



Norges miljø- og  
biovitenskapelige  
universitet

**Masteroppgave 2018 30 stp**

Fakultet for landskap og samfunn

Geir Aamodt

## **Sammenhengen mellom skolestress og depressive plager blant ungdom: en tverrsnittstudie, Ungdata Asker og Bærum 2017**

Association between school-related stress and  
depressive symptoms among adolescents: a cross-  
sectional study, Ungdata Asker and Bærum, 2017

**Hege Riis Giske**

Master i Folkehelsevitenskap

Fakultet for landskap og samfunn

## Forord

Denne masteroppgaven representerer slutten på en spennende mastergrad i folkehelsevitenskap ved Norges Miljø- og biovitenskapelige universitet. Det har vært en lang, innholdsrik og krevende prosess som jeg ikke ville vært foruten. Den har vært preget av glede og fortvilelse, men jeg har også lært enormt mye. At jeg endte opp med å gjøre en kvantitativ undersøkelse og at jeg skulle bli så glad i statistikk, hadde jeg ikke trodd! Etter tre år (hvorav ett var i delvis foreldrepermisjon) som student på NMBU, ser jeg nå verden med litt andre øyne.

Valget om å forske på ungdom vokste fram på grunn av en interesse over hvorfor ungdom ser ut til å slite mer med psykiske helseplager nå enn tidligere, og jeg ønsket å vite mer om hva som kunne forebygges slike plager. Jeg er takknemlig for å ha fått muligheten til å forske på ungdom. Takk til alle ungdommene i Asker og Bærum som svarte på Ungdata-undersøkelsen, og takk til Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), for at jeg fikk bruke data fra Ungdataundersøkelsen. Jeg er så heldig å ha fått lov til å ha base på NOVA i Oslo der jeg til daglig har vært omgitt av noen av de flinkeste forskerne i landet. Det har vært et privilegium. Ikke bare har jeg fått gode faglige innspill, men også oppmuntrende ord underveis. Så, tusen takk!

Jeg vil spesielt rette en stor takk til Mira Aaboen Sletten, min veileder på NOVA. Uten hennes tilbakemeldinger og konstruktive kritikk, hadde dette prosjektet ikke vært like moro. En stor takk vil jeg også rette til Geir Aamodt ved NMBU for mange gode innspill og masse hjelp underveis. Dere har virkelig vært til stor hjelp.

Jeg vil også takke mine medstudenter på studentkontoret på NOVA; Maria, Terese, Cathrine og Sara. Jeg vet ikke hvordan jeg skulle klart dette uten dere. Til slutt, og den aller største takken, må jeg rette til familien min. Bjørnar; tusen takk for at du har passet på barna og sørget for at familielivet har gått rundt. Og takk Runa og Mie, for at dere har minnet meg på at livet handler om viktigere ting enn en masteroppgave.

Hege Riis Giske

Oslo, mai 2018

## Sammendrag

**Hensikt:** Hensikten med denne studien var å undersøke sammenhengen mellom skolerelatert stress og depressive plager blant ungdom. Videre var det et mål å utforske på hvilke måter personlige og sosiale resiliensfaktorer påvirket denne sammenhengen, samt på hvilke måter individuelle kjennetegn og karakternivå gjorde det. Til slutt var det et mål å undersøke om skolestress var en viktigere forklaring for depressive plager blant jenter enn gutter.

**Metode:** Utvalget besto av ungdom fra ungdomsskoler og videregående skoler i to norske kommuner. Undersøkelsen var en tverrsnittstudie med utgangspunkt i Ungdata fra Asker og Bærum, 2017. Deskriptiv statistikk med kjikvadrattest og variansanalyse, samt logistisk regresjon ble benyttet for å besvare forskningsspørsmålene.

**Resultater:** Det var en sammenheng mellom opplevd skolerelatert stress og depressive plager blant ungdom. Forekomsten av depressive plager økte med høyere grad av skolestress, noe som gjaldt begge kjønn. Analysen tilsa ikke at svakt karakternivå forklarte sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Ungdom med lav sosioøkonomisk bakgrunn rapporterte mer depressive plager enn ungdom fra høyere sosiale lag, og forekomst av skolestress og depressive plager økte med alder og rundt skoleoverganger. Gode sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole, samt positive mestringsforventninger, kompenserte for noe av den negative effekten av skolestress på depressive plager. Det var høyere forekomst av skolestress og depressive plager blant jenter enn gutter, og skolestress forklarte noe mer av plagene blant jenter.

**Konklusjon:** Ungdom, og spesielt jenter opplever krav og forventinger i skolen på en måte som skaper stress, noe som kan gi utslag i psykiske helseplager. Helsefremmende tiltak i skolen som styrker selvbilde og opplevelse av mestring, kan fremme den psykiske helsen blant unge. Forebyggende tiltak bør tilpasses ulike ungdomsgrupper, slik at forskjeller i kjønn, alder og sosioøkonomisk status, tas med i betraktning. Dersom slike tiltaks skal lykkes, er det nødvendig med kunnskap om hvilke grupper som er særlig utsatt for stress. Positive mestringsopplevelser i skolen er viktig for å kunne håndtere skolestress, men vel så viktig er det å legge til rette for gode sosiale relasjoner.

## Abstract

**Aim:** The purpose of this study was to investigate the association between school-related stress and depressive symptoms among adolescents. Furthermore, it was a goal to explore the ways in which personal and social resilience factors affect this association, as well as the ways in which individual characteristics and school grade levels could affect it. Finally, it was a goal to investigate whether school-related stress is a more important explanation for depressive symptoms among girls than boys.

**Method:** The participants consisted of adolescents from secondary schools and high schools in two Norwegian municipalities. The survey is a cross-sectional study based on the Ungdata study from Asker and Bærum, 2017. Descriptive statistics with chi-square test and variance analysis, as well as logistic regression, were used to answer the research questions.

**Results:** There was an association between experienced school-related stress and depressive symptoms among adolescents. The prevalence of depressive symptoms increased with a higher degree of school stress, which applied to both sexes. The analysis did not indicate that low school grade levels explained the association between school stress and depressive symptoms. Youth with low socioeconomic background reported more depressive symptoms than adolescents from higher socioeconomic groups. The prevalence of school stress and depressive symptoms increased with age and around school transitions. Supportive social relationships with parents, friends and school, as well as positive self-efficacy, compensated for some of the negative effects of school stress on depressive symptoms. There was a higher prevalence of school stress and depressive symptoms among girls than boys, and school stress explained more of the symptoms among girls.

**Conclusion:** Young people, and especially girls, experience demands and expectations in school in a way that creates stress, which can lead to mental health problems. Health promotion measures in schools that enhance self-esteem and experience of coping, can promote mental health among adolescents. Preventative measures should be adapted to different youth groups so that gender, age and socioeconomic background differences are taken into account. If such actions is to be successful, it is necessary to know which groups are particularly vulnerable to stress. Positive coping experiences in schools are important for managing school stress, but equally important is to facilitate good social relationships.

## Tabelloversikt og figuroversikt i kapp

<b>Figur 1</b>	Påvirkningsfaktorer for psykisk helse	5
<b>Tabell 1a</b>	Opprinnelig og analytisk utvalg	15
<b>Tabell 2a</b>	Deskriptiv oversikt, gutter, VGS	17
<b>Tabell 2b</b>	Deskriptiv oversikt, jenter, VGS	17
<b>Tabell 3</b>	Multipel logistisk regresjon, stratifisert for kjønn	19

## Tabelloversikt og figuroversikt i artikkel

<b>Tabell 1a</b>	Deskriptiv oversikt, gutter	44
<b>Tabell 1b</b>	Deskriptiv oversikt, jenter	45
<b>Tabell 2a</b>	Sammenheng mellom skolestress og depressive plager, gutter	47
<b>Tabell 2b</b>	Sammenheng mellom skolestress og depressive plager, jenter	47
<b>Tabell 3a</b>	Multipel logistisk regresjon, gutter	48
<b>Tabell 3b</b>	Multipel logistisk regresjon, jenter	48
<b>Tabell 4</b>	Multipel logistisk regresjon, felles modell	50

## Innholdsfortegnelse

Forord.....	I
Sammendrag.....	II
Abstract.....	III
Tabelloversikt og figuroversikt i kappa.....	IV
Tabelloversikt og figuroversikt i artikkel.....	IV

## Kappe

1. Introduksjon.....	1
1.1. Tema.....	1
1.2. Oppgavens oppbygning.....	1
1.3. Depressive plager og stress i ungdomstida – en folkehelseutfordring.....	1
1.4. Aktualitet for folkehelsevitenskap.....	3
1.5. En helsefremmende tilnærming til psykisk helse.....	4
1.6. Hensikt og forskningsspørsmål.....	6
2. Metode.....	7
2.1. Etikk.....	7
2.2. Inkluderte variabler.....	8
2.2.1. Depressive plager.....	8
2.2.2. Skolestress.....	9
2.2.3. Mestringsforventning.....	9
2.2.4. Sosiale og personlige resiliensfaktorer.....	10
2.2.5. Individuelle variabler – kjønn, klasstrinn, sosioøkonomisk status og karakterer.....	12
2.3. Statistiske metoder.....	13
3. Resultater.....	15
3.1. Sammenlikning av opprinnelig og analytisk utvalg.....	15
3.2. Sensitivitetsanalyse – med kontroll for karakter.....	16
4.2.1. Deskriptive analyser.....	18

4.3. Regresjonsanalyse .....	20
4.4. Diskusjon av resultater – sensitivetsstudie.....	20
5. Avslutning .....	22
5.1. Hovedfunn.....	22
5.2. Metodiske betraktninger.....	23
5.3. Folkehelseperspektivet .....	24
5.4. Konklusjon og implikasjoner for folkehelsearbeid .....	25
6. Referanser.....	27

## Skolestress og psykiske plager. Hvilken betydning har mestring og sosiale relasjoner for forebygging?

Introduksjon .....	31
Depressive plager i ungdomstida.....	33
Risikofaktorer.....	34
Når stress blir helseskadelig .....	35
Personlige og sosiale resiliensfaktorer – beskyttelse eller kompensasjon for skolestress? .....	36
Forskningsspørsmål.....	38
Metode.....	38
Avhengig variabel: depressive plager .....	39
Skolestress.....	39
Sosiale relasjoner.....	40
Mestringsforventning .....	41
Individuelle bakgrunnsvariabler.....	41
Statistiske metoder .....	42
Etiske overveielser .....	42
Resultater.....	44
Diskusjon.....	51
Konklusjon .....	55
Referanser.....	56

# 1. Introduksjon

## 1.1. Tema

Hensikten med denne masteroppgaven er å undersøke *sammenhengen mellom skolerelatert stress og depressive plager* blant ungdom. Det er også et mål å utforske på hvilke måter personlige og sosiale resiliensfaktorer, samt individuelle kjennetegn som kjønn, klassetrinn, sosial bakgrunn og karakterer på ulike måter endrer denne sammenhengen. Videre er det også en ambisjon å identifisere hvilke av de personlige og sosiale faktorene som kan virke helsefremmende, og om personlige og sosiale ressurser kan beskytte mot skolestress, eller kompensere for effekten av skolestress på depressive plager. Til slutt er det et mål å undersøke om skolestress er en viktigere forklaring for depressive plager blant jenter enn gutter.

## 1.2. Oppgavens oppbygning

Denne masteroppgaven presenteres i to deler. Først en kappe og deretter en artikkel. Kappen presenterer hele prosjektet og plasserer masteroppgaven i et folkehelseperspektiv. Deretter presenteres en sensitivitetsstudie, noe mer bakgrunnsstoff, en utvidet metodedel og diskusjon av resultatene i sensitivitetsstudien, samt implikasjoner for folkehelsefeltet. Artikkelen presenterer teori, metode, hovedresultater og diskusjon av disse. Det vil noen steder være overlapp mellom artikkel og kappe, andre steder vil det vises til artikkel.

Det er flere grunner til at det er valgt en slik løsning. Det er et mål å publisere artikkelen i *Tidsskrift for Ungdomsforskning*. Deres forfatterinstruks har derfor vært utgangspunkt for mastergradsprosjektet og forsøkt etterfulgt. Noen av tilpasningene vil jeg vente med til etter masteroppgaven er levert, som blant annet dobbel linjeavstand, noe redusert tekst og referansestil. Fra tidsskriftet forventes det at artikkelen inneholder relevant teori. Derfor presenteres det teoretiske rammeverket der, mens det i kappen blir presentert en bakgrunnsdel som har relevans for folkehelsefeltet. Artikkelen er av den grunn forholdsvis lang sammenliknet med artikler som vanligvis publiseres i medisin og helsefag.

## 1.3. Depressive plager og stress i ungdomstida – en folkehelseutfordring

Psykiske helseplager blant ungdom er viktig å studere fordi det er en av de største helseutfordringene vi har i dag (Patel, 2007). Omtrent 20 prosent av verdens unge sliter med psykiske problemer eller lidelser (WHO, 2014), men også i Norge rapporterer mange ungdom om psykiske helseplager (Eriksen et al., 2017; Sletten & Bakken, 2016). Det er sosiale forskjeller i psykisk helse blant barn og unge, og ungdom som kommer fra familier i lavere



sosiale lag, oppgir oftere psykisk plager enn ungdom fra mer ressurssterke familier (Næss et al., 2007). Kjønnsforskjellene i psykisk helse er betydelige, og det er blant jentene forekomsten av slike plager er høyest (Mykletun et al., 2009; Thapar et al., 2012).

Forskning viser at det har vært en økning i selvrapporterte psykiske plager de senere år (Bor et al., 2014; Sletten & Bakken, 2016). Det spekuleres i om en av årsakene til økningen i psykiske helseplager blant unge er økt press om å lykkes og prestere i skolen (Klinger et al., 2015; Skaalvik & Federici, 2015). Eriksen m.fl. (2017) påpeker i en undersøkelse blant 10. klassinger i Oslo at de krav ungdommene opplever i skolesituasjonen, både kan knyttes til krav fra skolen, men også til krav ungdommene stiller seg selv (Eriksen et al., 2017). Det er særlig blant jenter vi finner en økning i psykiske helseplager (Bor et al., 2014; Sletten & Bakken, 2016). I tillegg til høyere forekomst av psykiske helseplager blant jenter enn gutter, rapporterer de også mer skolerelatert stress (Andersen & Bakken, 2015; Eriksen et al., 2017; Lillejord et al., 2017). West og Sweeting (2003) hevder at økningen blant skotske ungdommer kan forklares med at jenter bekymrer seg mer for skoleprestasjoner enn tidligere og at det kan ha forhøyet stressnivået, med negative konsekvenser for psykisk helse som følge. Annen forskning viser at jenter har bedre karakterer enn gutter (SSB, 2017), at positive mestringsforventninger er assosiert med gode akademiske prestasjoner (Luszczynska et al., 2005) og at mestringsforventning ikke er uavhengig av kjønn og sosioøkonomisk bakgrunn (Elstad & Barstad, 2008; Samdal et al., 2017). Som nevnt er det også forskjeller i psykisk helse mellom ungdom med ulik sosioøkonomisk bakgrunn. Depressive plager øker også med alderen, og det er særlig i overganger mellom skoletyper at nivået av selvrapporterte psykiske plager blant ungdom er høyt (Eriksen et al., 2017; Goldstein et al., 2015).

Ungdomstida er en overgangsfase som for mange unge kan være en usikker og uforutsigbar tid (Hyggen & Gjerustad, 2013). Det er en periode i livet da de unge skal ta en rekke valg som vil få konsekvenser for dem senere i livet. De skal blant annet velge utdanning, sosial tilhørighet, politiske, religiøse og moralske holdninger og ta stilling til alle de valgene ungdom støter på i hverdagen (Ileris et al., 2009). Skolen er en viktig arena i denne fasen (Samdal et al., 2016), der de tilbringer mye tid og lever mye av sitt sosiale liv. Det kan være et sted der ungdom faller utenfor det sosiale fellesskapet, eller et sted der de opplever å få sosial støtte (Andersen & Dæhlen, 2017; García-Moya et al., 2013; Ileris et al., 2009). Høyere krav og forventinger om at ungdom skal prestere godt i skolen, samtidig som ungdoms ferdigheter også i større grad blir testet, gir en forventning om økt skolepress i årene som kommer (Klinger et al., 2015). Forhold som skolereformen Kunnskapsløftet, innføringen av PISA-tester i norsk

skole og økt betydning av utdanning for fremtidig karriere, kan skape en virkelighet for ungdom der det å prestere på skolen oppleves som stadig viktigere. Det å lykkes på skolen er for de fleste avgjørende for fremtiden (Ileris et al., 2009), og hvilke karakterer elevene oppnår kan ha stor betydning for framtiden. Dersom en ikke lykkes på skolen, kan det føre til at mulighetene innskrenkes.

Mellom 15 og 20 prosent av barn og unge i Norge oppgir et betydelig nivå av psykiske plager (Bakken, 2017; Regjeringen, 2017; Sletten & Bakken, 2016). Forskning viser at det er sammenheng mellom en dårlig psykisk helse og andre problemer og helseutfall i ungdoms liv (Patel, 2007; Samdal et al., 2016). Depressive plager i tenårene kan også ha negative konsekvenser senere i livet (Keenan-Miller et al., 2007) og vi vet at vedvarende depressive plager i ungdomstida øker risikoen for at tilstanden kan bli kronisk (Fergusson & Woodward, 2002; Keenan-Miller et al., 2007). Dersom plagene utvikles til lidelser, kan det ha negative konsekvenser for både individ og samfunn. Depresjon er den psykiske lidelsen som står for flest tapte leveår og kan gi økt risiko for infeksjonssykdom, hjerte- og karsykdommer og tidlig død (Meld. St. 19 2014-2015), samt føre til økte utgifter til helsetjenester eller tapte inntekter for enkeltindivider (Keenan-Miller et al., 2007).

Fordi de fleste psykiske lidelser starter i ungdomstiden (Patel, 2007), er det behov for kunnskap om utbredelse av depressive plager i ulike ungdomsgrupper. I tillegg er det vesentlig å identifisere både risiko- og beskyttelsesfaktorer. Hvis skolestress er en risikofaktor for psykiske plager blant ungdom i dag, er det også viktig å undersøke under hvilke omstendigheter stress i skolen er mest skadelig for den psykiske helsen. Det er også behov for mer kunnskap om hva som kan redusere den skadelige effekten av skolestress.

#### 1.4. Aktualitet for folkehelsevitenskap

I Meld. St. 19 (2014 – 2015) ble psykisk helse inkludert som en likeverdig del av folkehelsearbeidet, med en målsetting om at flere skal oppleve god helse og trivsel, samt å redusere sosiale forskjeller i psykisk helse. Psykiske helseplager er blant de største folkehelseutfordringene vi har i dag og det er nødvendig med en helhetlig tilnærming for å lykkes. Det må arbeides med flere påvirkningsfaktorer på tvers av sektorer for å fremme psykisk helse blant barn og unge. Sosial støtte og evnen til å mestre de krav og utfordringer en møter i hverdagen, trekkes frem som helsefremmende faktorer, mens ensomhet og stress som mulige påvirkningsfaktorer for uhelse. Det å legge til rette for og stimulere til gode sosiale relasjoner, for eksempel i skolen, er derfor en målsetting (Meld.St.19, 2014-2015). I 2017 ble

*Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017 – 2020)* lagt fram. Det pekes på at det ikke bare er et mål å fange opp de som trenger hjelp, men også å sette i verk målrettede tiltak for de som er i en sårbar situasjon, slik at en kan forebygge psykiske plager eller lidelser før de oppstår (Regjeringen, 2017).

I denne masteroppgaven er det psykiske *plager* som undersøkes<sup>1</sup>. I et folkehelseperspektiv er det et viktig poeng å ikke bare rette oppmerksomheten mot de som har diagnostiserte lidelser. Psykiske plager er noe som rammer de fleste før eller siden, enten personlig eller som pårørende. Det er derfor viktig å forebygge tidlig slik at plagene ikke utvikler seg til lidelser.

Som vist innledningsvis, er depressive plager en stor utfordring for folkehelsen og det ser ut til at slike plager øker blant ungdom. Det er viktig å ta denne utviklingen på alvor og finne gode, målrettede tiltak som virker. Ikke bare er god psykisk helse viktig for livskvalitet og trivsel for enkeltindivider, men en reduksjon i depressive plager vil spare samfunnet for store kostnader. Psykiske helseplager koster Norge omkring 70 milliarder kroner hvert år, og det er de mildere lidelsene, som angst og depresjon, som koster mest, fordi de rammer flest (Røsjø, 2014). Det er ungdommen som er fremtiden, og investering i folkehelse tiltak rettet mot ungdoms helse og livskvalitet anses som en hensiktsmessig investering, som vil gi både sosial og økonomisk avkastning på sikt (Sheehan et al., 2017).

### 1.5. En helsefremmende tilnærming til psykisk helse

Ifølge World Health Organization (1948) er helse mer enn fravær av sykdom. Peter F. Hjort (1982) definerte helse som å ha «overskudd i forhold til dagens krav». Videre hevder han at det å mestre hverdagens krav og utfordringer har forskjellig betydning for ulike mennesker, og at helse dermed henger sammen med mestring og tilpasning til individets egen situasjon (Hjort, 1982).

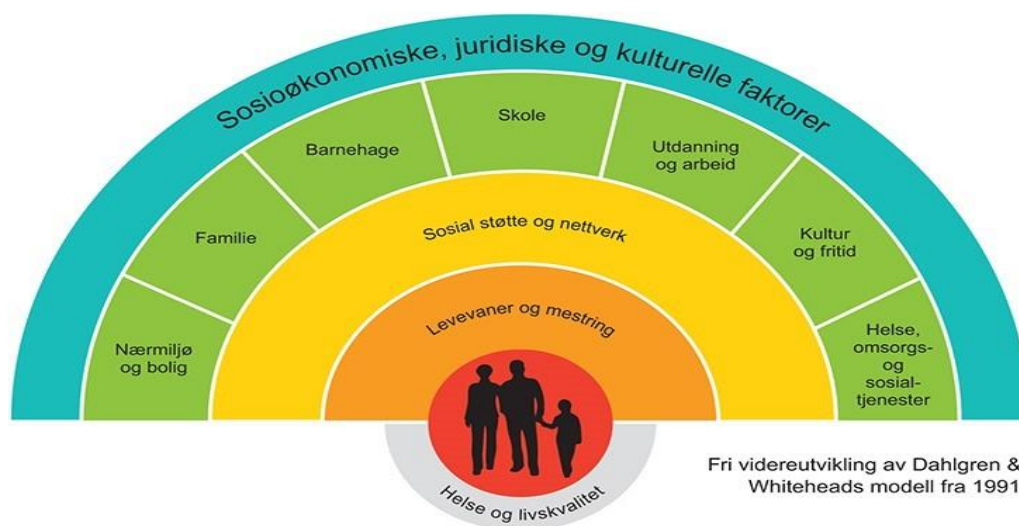
Psykisk helse brukes som et samlebegrep for alt fra livskvalitet og god psykisk helse, til psykiske helseplager og psykiske lidelser (Regjeringen, 2017). I tråd med definisjonene over, handler god psykisk helse om å oppleve at man trives og har god livskvalitet, at man evner å mestre krav og utfordringer i hverdagen, at man finner mening med tilværelsen, samt at man opplever fravær av psykiske lidelser og plager (Regjeringen, 2017). Det å ha en god psykisk helse vil derfor være viktig for å oppleve en god helhetlig helse.

---

<sup>1</sup> For en nærmere forklaring av psykiske plager og lidelser, se artikkel.

Det kan være mange og sammensatte årsaker til depressive plager blant ungdom, og mulige løsninger kan være like mange. Figur 1 viser en oversikt over dette komplekse samspillet mellom helsedeterminanter og psykisk helse. Individuelle egenskaper – som hvordan man mestrer tanker og følelser og hvordan man oppfører seg og samhandler med andre – i tillegg til levevaner, økonomiske, sosiale, politiske, kulturelle og miljømessige faktorer, har betydning for ungdoms psykiske helse. Det har også sosial støtte og nettverk, samt hvordan nasjonal politikk, velferdsordninger, levestandard, arbeidsforhold og nærmiljø er organisert (WHO, 2013). For ungdom er kanskje særlig familie, skole og jevnaldrende de viktigste aktørene for sosial støtte. Det å identifisere og undersøke betydningen av disse relasjonene for ungdoms psykiske helse, vil også ha betydning for hvordan en skal jobbe forebyggende og helsefremmende med ungdom. I denne masteroppgaven er det nettopp disse gruppene jeg undersøker, i tillegg til personlig mestringsforventning.

Ved å få mer kunnskap om ungdom og depressive plager, hvilke mulige faktorer som bidrar til plagene og hvilke faktorer som kan forebygge depressive plager i tenårene, kan en i større grad tilrettelegge for og styrke de helsefremmende faktorene. Ikke bare det som skjer «her og nå» i ungdoms liv, men også erfaringer gjennom livsløpet, kan ha betydning for psykisk helse. Med relevant kunnskap om hvilke helsedeterminanter som bidrar til en god psykisk helse, kan en også finne gode, målrettede tiltak som har effekt for flest mulig ungdom.



**Figur 1)** Påvirkningsfaktorer for psykisk helse. Viser individuelle, biologiske, sosiale, samfunnsmessige og miljømessige helsedeterminanter. Fri videreutvikling hentet fra: **St. Meld. 10 (2014-2015). Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter.**

## 1.6. Hensikt og forskningsspørsmål

Det er forsket en del på sammenhengen mellom skolestress og depressive plager blant ungdom, men mindre på hvordan dette påvirkes av andre risiko- og beskyttelsesfaktorer i de unges liv. En viss mengde stress trenger ikke være negativt, det er også nødvendig for å lære (Lillejord et al., 2017). Det er imidlertid vesentlig å vite når skolerelatert stress blir helseskadelig for å kunne forebygge psykiske helseplager. Det er heller ikke alle tiltak som passer for alle, og det er derfor viktig å undersøke hva skolestress betyr for depressive plager for ungdom med ulike individuelle egenskaper og ulikt nivå av sosiale ressurser rundt seg.

Hensikten med denne studien er å undersøke sammenhengen mellom skolestress og depressive plager, og på hvilke måter individuelle kjennetegn, som kjønn, klassetrinn og sosioøkonomisk status (SØS), kan påvirke denne sammenhengen. Det er også et mål å utforske individuelle og sosiale resiliensfaktorer som kan virke forebyggende. I denne masteroppgaven skal følgende forskningsspørsmål undersøkes empirisk:

- 1) *Er det en sammenheng mellom opplevd skolerelatert stress og depressive plager blant ungdom?*
- 2) *På hvilke måter påvirker personlige og sosiale resiliensfaktorer denne sammenhengen?*
- 3) *Er skolestress en viktigere forklaring for depressive plager blant jenter enn gutter?*

Her i kapp presenteres også en tilleggsundersøkelse der bare videregåendeelvene er inkludert. Årsaken til dette er et ønske om å undersøke hvilken betydning karakterer har for sammenhengen mellom skolestress og depressive plager, samt at det ikke foreligger informasjon om karakternivå for de yngste elevene. Forskningsspørsmålet i sensitivitetsstudien er som følger:

- 4) *Endrer karakternivå sammenhengen mellom skolestress og depressive plager?*

## 2. Metode

I dette kapittelet blir metoden i artikkelen presentert i korte trekk. På grunn av plassbegrensinger i artikkelen, ble det i forbindelse med konstruksjon av noen variabler henvist til tidligere litteratur. Det gis derfor nærmere beskrivelser av hvordan de aktuelle variablene ble konstruert. I tillegg beskrives de statistiske metodene som er benyttet i kappa, noe mer om etikk og det blir gjort metodiske refleksjoner underveis.

Det ble benyttet en kvantitativ tilnærming for å kunne si noe generelt om ungdom. Det var et ønske å benytte et stort datasett slik at funn kunne generaliseres. På grunn at et pågående samarbeid i 2017 mellom NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) og Asker og Bærum kommune, ble tall fra Ungdataundersøkelsen i 2017 fra de to kommunene benyttet. Ungdata er lokale tverrsnittsundersøkelser for elever på ungdomsskole og videregående som frivillig gjennomføres av kommuner og fylkeskommuner i samarbeid med Nova og KoRus (regionale kompetansesentre innen rusfeltet). Data har blitt samlet inn siden 2010.

Svarprosenten i Asker og Bærum var høy og datasettet stort (10 972 elever), noe som gjør at dataene kan være godt egnet til å undersøke generelle tendenser i opplevd skolestress, depressive plager, sosiale og personlige resiliensfaktorer og individuelle kjennetegn. Elever på både ungdomsskolen og videregående skole har besvart undersøkelsen. Når det gjelder utdanningsnivået i Asker og Bærum, er det grunn til å tro at foreldrene jevnt over har høy utdanning. Derfor er det rimelig å anta at prestasjonspresset blant ungdommene er relativt høyt, noe som kan gjøre utvalget godt egnet til å undersøke skolestress.

I tillegg til undersøkelsen som er presentert i artikkelen, er det i kappa også gjort en sensitivitetsstudie, der bare elever på videregående undersøkes. Det analytiske utvalget i sensitivitetsstudien består av de elevene som besvarte alle relevante variabler for denne undersøkelsen (n=3776). Hensikten med sensitivitetsstudien er, som nevnt, å undersøke om karakterer kan endre sammenhengen mellom skolestress og depressive plager.

### 2.1. Etikk

Ungdataundersøkelsene er anonyme, og dette gjelder også for undersøkelsene i Asker og Bærum 2017. Det er ikke mulig å identifisere enkeltindivider ut fra de svarene som blir gitt. Jeg har ikke hatt tilgang til personspeifikke opplysninger i det aktuelle datasettet, og det har derfor ikke vært nødvendig å søke egen tillatelse fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). Gjennomføringen av Ungdata-undersøkelsene er allerede behandlet og tiltrådt av NSD. Det

har ikke vært relevant å søke tillatelse fra Regionale komiteer for medisinsk forskning og helsefaglig forskningsetikk (REK). Datamaterialet blir oppbevart på passordbeskyttet PC og innlåst minnepinne.

Alle deltakere får muntlig informasjon i forkant av undersøkelsen der de blir informert om innhold og hensikt med undersøkelsen, at det er frivillig å delta, at en ikke behøver å svare på alle spørsmål og at svarene er anonyme. Foresatte får skriftlig informasjon. Til tross for denne informasjonen kan en stille spørsmål ved hvor frivillig undersøkelsen egentlig er. Den foregår på skolen i en skoletime, og elevene må være i timen selv om de ikke svarer på undersøkelsen. Samtidig er det grunn til å tro at den høye svarprosenten er knyttet til nettopp dette.

Noen deler av spørreskjemaet handler om sårbare tema som kan tenkes å påvirke ungdommene i etterkant av undersøkelsen. Derfor får elevene skriftlig informasjon på slutten av spørreskjemaet om hvor de kan henvende seg til en voksen. De oppfordres til å ta kontakt med helsesøster eller Helsestasjon for ungdom hvis de ønsker det. Ungdommene får også oppgitt telefonnummer til Røde Kors og barnas alarmtelefon, der de kan ringe gratis og være anonyme. De får til slutt oppgitt en nettadresse der de anonymt kan sende en melding til en frivillig i Røde Kors, som vil sende et personlig svar til hver enkelt.

## 2.2. Inkluderte variabler

Denne undersøkelsen inkluderer mål på depressive plager, skolerelatert stress, individuelle bakgrunnskjennetegn (klassetrinn og SØS, samt karakterer i sensitivitetsstudien), sosiale (relasjoner til foreldre, venner og skole) og personlige (mestringsforventning) resiliensfaktorer. Noen av variablene er tilstrekkelig beskrevet i artikkelen og det henvises til den for ytterligere beskrivelser. Derimot er det i forbindelse med konstruksjon av de sosiale relasjonsindikatorerne (Andersen & Dæhlen, 2017) og målet på SØS (Bakken et al., 2016) henvist til to tidligere Nova-rapporter. Derfor vil disse målene bli nærmere beskrevet her i kapp. I tillegg vil egnetheten til de ulike målene diskuteres fortløpende.

### 2.2.1. Depressive plager

I Ungdataundersøkelsen blir depressive plager målt gjennom en modifisert versjon av the Depressive Mood Inventory (Bakken et al., 2016; Kandel & Davies, 1982). Det er et instrument med seks påstander som ungdommene skal ta stilling til. I artikkelens metodedel beskrives disse påstandene nærmere, i tillegg til nærmere beskrivelser av variabler og cut-off. Det er imidlertid knyttet noe usikkerhet til dette målet. Det er selvrapporterte plager som

måles og svarene kan derfor variere i forhold til stemningsleie og humør akkurat den dagen undersøkelsen utføres. Likevel konkluderer Eriksen med kolleger (2017) med at målet sannsynligvis fanger opp det som er ment å måle. Sletten og Bakken (2016) vurderte i sin rapport de seks spørsmålene om symptomer som utgjør målet på depressive plager, og konkludert med at disse er tydelig korrelert med hverandre. Intern konsistens ble vurdert som god (Sletten & Bakken, 2016).

Ideelt sett hadde det vært bedre å måle depressive plager over en lengre periode. Viktige nyanser i datamaterialet kan også bli borte når det benyttes en cut-off, og det er ikke mulig å vurdere grad av depressive plager.

### 2.2.2. Skolestress

For å måle skolestress ble det konstruert et samlemål basert på tre påstander i Ungdata. De tre påstandene om skolestress var nye i Ungdata 2017. Av den grunn har samme fremgangsmåte som ble brukt i en rapport basert på tall fra Ung i Oslo og som inneholder de samme påstandene om skolestress, blitt benyttet (Eriksen et al., 2017). Fremgangsmåte og konstruksjon er nøye beskrevet i artikkelen. Både en kontinuerlig variabel, der gjennomsnittet av svarene på de tre spørsmålene tilsvare grad av skolestress, samt en firedelt kategorisk variabel, ble brukt i analysene. Et usikkerhetsmoment som knytter seg til skolestressmålet, er at også dette kan påvirkes av stemningsleie, samt hvor mye ungdommene har å gjøre på skolen i undersøkelsesperioden. Intern konsistens (Cronbachs alpha) blir presentert i artikkel og ble vurdert som høy. Også Eriksen m.fl (2017) vurderer at det det er grunnlag for å behandle de tre spørsmålene som uttrykk for det samme, nemlig skolestress.

### 2.2.3. Mestringsforventning

For å måle mestringsforventning ble det konstruert et samlemål basert på fem påstander i Ungdata. Disse er hentet fra instrumentet General Self-efficacy Scale (GSE) (Leganger et al., 2000). Konstruksjon av variabelen er nærmere beskrevet i artikkelen i tillegg til måling av intern konsistens. En svensk undersøkelse har validert den svenske oversettelsen av GSE og konkluderer med god intern validitet (Löve et al., 2012). En mulig svakhet ved dette målet, er at Ungdata ikke benytter alle spørsmålene i GSE, men et utdrag på fem av ti spørsmål, og muligheten for at noen detaljer blir utelatt er tilstede.



#### 2.2.4. Sosiale og personlige resiliensfaktorer

##### *Foreldreindikator*

For å måle kvalitet på relasjonen til foreldrene, brukes fire enkeltspørsmål. Elevene ble spurt om de var «svært misfornøyd», «litt misfornøyd», «verken fornøyd eller misfornøyd», «litt fornøyd» eller «svært fornøyd» med ulike sider av livet sitt, hvorav ett alternativ er «foreldrene mine». Verdiene ble så kodet om på følgende måte: «svært misfornøyd» og «litt misfornøyd» fikk verdien 1, «verken fornøyd eller misfornøyd» og «litt fornøyd» verdien 2 og «svært fornøyd» fikk verdien 3. Deretter skulle ungdommene svare på hvorvidt ulike utsagn passer «svært godt», «nokså godt», «nokså dårlig» eller «svært dårlig». Det ene utsagnet var «jeg krangler ofte med foreldrene mine». Her ble de to første verdiene kodet om til 1 og de to siste til 2 og 3. Videre skulle de svare på om de forsøker å holde mesteparten av fritida skjult for foreldrene sine, der verdiene er «passer svært godt», «passer nokså godt», «passer nokså dårlig» og «passer svært dårlig». Også her fikk de to første svaralternativene verdi 1, de neste to verdi 2 og 3. Til slutt ble de spurt om de «helt sikkert», «kanskje» eller «ikke» ville snakket med foreldrene sine dersom de hadde et personlig problem og følte seg utafør og trist. Her fikk svaralternativene verdiene 3, 2 og 1. Det er gjennomsnittet av svarene på disse fire spørsmålene som viser grad av kvalitet på foreldrerelasjonen. Den laveste verdien indikerer lav kvalitet på foreldrerelasjon og 3 indikerer at relasjonen er sterk.

##### *Venneindikator*

Som for foreldreindikatoren, fikk ungdommene fire spørsmål der det første handler om hvor fornøyd de er med vennene sine. «Svært misfornøyd» og «litt misfornøyd» ble kodet til 1, «verken fornøyd eller misfornøyd» og «litt fornøyd» til 2 og «svært fornøyd» til 3. Ungdommene ble videre spurt om de har minst en venn som de kan stole fullstendig på og betro seg til om alt mulig. Svaralternativene var «Ja, helt sikkert», «ja, det tror jeg», «det tror jeg ikke» og «har ingen jeg ville kaller venner for tiden». De to siste alternativene ble kodet til 1, og de to andre får verdiene 2 (ja, det tror jeg) og 3 (ja, helt sikkert). Deretter fikk de følgende spørsmål: Når du er sammen med venner/kamerater, er du da som oftest sammen med...? De kunne svare: «en eller to faste», «en eller to faste som ofte er med i en gruppe andre ungdommer», «en vennegjeng som holder sammen», «nokså tilfeldig hvem jeg er sammen med» og «er ikke så ofte sammen med jevnaldrende». De tre første svaralternativene anses som positive og fikk verdien 3, de to siste fikk verdiene 2 og 1. Det ble laget et gjennomsnittsmål av svarene. Lav skår indikerer dårlig kvalitet og høy skår god kvalitet på relasjon til venner.

### *Skoleindikator*

For å måle relasjon til skolen fikk ungdommene først spørsmål om hvor fornøyde eller misfornøyde de var med ulike sider av livet, der skolen var et alternativ. Verdiene «svært misfornøyd» og «litt misfornøyd» fikk verdien 1, «verken fornøyd eller misfornøyd» og «litt fornøyd» verdien 2 og «svært fornøyd» fikk verdien 3. Deretter ble ungdommene spurt om å ta stilling til følgende utsagn: Jeg føler at jeg passer inn blant elevene på skolen.

Svaralternativene var: «helt enig», «litt enig», «litt uenig» og «helt uenig». Det første fikk verdi 3, det andre 2 og de to siste 1. Videre skulle de ta stilling til følgende: Jeg gruer meg ofte til å gå på skolen. Spørsmålet er hentet fra samme spørsmålsbatteri som det forrige, og har også svaralternativer fra «helt enig» til «helt uenig». De to første fikk verdi 1, «litt uenig» 2 og «helt uenig» verdi 1. Til slutt skulle elevene ta stilling til om hvorvidt de var fra «helt enig» til «helt uenig» i om at «lærerne bryr seg om meg». Også dette spørsmålet er hentet fra samme spørsmålsbatteri som de to forutgående. De som svarte «helt enig» fikk verdi 3, «litt enig» 2 og «litt uenig» og «helt uenig» verdi 3. Også her ble det konstruert et gjennomsnittsmål basert på de fire spørsmålene, det 1 indikerer lav kvalitet og 3 høy kvalitet på skolerelasjonen.

### *Relasjonsmålene*

For å vurdere relasjonsindikatorenes begrepsvaliditet – om indeksene lykkes i å operasjonalisere det man ønsker å måle, nemlig relasjon til foreldre, venner og skole – har Andersen og Dæhlen (2017) gjort øvrige empiriske undersøkelser. For eksempel er det undersøkt sammenhenger mellom relasjonsindikatorene og ungdoms vurderinger av fenomener og handlinger en vet henger sammen med foreldre-, venne- og skolerelasjonene. For foreldre- og skoleindikatorene konkluderes det med at målene fanger opp viktige sider ved ungdommenes relasjoner til foreldre og skole. Det er knyttet noe mer usikkerhet til venneindikatoren, men også her konkluderes det med at målet sannsynligvis fanger opp viktige aspekter ved relasjonen (Andersen & Bakken, 2015).

Intern konsistens ble målt ved hjelp av Cronbachs alpha og Ordinal alpha. For både foreldre- og venneindeksen var Cronbachs alpha på grensen eller under akseptabelt nivå, men innenfor Ordinal alpha. For venneindikatoren var imidlertid intern konsistens under eller på grensen til akseptabelt nivå. Likevel kan en lav intern konsistens aksepteres dersom målet fanger opp og har sammenheng med andre fenomener, som ungdoms egenvurderte psykisk helse, der utfall i tidligere forskning viser at vennerelasjonen har betydning (Andersen & Dæhlen, 2017).

De tre målene på relasjon ble konstruert for å identifisere ungdom som er utsatt for risikobelastninger. I denne masteroppgaven har jeg imidlertid valgt å bruke målene som en indikasjon på kvaliteten på ungdoms relasjon til foreldre, venner og skole. Selv om målene ble konstruert for å kunne identifisere utsatt ungdom, er det nettopp *relasjonene* som måles (Andersen & Dæhlen, 2017). Derfor kan disse målene også brukes i «positiv» forstand slik jeg gjør i denne studien.

#### 2.2.5. Individuelle variabler – kjønn, klasstrinn, sosioøkonomisk status og karakterer

I denne studien ble kjønn, klasstrinn, SØS og karakterer inkludert som individuelle bakgrunnskjennetegn. De ble inkludert for å undersøke på hvilke ulike måter de eventuelt kunne endre sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Alle analyser med unntak av tabell 4 i artikkelen er stratifisert på kjønn. Årsaken til det er klare forskjeller i prevalens av depressive plager blant jenter og gutter (se artikkel). Som en indikasjon på alder, ble klasstrinn valgt. Karakterer er en kontinuerlig variabel med verdier mellom 1 – 6, der 1 er lavest karakter (stryk) og 6 er høyest. Dette tilsvarer karakterskalaen på skolene. Det ble beregnet et gjennomsnitt av ungdommenes karakterer fra siste karakteroppgjør i norsk skriftlig (hovedmål), matematikk og engelsk skriftlig.

##### *Sosioøkonomisk status (SØS)*

Ungdata inneholder flere variabler som gir informasjon om familiens ressurser. For å måle ungdommenes SØS, er det vanlig å bruke spørsmål som gir en indikasjon på foreldrenes samlede ressurser (Bakken et al., 2016). Målet på SØS i Ungdata er en ordinal variabel med fem kategorier basert på tre dimensjoner:

##### 1) Foreldrenes utdanningsnivå:

Ungdommene ble spurt om følgende: «Har foreldrene dine utdanning på universitet eller høyskole?» Svaralternativene er «ja» og «nei» for hver av foreldrene. Disse ble så kodet om til verdien 3 for «ja» både mor og far, 1,5 for en av foreldrene og 0 for de som har svart «nei» for begge. Også de som har hoppet over spørsmålet ble gitt verdi 0 fordi det antas at de er svært like de som svarer «nei» for både mor og far (Bakken et al., 2016).

##### 2) Antall bøker i hjemmet:

Her skulle ungdommene svare på «Hvor mange bøker tror du det er hjemme hos dere?» Med følgende svaralternativer: «ingen bøker», «mindre enn 20 bøker», «20-100 bøker», «100-500 bøker», «500-1000» bøker og «mer enn 1000» bøker. Disse ble

så kodet om til nye verdier mellom 0 og 3, der for eksempel 0 er «ingen bøker», 1,5 er «mellom 100-500 bøker» og 3 «mer enn 1000 bøker».

### 3) Familiens velstandsnivå:

For å måle dette ble ungdommene stilt følgende spørsmål: «Har familien din bil?» («Nei» verdi 0, «ja, en» verdi 2 og «Ja, to eller flere» verdi 3), «Har du eget soverom?» («ja» ble kodet til 3 og «nei» til 0), «Hvor mange ganger har du reist et sted på ferie med familien din i løpet av det siste året?» («ingen ganger» verdi 0, «en gang» verdi 1, «to ganger» verdi 2 og «mer enn to ganger» verdi 3) og «Hvor mange datamaskiner eller nettbrett har familien din?» («ingen» verdi 0, «en» verdi 1, «to» verdi 2 og «tre eller flere» verdi 3). Det ble konstruert et gjennomsnittsmål av svarene på disse spørsmålene, der svarene først er summert og deretter delt på antall spørsmål.

For å lage et samlemål basert på de tre dimensjonene; velstandsnivå, utdanningsnivå og bøker i hjemmet, ble det konstruert et gjennomsnittsmål av disse som varierer fra 0 til 3, der 0 tilsvarer lavest og 3 høyest SØS. Hver av ungdommene må ha gyldige svar på minst to av dimensjonene. Deretter ble hele materialet delt i fem like store deler der, noe som er gjort for hvert enkelt klassetrinn fordi SØS-målet antas å være noe alderssensitivt og at de yngste elevene gjerne overestimerer foreldrenes utdanningsnivå. De fem SØS-gruppene er «lavest SØS», «lav SØS», «middels SØS», «høy SØS» og «høyest SØS» (Bakken et al., 2016). Det ble brukt samme mål på SØS i denne studien som i rapporten til Bakken et al. (2016), og det henvises til den for ytterligere beskrivelser.

For å vurdere om samlemålet måler sentrale sider ved familiens SØS, ble det gjort undersøkelser av sammenhengen mellom SØS og ungdommenes karakterer. Dette er forhold som en vet fra tidligere forskning at henger tett sammen (Bakken et al., 2016). SØS og karakternivå var tydelig korrelert, en indikasjon på at SØS fanger opp nettopp viktige sider ved familiens SØS.

### 2.3. Statistiske metoder

Det henvises til artikkelen for beskrivelse av statistiske metoder som er benyttet for utvalget som er analysert der. I det videre presenteres statistiske metoder knyttet til en tabell for hele utvalget (som ikke er med i artikkelen), og for sensitivitetsstudien.

Det ble først produsert deskriptiv statistikk over opprinnelig datamateriale og analytisk utvalg (hele utvalget). Deretter ble det gjort deskriptive analyser av depressive plager og skolestress fordelt på bakgrunnsvariablene (klassetrinn, SØS og karakterer) og gjennomsnittsskår for

relasjonsvariablene (foreldre-, venne- og skoleindikator) og mestringsforventning for depressive plager og skolestress. Kjikvadrat-tester og variansanalyse (ANOVA) ble utført for å undersøke sammenhenger mellom henholdsvis de kategoriske og kontinuerlige variablene.

Logistisk regresjon er valgt fordi avhengig variabel (depressive plager) er dikotom (Almquist et al., 2015; Bjørndal, Dag Hofoss). Alle inkluderte variabler i sensitivitetsstudien ble inkludert i en regresjonsmodell i ett steg, og slik kunne vi finne justert effekt for sammenhengen mellom skolestress og depressive plager.

### 3. Resultater

I dette kapittelet vil resultatene fra sensitivitetsstudien og en tabell for hele utvalget presenteres og diskuteres fortløpende. Det henvises til artikkelen for resultater fra undersøkelsen for øvrig.

**Tabell 1)** Deskriptiv oversikt over deltakerne i Ungdata 2017, Asker og Bærum. Opprinnelig datamateriale og analytisk utvalg. Stratifisert på kjønn.

Variabler	Gutter		Jenter	
	Opprinnelig datamateriale	Analytisk utvalg	Opprinnelig datamateriale	Analytisk utvalg
<b>Klassestrinn (%)</b>				
8. trinn	19,3	19,6	19,8	19,4
9. trinn	18,8	19,6	18,4	18,5
10. trinn	18,0	19,3	18,5	19,1
VG1	17,1	16,3	17,3	17,1
VG2	14,9	14,4	14,1	14,2
VG3	11,8	11,8	11,6	11,6
<b>SØS (%)</b>				
Middels lav til høyest	80,0	81,5	80,7	81,8
Lav	20,0	18,5	19,3	18,2
<b>Depressive plager (%)</b>				
Ikke plaget, litt plaget, ganske mye plaget	90,2	92,3	76,3	77,2
Veldig mye plaget	9,3	7,7	23,5	22,8
<b>Skolestress (%)</b>				
Sjelden/aldri	33,7	34,3	15,4	15,3
Av og til	27,3	27,7	21,5	21,6
Oftre	18,0	18,4	21,6	22,0
Svært ofte	20,5	19,6	41,3	41,1
<b>Sosiale relasjoner (gj.snitt 1-3)</b>				
Foreldreindikator	2,2	2,2	2,3	2,3
Venneindikator	2,6	2,6	2,7	2,7
Skoleindikator	2,4	2,4	2,3	2,3
<b>Mestring (gj.snitt 1-4)</b>				
Mestringsforventning	3,2	3,2	3,0	3,0
<b>Total (n)</b>	<b>5262</b>	<b>4627</b>	<b>5087</b>	<b>4659</b>

#### 3.1. Sammenlikning av opprinnelig og analytisk utvalg

I tabell 1 sammenlikner jeg det opprinnelige datamaterialet med det analytiske utvalget. Hensikten er å undersøke om kjennetegn ved utvalget endrer seg når de ungdommene som ikke har svart på alle spørsmålene i analysen blir ekskludert. På den måten kan en se om utvalget gir et skjevt bilde av ungdom i Asker og Bærum.

Det opprinnelige utvalget bestod av 10 972 ungdommer. De elevene som hadde svart på alle spørsmålene relevant for undersøkelsen ble inkludert i det analytiske utvalget (n=9286), noe som betyr at 1686 ungdommer ble ekskludert fra analysene. Det var flest som ikke hadde

svart på de fem spørsmålene om mestring, mellom 870 og 1113 per spørsmål. Derfor ble det satt som kriterium at minst tre av fem spørsmål måtte være besvart for å inkluderes i analysene. Frafallet ble da 1686 ungdom for samlemålet på mestringsforventning. Videre var det 1033 av ungdommene som ikke hadde besvart alle spørsmålene i de tre relasjonsmålene, og 614 som ikke hadde svart på om de var gutt eller jente. Frafallet for kjønn skyldes sannsynligvis tekniske utfordringer i spørreskjemaet og plasseringen av spørsmålet<sup>2</sup>. Tabell 1 viser få endringer når vi tar ut respondenter som ikke har svart på alle spørsmålene, det vil si når opprinnelig og analytisk utvalg sammenliknes.

Resultatene fra tabell 1 viser altså små endringer mellom de to utvalgene. En differanse på 1686 ungdom er moderat for dette utvalget. Det er imidlertid en liten endring når det gjelder depressive plager og opplevd skolestress. I det opprinnelige utvalget oppgir for eksempel 9,3 prosent av guttene at de er svært mye plaget av depressive symptomer, mens tallet er 7,7 prosent i det analytiske utvalget. Tilsvarende tall for jentene er 23,5 prosent i opprinnelig og 22,8 prosent i analytisk utvalg, noe som betyr at ungdommene rapporterer litt mindre skolerelatert stress og depressive plager i det analytiske utvalget. Samme tendens gjelder for skolestress og SØS (se tabell 1). En mulig årsak er at ungdommene som har det mest vanskelig kan synes det er ubehagelig å svare på en del av spørsmålene som er inkludert i analysen.

### 3.2. Sensitivitetsanalyse – med kontroll for karakter

I kappa har jeg utført tilleggsanalysen for å undersøke om sammenhengen mellom skolestress og depressive plager primært handler om at elevene sliter på skolen (det vil si får dårlige karakterer). Jeg ønsker å undersøke om effekten av skolestress kan skyldes svak faglig mestring blant de som opplever et høyt nivå av skolestress. Er det stresset i seg selv eller er det karakterer som skaper sammenhengen?

---

<sup>2</sup> Plasseringen av spørsmålet ble endret i 2018, og basert på foreløpige resultater fra Ungdata, ser det ut til at det ikke lenger er noe problem.

**Tabell 2a)** Deskriptiv oversikt av Ungdatamaterialet, Asker og Bærum 2017. Viser depressive plager og skolestress etter klasstrinn og SØS, samt gjennomsnittsskår for sosiale relasjonsindikatorer, mestringsforventning og karakternivå etter depressive plager og skolestress for gutter på VGS.

VGS	Depressive plager				Skolestress			
	Lav/middels (n= 1692)	Høy (n=177)	%	P	Aldri - av og til (n=1497)	Ofte/svært ofte (n=372)	%	P
<b>Gutter (n=1869)</b>								
<b>Klasstrinn (%)</b>				IS				IS
VG1	91	9	100		82	18	100	
VG2	91	9	100		81	19	100	
VG3	88	12	100		77	24	100	
<b>SØS (%)</b>				IS				IS
Lav	88	12	100		81	19	100	
Middels lav til høy	91	9	100		77	23	100	
<b>Sosiale relasjoner (gj.snitt: 1-3)</b>				Diff.				Diff.
Foreldreindikator	2,18	1,96	0,22	***	2,18	2,11	0,07	**
Venneindikator	2,65	2,37	0,28	***	2,64	2,56	0,08	***
Skoleindikator	2,44	2,00	0,44	***	2,45	2,19	0,26	***
<b>Mestring (gj.snitt: 1-4)</b>								
Mestringsforventning	3,29	2,89	0,40	***	3,29	3,11	0,18	***
<b>Skolestress (gj.snitt: 1-5)</b>								
Grad av skolestress	2,84	4,04	-1,20	***	-	-	-	
<b>Karakterer (gj.snitt 1-6)</b>								
Karakternivå	4,10	3,84		***	4,12	3,87		***

\*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

IS = ikke signifikant

**Tabell 2b)** Deskriptiv oversikt av Ungdatamaterialet, Asker og Bærum 2017. Viser depressive plager og skolestress etter klasstrinn og SØS, samt gjennomsnittsskår for sosiale relasjonsindikatorer, mestringsforventning og karakternivå etter depressive plager og skolestress for jenter på VGS.

VGS	Depressive plager				Skolestress			
	Lav/middels (n=1413)	Høy (n=494)	%	P	Aldri - av og til (n=1024)	Ofte/svært ofte (n=883)	%	P
<b>Jenter (n=1907)</b>								
<b>Klasstrinn (%)</b>				IS				***
VG1	75	26	100		61	39	100	
VG2	77	24	100		53	47	100	
VG3	70	30	100		44	56	100	
<b>SØS (%)</b>				***				IS
Lav	64	36	100		53	47	100	
Middels lav til høy	76	24	100		54	46	100	
<b>Sosiale relasjoner (gj.snitt: 1-3)</b>								
Foreldreindikator	2,28	2,13	0,15	***	2,26	2,21	0,05	**
Venneindikator	2,75	2,54	0,21	***	2,72	2,66	0,06	***
Skoleindikator	2,38	2,02	0,36	***	2,40	2,15	0,25	***
<b>Mestring (gj.snitt: 1-4)</b>								
Mestringsforventning	3,08	2,75	0,33	***	3,08	2,90	0,18	***
<b>Skolestress (gj.snitt: 1-5)</b>								
Grad av skolestress	3,48	4,33	-0,85	***	-	-	-	
<b>Karakterer (gj.snitt 1-6)</b>								
Karakternivå	4,27	4,08		***	4,24	4,20		IS

\*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

IS = ikke signifikant



#### 4.2.1. Deskriptive analyser

Tabell 2a og 2b viser bivariate sammenhenger mellom klassetrinn, SØS, sosiale relasjoner, mestringsforventning, skolestress og karakternivå for depressive plager og skolestress, separat for gutter og jenter i videregående opplæring. Resultatene viser at det ikke er signifikante endringer hverken for gutter eller jenter i rapporteringen av depressive plager og skolestress på ulike klassetrinn på videregående skole (VGS). For gutter er det ingen signifikante forskjeller mellom de ulike SØS-gruppene, for jentene gjelder det bare for SØS og skolestress. Motsatt er det signifikant forskjell ( $p < 0,05$ ) mellom SØS-gruppene for depressive plager, der de med lav SØS har høyere forekomst av slike plager (64 %) enn de med høyere SØS (36 %). Jentene rapporterer generelt høyere karakternivå enn guttene, henholdsvis 4,07 for gutter og 4,22 for jenter.

Når det gjelder de sosiale relasjonene til foreldre, venner og skole og mestringsforventning, viser resultatene i VGS-utvalget samme tendenser som presenteres i artikkelen. For å oppsummere det viktigste, viser resultatene at kvalitet på de sosiale relasjonene synker for de med depressive plager og mye skolestress, jentene skårer generelt høyere på foreldre- og venneindikatoren enn gutter, skårene på skoleindikatoren er likere kjønnene imellom og guttene skårer høyere på mestringsforventning, som også synker for begge kjønn når det rapporteres depressive plager og skolestress. Alle resultatene er signifikante ( $p < 0,05$ ). Forskjellene mellom hele utvalget og VGS-utvalget er små for begge kjønn og det henvises derfor til artikkelen for nærmere beskrivelser.

Det er imidlertid noe avvikende resultater for VGS-utvalget når det gjelder nivå av skolestress for depressive plager, for begge kjønn. Se tabell 1a og 1b i artikkel for resultater for hele utvalget. Guttene rapporterer høyere grad av skolestress i VGS-utvalget, både for de med mye (4,04) og de med mindre (2,84) depressive plager ( $p < 0,05$ ). Differansen i sensitivitetsstudien er også større blant guttene (-1,20). Forskjellene mellom utvalgene er mindre for jentene på VGS, selv om stressnivået jevnt over er litt høyere for både de som er svært plaget (4,33) og de som er mindre plaget (3,48) av depressive symptomer ( $p < 0,05$ ). Differansen er, i motsetning til guttene, mindre blant jentene på VGS (-0,85) enn i hovedutvalget.

Til slutt viser resultatene i tabell 2a og 2b at karakternivået synker for begge kjønn når det rapporteres at de er svært plaget av depressive symptomer (gutter: 3,84, jenter: 4,08) i forhold til de som i mindre grad er plaget (gutter: 4,10, jenter: 4,27). Disse forskjellene er signifikante ( $p < 0,05$ ). Differansen for gutter og jenter er henholdsvis 0,26 for gutter og 0,19 for jenter. Blant guttene er også karakternivået signifikant forskjellig ( $p < 0,05$ ) for de som svært ofte

(3,87) og de som mindre ofte (4,12) rapporterer skolestress. For jentene er ikke forskjellene signifikante. Karakterer ser dermed ut til å bety mer for skolestress og depressive plager for gutter enn jenter.

**Tabell 3)** Multippel logistisk regresjon som viser assosiasjoner mellom skolestress, individuelle kjennetegn, sosiale relasjoner, mestringsforventning og karakterer for depressive plager, basert på elever i videregående skole, Ungdata Asker og Bærum, 2017. Stratifisert for kjønn.

<b>VGS</b>	<b>Gutter (n=1869) OR (95% KI)</b>	<b>Jenter (1907) OR (95% KI)</b>
<i>Skolestress</i>	3,05 (2,47-3,78)***	3,19 (2,70-3,77)***
<i>Klassetrinn</i>		
VG1 (ref.)	1,0	1,0
VG2	1,06 (0,69-1,64)	0,86 (0,65-1,15)
VG3	1,39 (0,90-2,15)	1,04 (0,77-1,40)
<i>Sosioøkonomisk status</i>		
Middels til høy SØS (ref.)	1,0	1,0
Lav SØS	1,12 (0,72-1,76)	1,57 (1,16-2,12)**
<i>Sosiale relasjoner</i>		
Foreldreindikator	0,40 (0,24-0,65)***	0,54 (0,38-0,75)***
Venneindikator	0,50 (0,32-0,77)**	0,43 (0,31-0,60)***
Skoleindikator	0,38 (0,25-0,57)***	0,54 (0,42-0,70)***
<i>Mestring</i>	0,57 (0,42-0,78)**	0,51 (0,39-0,66)***
<i>Karakterer</i>	0,95 (0,75-1,21)	0,87 (0,74-1,04)

\*p < 0.05; \*\*p < 0.01; \*\*\*p < 0.001

KI = konfidensintervall

### 4.3. Regresjonsanalyse

For å undersøke betydningen av karakternivå og de andre variablene sett i forhold til hverandre også for VGS-utvalget, ble det gjennomført en stratifisert logistisk regresjonsanalyse i ett trinn. Hensikten med denne analysen var hovedsakelig å undersøke om økt skolestress fremdeles ga økt sjanse for et høyt nivå av depressive plager når det ble kontrollert for karakternivå. Det gjorde det. Odds ratio for karakterer var derimot ikke signifikant for hverken gutter eller jenter. Kontrollert for de andre variablene i modellen, er det dermed ikke redusert odds for depressive plager for hvert nivå opp i gjennomsnittlig karakternivå.

Et interessant funn er at odds for depressive plager fremstår større for hvert nivå opp i rapportert skolestress blant guttene i VGS-utvalget (OR: 3,05) sammenliknet med hovedutvalget presentert i artikkelen (OR: 2,46). For jentene er resultatene tilnærmet like i de to utvalgene (VGS-utvalg; OR: 3,19, hovedutvalg; OR: 3,15).

For klassetrinn er det ingen signifikante resultater for hverken gutter eller jenter. For gutter har det heller ingen signifikant betydning hvilken SØS-gruppe man tilhører. For jentene derimot, viser resultatene at det er større sannsynlighet for depressive plager dersom familien tilhører den lave SØS-gruppa (OR=1,57).

Resultatene for øvrig viser samme tendenser som i artikkelen og det henvises til den for nærmere beskrivelser.

### 4.4. Diskusjon av resultater – sensitivitetsstudie

Hensikten med undersøkelsen var å undersøke sammenhengen mellom skolestress og depressive plager blant ungdom, kontrollert for faglig mestring (karakternivå).

Analysene viser at det er en sammenheng mellom skolerelatert stress og depressive plager blant ungdom på videregående skole og at forekomsten av depressive plager øker med høyere grad av skolestress, noe som gjelder begge kjønn. Analysen tilsier ikke at svakt karakternivå forklarer sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Sammenhengen handler altså om noe annet enn det å ikke lykkes faglig, også når det kontrolleres for karakternivå. Samtidig er det høyere forekomst av både skolestress og depressive plager blant jentene<sup>3</sup>, selv om skolestressnivået blant guttene er høyere i VGS-utvalget enn i hovedutvalget. For guttene er også sammenhengen mellom skolestress og depressive plager sterkere i VGS-utvalget.

---

<sup>3</sup> Se artikkel for diskusjon om denne type kjønnsforskjeller.

Dette er et interessant funn, som kan gi en indikasjon på at de eldre guttene, i større grad enn de yngre, opplever skolestress mer tilsvarende jenter på samme alder. En mulig forklaring er at guttene kommer senere i puberteten enn jenter, og at de yngre guttene ikke helt har tatt inn over seg hvilket ansvar de har for egen læring og fremtid – og at de eldre guttene i større grad kjenner på krav og press i skolesammenheng. Det er større frafall på VGS blant gutter enn jenter (Sletten & Hyggen, 2013) og det er mulig at de guttene som i mindre grad blir stresset, er blant de som faller fra. Alt i alt ser det ut til at skolestress forklarer noe mer av depressive plager blant guttene på videregående sammenliknet med de yngre guttene.

Høyere karakterer ga ikke mindre sannsynlighet for depressive plager når det samtidig ble kontrollert for personlige og sosiale resiliensfaktorer og individuelle kjennetegn. Analysene viser likevel at jentene lykkes bedre på skolen og har høyere karakternivå enn guttene, noe som også er i tråd med annen forskning (Grøgaard & Arnesen, 2016; Hægeland & Kirkebøen, 2007). Analysen støtter heller ikke antakelsen om at høye karakterer er assosiert med lave mestringsforventninger, men viser derimot at jentene rapporterer lavere mestringsforventning og høyere karakterer.

Alt i alt viser studien presentert her i kapp samme tendenser når det gjelder sammenhengen mellom depressive plager og skolestress, kjønnsforskjeller i depressive plager og skolestress, samt den kompenserende effekten av resiliensfaktorene og mestringsforventningene på skolestress. Det som ikke ble undersøkt i artikkelen var imidlertid om svake prestasjoner i skolen, i form av et lavt karakternivå, forklarte sammenhengen mellom skolestress og depressive plager, noe det ikke ser ut til å gjøre. Det indikerer at den negative effekten av skolestress ikke bare handler om manglende faglig mestring. At ungdom med høyt nivå av skolestress også oftere oppgir psykiske plager, forklares altså ikke av at de presterer dårligere i skolen.

## 5. Avslutning

I dette kapittelet presenteres hovedfunn, og metodiske styrker og svakheter ved studien diskuteres. Det henvises til artikkelen for flere mulige begrensinger ved studien. Til slutt vil resultatene fra hele undersøkelsen plasseres i et folkehelseperspektiv med mulige implikasjoner og anbefalinger.

### 5.1. Hovedfunn

Hensikten med denne undersøkelsen var å undersøke sammenhengen mellom skolestress og depressive plager blant ungdom. Videre var det en ambisjon å identifisere mulige forebyggende faktorer, både personlige og sosiale. Antakelsen var at personlige og sosiale ressurser kunne kompensere for eller beskytte mot noe av stresset ungdommene opplever i skolen og med det bidra til en bedre psykisk helse. Det var også et mål å undersøke kjønnsforskjeller.

Ungdom som opplever mye skolestress har større risiko for depressive plager enn de som i mindre grad er stresset, noe som er i tråd med tidligere forskning på feltet (Eriksen et al., 2017; Eriksson & Sellström, 2010; Klinger et al., 2015; Lillejord et al., 2017; Moksnes et al., 2016). Denne sammenhengen gjelder både gutter og jenter. Forekomsten av depressive plager, men også skolestress, er klart høyest blant jenter. Analysene viser altså at skolestress i større grad er en risiko for depressive plager blant jenter. Analysene støtter derfor tidligere forskning som viser at jenter er mer stressa (Eriksen et al., 2017; Lillejord et al., 2017) og oftere har depressive plager enn gutter (Sletten & Bakken, 2016).

Andre viktige funn i denne undersøkelsen er at gode sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole ser ut til å kompensere den negative effekten av skolestress på depressive plager.

Ungdom med gode sosiale relasjoner kan – selv om de opplever mye skolestress – altså likevel klare seg bra. Det ser ut til at de gode relasjonene til en viss grad veier opp for skolestresset. Sagt på en annen og mer teknisk måte: De sosiale resiliensfaktorene ser ut til å kompensere for risikoen, som er skolestress, og bidra til at ungdommene i mindre grad får et negativt utfall, nemlig depressive plager. Dette gjelder for både gutter og jenter, på samme måte.

Samme tendens ser en også for egen mestringsforventning, og det gjelder på samme måte for begge kjønn. Ungdommenes positive forventinger til egen mestringsevne kompenserer noe av effekten av skolestress på depressive plager. Mestring fremheves i forskningslitteraturen som viktige tiltak som kan hjelpe ungdom å takle stress de opplever i skolesammenheng (Lillejord

et al., 2017). Når det gjelder karakternivå, ble det antatt at gode karakterer er knyttet til positive mestringsforventninger. Hvis det var slik, ville gode skoleprestasjoner også redusere sannsynligheten for depressive plager. Analysene støtter imidlertid ikke en slik antakelse. Dette indikerer at mestring ikke bare handler om manglende *faglig* mestring. Med andre ord ser det ikke ut til at sammenhengen mellom skolestress og depressive plager, altså at ungdom som oppgir høyt nivå av skolestress samtidig som de rapporterer psykiske plager, forklares av at de presterer dårligere i skolen.

## 5.2. Metodiske betraktninger

Overordnede metodiske styrker og svakheter diskuteres i artikkelen. I kapp ble kvaliteten på målene diskutert i metode-kapittelet. Under følger en kort oppsummering av de viktigste punktene i artikkelen, samt noen flere betraktninger.

Dette er et tverrsnittstudie og kan ikke med sikkerhet si at skolestress fører til psykiske plager (Bjørndal & Hofoss, 2015). Samtidig er studiedesignet en velegnet metode for å undersøke sammenhenger og beskrive prevalens. Utvalget er stort og kan dermed gi presise anslag på de effektmålene som velges, nemlig oddsforhold, samt styrke for de statistiske testene. For å si noe om kausale sammenhenger kan longitudinelle studier som følger barn og unge før skolestress og depressive plager har oppstått, være bedre egnet.

Seleksjonsskjevhet kan ikke utelukkes fordi enkelte grupper kan velge å ikke være på skolen, eller fordi ungdom med sterk grad av depressive plager i mindre grad har svart på Ungdataundersøkelsen på grunn av fravær fra skolen eller frafall fra videregående skole. Det er derfor mulig at andelen av unge med depressive plager kan være høyere enn det som er funnet i denne undersøkelsen. Det knyttes også en del usikkerhet til ungdoms selvrapporing som kan gi en del tilfeldige utslag på grunn av humør eller stemningsleie på undersøkelsestidspunktet.

Andre mulige ulemper med spørreskjema som metode kan være om spørreskjemaet er utformet godt nok for å måle det man er interessert i, om ungdommene svarer sant og om respondentene forstår spørsmålene på samme måte som forskerne gjør det (Bakken, 2017). Som vist er målene jevnt over godt validerte, resultatene stemmer godt overens med annen forskning og svarprosenten er høy. Dette kan indikere at tendensene undersøkelsen viser stemmer med virkeligheten.

Studiepopulasjonen kan også ha betydning for resultatene. Asker og Bærum er kommuner med et relativt høyt inntektsnivå og ressurssterke familier. Dette kan påvirke forekomst av

depressive plager, som er høyere blant ungdom fra lavere sosiale lag (Bakken et al., 2016; Sletten, 2015). En annen mulighet er at forventningspresset og skolestressnivået muligens kan være ekstra høyt i slike miljøer. Resultatene i denne studien viser imidlertid mange av de samme tendensene som de nasjonale Ungdata-resultatene (Bakken, 2017). Det antyder at resultatene sannsynligvis kan generaliseres til ungdom i Norge for øvrig, samt til sammenliknbare land, for eksempel i Skandinavia.

Til slutt er det usikkerhet knyttet til mulige konfundere som kan ha betydning for depressive plager og/eller skolerelatert stress. Jeg kontrollerte for klassetrinn og sosioøkonomisk status, og gjorde separate analyser for kjønn. Det er imidlertid mange mulige forhold som kan tenkes å påvirke skolestress og depressive plager. Biologiske og genetiske forutsetninger, mobbing, innvandrerbakgrunn, karakternivå, bruk av sosiale medier og opplevd press knyttet til kropp og utseende er eksempler på slike mulige konfundere.

### 5.3. Folkehelseperspektivet

Hesledeterminantmodellen til Dahlgren og Whitehead som ble presentert innledningsvis (se figur 1), viser det komplekse samspillet mellom faktorer som kan påvirke fysisk og psykisk helse. I denne studien ble bakgrunnsfaktorer; kjønn og klassetrinn (sistnevnte en indikasjon på alder), personlige og sosiale faktorer; henholdsvis karakterer, mestring og sosiale relasjoner på skolen, i familien og med jevnaldrende, samt sosioøkonomiske faktorer inkludert i analysene. Hensikten var å utforske sammenhengen mellom skolestress og depressive plager, men også å identifisere og undersøke forebyggende eller helsefremmende faktorer.

Det er likevel en rekke andre faktorer som kan ha betydning i dette komplekse samspillet, som jeg var inne på i forrige kapittel. For eksempel er noen mer genetisk disponert for psykiske plager og/eller lidelser enn andre (Thapar et al., 2012). Som vist i artikkelen er det mange mulige risikofaktorer for depressive plager, som blant annet sosiale forhold i familien, marginalisering i skolen, psykologiske faktorer eller fysisk eller psykisk misbruk. Strukturelle faktorer, som for eksempel hvordan skolen er organisert, kan også ha betydning for skolerelatert stress og depressive plager. Elever som blir mobbet kan for eksempel oppleve akutt og kontinuerlige stress i skolehverdagen, noe som kan gi utslag i subjektive helseplager (Samdal et al., 2017), som for eksempel depressive plager. Selv om psykiske plager kan skyldes andre forhold enn skolen, er skolen en sentral arena for ungdom og godt egnet for forebyggende tiltak. Derfor er det viktig å vite noe om skolens rolle.

Barn og unge tilbringer store deler av livet på skolen og det som skjer på skolen har betydning for utvikling av selvbilde, selvtilit og om ungdom føler at de har kontroll over eget liv (Lillejord et al., 2017). Skolen er et sted der man kan nå mange over lang tid og er et egnet sted for helsefremmende tiltak (Naidoo & Wills, 2009). Det å styrke unges mestring fremheves som et viktig tiltak som kan hjelpe ungdom å håndtere skolerelatert stress (Lillejord et al., 2017). Men også det å legge til rette for en trygg skole med god sosial støtte fra jevnaldrende og lærere fremheves som viktig for en helsefremmende skole (Meld.St.19, 2014-2015).

Resiliensfokuserte intervensjoner har vist seg lovende i det helsefremmende arbeidet, og en nylig publisert systematisk oversikt som har undersøkt slike intervensjoner i skolen, viser at slike tiltak kan redusere depressive plager blant ungdom (Dray et al., 2017). Forskning på resiliens forsøker å avdekke hva det er som gjør at noen, til tross for eksempelvis stressrelaterte påkjenninger, klarer seg godt. Dersom en forebygger *før* eventuelle psykiske plager oppstår, kan enkeltindivider spares for negative påkjenninger og samfunnet kan spares for betydelige økonomiske kostnader (Sheehan et al., 2017).

#### 5.4. Konklusjon og implikasjoner for folkehelsearbeid

Hovedfunnene i denne studien viser at opplevd skolestress kan være en risikofaktor for depressive plager, og at denne ser ut til å være sterkere for jenter. Det er altså en klar sammenheng mellom skolestress og depressive plager blant ungdom. Disse funnene antyder, som vist innledningsvis, at ungdom, og særlig jenter, opplever krav og forventninger i skolen på en måte som skaper stress. Jentene er også mer utsatt for lave mestringsforventninger. Forebyggende arbeid i skolen som styrker selvbilde og opplevelse av mestring kan derfor være tiltak som kan fremme den psykiske helsen. Disse bør tilpasses ulike grupper, og det bør kanskje særlig settes inn tiltak rettet mot jenter. Dersom slike tiltak skal lykkes er det nødvendig for alle som jobber forebyggende i skolen, som lærere og helsesøstre, å ha kunnskap om hvilke grupper som er særlig utsatt for press og stress. Det er også et viktig funn i denne studien at mestringsforventning ikke bare handler om faglige prestasjoner, men en generell tro på egen mestring. Tiltak knyttet til mestring bør dermed handle om mer enn skoleprestasjoner.

Videre kan gode sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole kompensere for noe av den negative effekten av skolestress på depressive plager. Dette gir en indikasjon på at det bør legges til rette for styrkende sosiale relasjoner rundt ungdom. Foreldrene bør få støtte og



veiledning, og tiltak bør rettes mot å styrke familierelasjoner. Det bør også legges til rette for gode relasjoner til jevnaldrende. I skolesammenheng vil anti-mobbetiltak og tiltak som fremmer gode skolemiljøer være viktige, og utenfor skolen er tiltak rettet mot ungdoms deltakelse i fritidsaktiviteter særlig relevante. Lærere er også viktige aktører i unges liv. Gode relasjoner mellom lærer og elev bør oppmuntres. Nok tid til å følge opp elevene og samarbeid lærerne imellom slik at ikke alle prøver blir lagt til samme tid, kan være mulige tiltak. I tillegg kan annet personell, som helsesøstre, være en ressurs i ungdoms skolehverdag, som kan bidra med blant annet sosial støtte.

Videre forskning i folkehelsefeltet bør se nærmere på *hvorfor* skolestress er sterkere forbundet med depressive plager for jenter enn for gutter. Det er også behov for flere studier som undersøker sammenhengen mellom skolestress og psykiske plager i ulike ungdomsgrupper, som for eksempel ulike prestasjonsnivåer og ungdom med og uten innvandrerbakgrunn. Spesielt trengs det mer forskning om effekten av tiltak rettet mot stressmestring i skolen.

## 6. Referanser

- Almquist, Y. B., Ashir, S. & Brännström, L. (2015). *A guide to quantitative methods. Version 1.0.3.*
- Andersen, P. L. & Bakken, A. (2015). *Ung i Oslo 2015. NOVA Rapport 8/15.* Oslo: NOVA.
- Andersen, P. L. & Dæhlen, M. (2017). *Rapport nr 8/17: Sosiale relasjoner i ungdomstida. Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner.* Oslo: NOVA.
- Bakken, A., Frøyland, L. R. & Sletten, M. A. (2016). *NOVA rapport 8/17. Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene?* Oslo: NOVA. Høgskolen i Oslo og Akerhus.
- Bakken, A. (2017). *NOVA Rapport 10/17: Ungdata 2017. Nasjonale resultater.* Oslo: NOVA.
- Bjørndal, A. & Hofoss, D. (2015). *Statistikk for helse- og sosialfagene. 2. utg.* Oslo: Gyldedal Akademisk.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J. & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48 (7): 606-616.  
<https://doi.org/10.1177/0004867414533834>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., et al. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56 (10): 813-824. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>.
- Elstad, J. I. & Barstad, A. (2008). Sosiologiske perspektiver på psykiske plager. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5 (03): 204-212. Hentet fra:  
[https://www.idunn.no/tph/2008/03/sosiologiske\\_perspektiver\\_pa\\_psykiske\\_plager](https://www.idunn.no/tph/2008/03/sosiologiske_perspektiver_pa_psykiske_plager)
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & Soest, T. V. (2017). *NOVA rapport 6/2017. Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager.* Oslo: NOVA.
- Eriksson, U. & Sellström, E. (2010). School demands and subjective health complaints among Swedish schoolchildren: A multilevel study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38 (4): 344-350.  
<https://doi.org/10.1177/1403494810364683>

- Fergusson, D. M. & Woodward, L. J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, 59 (3): 225-231. doi: 10.1001/archpsyc.59.3.225.
- García-Moya, I., Rivera, F. & Moreno, C. (2013). School context and health in adolescence: The role of sense of coherence. *Scandinavian Journal of Psychology*, 54 (3): 243-249. <https://onlinelibrary.wiley.com/action/doSearch?ContribAuthorStored=Moreno%2C+C>
- Goldstein, S., Boxer, P. & Rudolph, E. (2015). *Middle School Transition Stress: Links with Academic Performance, Motivation, and School Experiences*, *Contemporary School Psychology*, 19(1), 21-29. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s40688-014-0044-4>
- Grøgaard, J. B. & Arnesen, C. Å. (2016). Kjønnforskjeller i skoleprestasjoner: Ulik modning? *Tidsskrift for ungdomsforskning [elektronisk ressurs]*, 16 (2): 42-68. Hentet fra: <https://journals.hioa.no/index.php/ungdomsforskning/article/view/1893>
- Hjort, P. F. (1982). Helsebegrepet, helseidealet og helsepolitiske mål. I: Lorentzen, P. E. (red.) *Helsepolitikk og helseadministrasjon*. Oslo: Forlaget Tanum-Norli A/S.
- Hyggen, C. & Gjerustad, C. (2013). Knuste drømmer? Aspirasjoner, yrkeskarriere og mental helse fra ung til voksen. I: Hammer & Hyggen (red.) *Ung, voksen og utenfor. Mestring og marginalitet på vei til voksenlivet*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Hægeland, T. & Kirkebøen, L. J. (2007). *Skoleresultater 2006. En kartlegging av karakterer fra grunn- og videregående skoler i Norge*: Statistisk sentralbyrå. Hentet fra: <http://hdl.handle.net/11250/181337>
- Ileris, K., Katznelson, N., Nielsen, J. C., Sørensen, N. U. & Simonsen, B. (2009). *Ungdomsliv: mellom individualisering og standardisering*. Fredriksberg: Samfundslitteratur.
- Kandel, D. B. & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressive mood in adolescents: An empirical study. *Archives of general psychiatry*, 39 (10): 1205-1212. doi:10.1001/archpsyc.1982.04290100065011
- Keenan-Miller, M. A. D., Hammen, C. L. & Brennan, P. A. (2007). Health Outcomes to Early Adolescent Depression. *Journal of Adolescent Health*, 41: 256-262. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.03.015>
- Klinger, D., Freeman, J., Bilz, L., Liiv, K., Ramelow, D., Sebok, S., Samdal, O., Dür, W. & Rasmussen, M. (2015). Cross-national trends in perceived school pressure by gender and age from 1994 to 2010. *European Journal of Public Health*, 25: 51-56. <http://dx.doi.org/eurpub/ckv027>

- Leganger, A., Kraft, P. & Røysamb, E. (2000). Perceived self-efficacy in health behaviour research: Conceptualisation, measurement and correlates. *Psychology & Health*, 15 (1): 51-69. doi: 10.1080/08870440008400288.
- Lillejord, S., Børte, K., Ruud, E. & Morgan, K. (2017). *Stress i skolen - en systematisk kunnskapsoversikt*. Oslo: Kunnskapssenter for utdanning.
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B. & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*, 40 (2): 80-89. doi: 10.1080/00207590444000041.
- Löve, J., Moore, C. D. & Hensing, G. (2012). Validation of the Swedish translation of the general self-efficacy scale. *Quality of Life Research*, 21 (7): 1249-1253. ISSN: 09629343.
- Meld.St.19. (2014-2015). (2014) *Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter*. Oslo: Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
- Moksnes, U. K., Løhre, A., Lifjell, M., Byrne, D. G. & Haugan, G. (2016). The Association Between School Stress, Life Satisfaction and Depressive Symptoms in Adolescents: Life Satisfaction as a Potential Mediator. *Social Indicators Research*, 125 (1): 339-357. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0842-0>
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Nasjonalt Folkehelseinstitutt.
- Naidoo, J. & Wills, J. (2009). *Foundations for Health Promotions*. 3. utg. London.: Baillière Tindall Elsevier.
- Næss, Ø., Rognerud, M. & Strand, B. H. (2007). Sosial ulikhet i helse: en faktarapport. *Oslo: Folkehelseinstituttet*. Hentet fra: [https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/sosial\\_ulikhet\\_i\\_helse\\_fhirapport2007\\_1.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/sosial_ulikhet_i_helse_fhirapport2007_1.pdf)
- Patel, V., Alan J Flisher, Sarah Hetrick, Patrick McGorry. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet* 369: 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Regjeringen. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Røsjø, B. (2014). *Angst og depresjon koster mest: Norges forskningsråd*. Tilgjengelig fra: <http://forskning.no/psykiske-lidelser-eu-okonomi/2014/04/angst-og-depresjon-koster-mest> (lest 04.10.2017).

- Samdal, O., Frida K. S. Mathisen, Torsheim, T., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., Larsen, T., Wold, B. & Årdal, E. (2016). *Helse og trivsel blant barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreundersøkelsen «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land»*. Bergen: HEMIL-senteret. Universitetet i Bergen.
- Samdal, O., Wold, B., Harris, A. & Torsheim, T. (2017). *Stress og mestring*. HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen. (red.). Oslo: Helsedirektoratet.
- Sheehan, P., Sweeny, K., Rasmussen, B., Wils, A., Friedman, H. S., Mahon, J., Patton, G. C., Sawyer, S. M., Howard, E., Symons, J., et al. (2017). Building the foundations for sustainable development: a case for global investment in the capabilities of adolescents. *The Lancet*, 390 (10104): 1792-1806. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30872-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30872-3).
- Skaalvik, E. M. & Federici, A. (2015). Prestasjonspresset i skolen. *Bedre skole* (3): 11-15. Hentet fra: <https://www.utdanningsnytt.no/globalassets/filer/pdf-av-bedre-skole/2015/bedre-skole-3-2015.pdf>
- Sletten, M. A. & Hyggen, C. (2013). *Ungdom, frafall og marginalisering*. Oslo: Norges forskningsråd.
- Sletten, M. A. (2015). Psykiske plager blant ungdom: sosiale forskjeller og historien om de flinke pikene. *Barn i Norge*: 8-25. <http://hdl.handle.net/10642/2997>
- Sletten, M. A. & Bakken, A. (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom - tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse*. Oslo: NOVA
- Statistisk senstrelbyrå. (2017). *Guttene havner bakpå*: Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/utdanning/artikler-og-publikasjoner/guttene-havner-bakpa> (lest 12.05.2018).
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S. & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379 (9820): 1056-1067. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60871-4.
- WHO. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. WHO (red.). WHO. Geneva: WHO. Hentet fra: [http://www.who.int/mental\\_health/action\\_plan\\_2013/en/](http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/)

# Skolestress og psykiske plager. Hvilken betydning har mestring og sosiale relasjoner for forebygging?

---

Hege Riis Giske<sup>1</sup>, Mira Aaboen Sletten<sup>2</sup> og Geir Aamodt<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Norges miljø- og biovitenskapelige universitet, NMBU

<sup>2</sup>Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA

*Forskning viser en økning i psykiske helseplager blant ungdom, og særlig gjelder dette jenter. Plagene blir ofte knyttet til krav og forventninger de unge møter i skolen. Artikkelen undersøker sammenhengen mellom skolestress og depressive plager og hvorvidt forebyggende faktorer, i form av forventninger til egen mestring og sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole, kan påvirke denne sammenhengen. Også kjønnsforskjeller utforskes. Datagrunnlaget er fra Ungdata i Asker og Bærum, 2017, for elever i ungdomsskolen og på videregående skole.*

*Analysene viser en klar sammenheng mellom skolestress og depressive plager. Skolestress synes å være en viktigere forklaring for depressive plager blant jenter enn gutter. Gode sosiale relasjoner og positive mestringsforventninger ser ut til å kompensere noe av den negative effekten av skolestress på depressive plager.*

## Introduksjon

Psykiske helseplager blant ungdom er av de største globale helseutfordringene vi har i dag (Patel, 2007). De fleste psykiske lidelser oppstår i ungdomstida, og depresjon i tenårene øker sannsynligheten for en rekke negative konsekvenser knyttet til fysisk og psykisk helse og helseatferd i ungdomsårene, samt til framtidig helse, arbeidstilknytning og andre sosiale forhold (Fergusson & Woodward, 2002; Keenan-Miller et al., 2007; Patel, 2007). Andelen som rapporterer depressive plager blant ungdom internasjonalt og nasjonalt øker (Bor et al., 2014; Sletten & Bakken, 2016). Norske undersøkelser viser at 15 til 20 prosent av ungdom har psykiske helseplager (Abebe et al., 2016; Bakken, 2017; Folkehelseinstituttet, 2015). Det er tankevekkende at samtidig som forekomsten av depressive plager blant ungdom har økt, har satsing på psykisk helse fra offentlige myndigheter, både internasjonalt og nasjonalt, også økt (Meld.St.19, 2014-2015; Regjeringen, 2017; WHO, 2013).

Det er behov for mer kunnskap om hva som bidrar til den høye forekomsten av slike plager (Bor et al., 2014; Sletten & Bakken, 2016). Selv om forskningen ikke gir klare svar, hører vi ofte i den offentlige debatten om hvordan unge sliter med skolerelatert stress og press.

Uttrykk som «generasjon prestasjon», «flink-pike-syndrom» og «ungdom stresser seg syke», er ofte å finne i media<sup>4</sup>. Også forskere har foreslått prestasjonspress eller skolerelatert stress som mulige faktorer i økningen av psykiske helseplager blant ungdom i Norge (Skaalvik & Federici, 2015; Sletten & Bakken, 2016). Det spekuleres i om individualisering og større press om å lykkes på skolen, har ført til dårligere psykiske helse (Eckersley, 2011; Skaalvik & Federici, 2015). Høyere krav og forventinger om at ungdom skal prestere på skolen, samtidig som deres ferdigheter i større grad blir testet, gir en forventning om økt skolepress som kan skape uhelse blant ungdom (Klinger et al., 2015).

Målet med denne studien er derfor å undersøke sammenhengen mellom skolestress og depressive plager blant ungdom. I tillegg er det et mål å undersøke faktorer som kan ha betydning for forebygging av psykiske helseplager blant ungdom. I Regjeringens strategi for en god psykisk helse i befolkningen, er satsingsområdene blant annet sosial støtte i omgivelsene og livsmestring (Regjeringen, 2017). Gode sosiale relasjoner har stor betydning for ungdoms mentale helse, og har vist seg å ha en beskyttende effekt for blant annet depressive plager. Familie, lærere og jevnaldrende er dermed viktige kilder til sosial støtte i tenårene (Andersen & Dæhlen, 2017; Pössel et al., 2018). Videre er troen på egen mestringsevne, at en kan håndtere ulike utfordrende situasjoner på en god måte, negativt assosiert med depresjon (Luszczynska et al., 2005). Noe av hensikten med denne studien er derfor å utforske om gode sosiale relasjoner og mestringsforventning endrer sammenhengen mellom opplevd skolestress og depressive plager. Hvis det er slik at skolestress bidrar til å forklare noe av den høye forekomsten av depressive plager blant ungdom, vil sosiale relasjoner i omgivelsene og forventinger til egen mestring påvirke denne sammenhengen? Og virker sosiale relasjoner og mestringsforventning på samme måte for gutter og jenter?

Datagrunnlaget består av svar fra 10 972 ungdom hentet fra spørreundersøkelsen Ungdata i Asker og Bærum kommune i 2017. Ungdata inneholder spørsmål som dekker ulike sider av ungdoms liv knyttet til blant annet familie, fritid, skole, venner og helse, og gir et godt øyeblikksbilde av hvordan ungdom i Norge har det.

---

<sup>4</sup>Se for eksempel:

<https://forskning.no/helse-psykiske-lidelser-samfunn-barn-og-ungdom-skole/2017/04/blir-generasjon-prestasjon-syke-av-skolens-krav>

<https://www.aftenposten.no/norge/i/9m6Pl/De-sykt-flinke>

<http://www.klikk.no/kvinneguiden/penger/er-du-flink-pike-2653849>

## Depressive plager i ungdomstida

Det er vanlig å dele psykiske plager i to hovedgrupper; internaliserende og eksternaliserende vansker (Wichstrøm & Kvalem, 2007). Eksternaliserende vansker er problemer som vendes utover. Det kan være usosial atferd som for eksempel vold, kriminalitet og rusmisbruk. Internaliserende vansker er reaksjoner som vendes innover. De omtales også gjerne som emosjonelle vansker, der angst og depresjon er de mest vanlige plagene (Sletten & Bakken, 2016; Wichstrøm, 2007).

Et annet viktig skille er mellom psykiske vansker og psykiske lidelser. Individuer med en psykisk *lidelse*, oppfyller visse kliniske kriterier, og det foreligger en diagnose, som for eksempel alvorlig depresjon. Depresjon kjennetegnes av nedstemt humør og stemningsleie, passivitet og liten interesse for de fleste aktiviteter, samt av komponenter som lite matlyst, søvnproblemer, konsentrasjonsproblemer, tilbaketrekking, lav selvfølelse og motløshet (Mykletun et al., 2009; Wichstrøm, 2007). Psykiske *vansker* kjennetegnes av at man blir hemmet i sitt daglige liv på en måte som gjør at sosialt samvær, trivsel, dagligdagse gjøremål og læring blir negativt påvirket – men uten at plagene er så omfattende at det foreligger en diagnose (Mykletun et al., 2009). I denne artikkelen er det internaliserende vansker, mer eksakt depressive plager, vi referer til når det gjelder psykiske helseplager. Det er også viktig å fremheve at det er ungdoms egen opplevelse av hvorvidt de er plaget av slike symptomer som undersøkes.

Det er lav prevalens av psykiske helseplager før tenårene. I ungdomstida øker forekomsten, og det antas at om lag 15 til 20 prosent blant barn og unge i Norge har nedsatt funksjon som følge av depressive symptomer (Abebe et al., 2016; Bakken, 2017; Mykletun et al., 2009). Ungdomstida er en periode i livet preget av store og raske endringer, inkludert biologiske, kognitive og sosiale modningsprosesser (Byrne et al., 2007). Kroppslige, hormonelle og psykososiale forandringer kan gjøre tenåringer mer sårbare for psykiske plager (Wichstrøm & Kvalem, 2007). Det er særlig blant jenter vi ser denne økningen (Bor et al., 2014; Sletten & Bakken, 2016; Thapar et al., 2012), og det er to til tre ganger større sannsynlighet for psykiske plager blant jenter enn gutter etter pubertetsalder (Mykletun et al., 2009; Thapar et al., 2012).

Det er viktig å forebygge psykiske plager både fordi de hemmer ungdoms velferd i ungdomstiden, men også fordi slike plager kan ha konsekvenser på lang sikt. Hos de fleste barn og unge er depressive symptomer forbigående, men vi vet også at varige psykiske helseplager i barne- og ungdomsårene øker risikoen for at plagene vil vedvare (Mykletun et



al., 2009; Sletten & Bakken, 2016; Thapar et al., 2012). Forskning viser at det er sammenheng mellom en dårlig psykisk helse og andre problemer og helseutfall i tenårene, som for eksempel dårlige prestasjoner i skolen, tap av arbeid, rusmisbruk, vold og selvmord (Patel, 2007; Samdal et al., 2016). Depresjon i tenårene kan ha alvorlige følger også senere i livet i form av tapt arbeidsinntekt og svakere helse som voksen (Keenan-Miller et al., 2007).

## Risikofaktorer

Ungdom fra lavere sosiale lag er mer utsatt for både fysiske og psykiske helseplager enn de fra høyere sosiale lag (Næss et al., 2007; Patel, 2007). I tillegg til sosial bakgrunn, finnes en rekke andre risikofaktorer for mental uhelse blant ungdom. Biologiske og genetiske faktorer er særlig assosiert med depresjon, psykose og alvorlige personlighetsforstyrrelser (Patel, 2007). Også depresjon i familien, er assosiert med depresjon i tenårene, og både arvelige og miljømessige faktorer kan ha betydning for utvikling av slike symptomer. Det å ha blitt utsatt for tobakk og alkohol under mors svangerskap, HIV-smitte, hodeskade, underernæring og andre sykdommer er eksempler på biologiske risikofaktorer. Videre gir psykologiske faktorer, for eksempel lærevansker og fysisk, emosjonelt og seksuelt misbruk eller forsømmelse, økt risiko. Sosiale forhold i familien (konflikter, fattigdom, død i nær familie, lite omsorg, lite sosial støtte), marginalisering i skolen (dårlige skoleprestasjoner, lite sosial støtte i læringsmiljøet, mobbing) og faktorer i nærmiljøet (eksponering for vold, diskriminering) bidrar også til psykiske plager blant ungdom. Forskjeller i prevalens av psykiske plager mellom ulike kulturer, viser at også kulturelle risikofaktorer kan være av betydning (Patel, 2007; Thapar et al., 2012).

I tillegg til denne typen sosiale risikofaktorer – knyttet til marginalisering – blir stress og press relatert til skole og utdanning i dag ofte fremhevet som mulig årsak til psykiske plager blant ungdom (Bor et al., 2014; Patel, 2007; Sletten & Bakken, 2016). De aller fleste unge i Norge, over 90 prosent, rapporterer at de trives på skolen. I underkant av 90 prosent oppgir at lærerne bryr seg om dem. Samtidig oppgir hele 62 prosent av jentene at de ofte eller svært ofte blir stresset av skolearbeidet. Tilsvarende tall for gutter er 32 prosent (Bakken, 2017).

Internasjonale undersøkelser, der opplevd skolerelatert press ble undersøkt ved hjelp av tverrsnittsdata over en femtenårsperiode, viser at jenter rapporterer høyere skolepress enn gutter og at presset er høyere blant de eldre elevene (Klinger et al., 2015).

Forskning viser at det er sammenheng mellom skolerelatert stress og psykiske plager blant ungdom (Eriksen et al., 2017; Lillejord et al., 2017; Moksnes et al., 2016; Patel, 2007). I en

oppsummering av kunnskapen på feltet viser Lillejord m.fl. (2017) at jenter oftere rapporterer skolerelatert stress enn gutter, og at det er en tydelig sammenheng mellom langvarig stress og negative helseutfall. Subjektive helseplager – som hodepine, vondt i magen, ryggsmarter og svimmelhet – assosieres også med skolerelatert stress (Torsheim & Wold, 2001). I tillegg finner Moksnes m.fl. (2016) en negativ assosiasjon mellom skolestress og livstilfredshet. Andre undersøkelser bekrefter at forekomsten av skolestress og psykiske plager øker med alderen (Lillejord et al., 2017; Samdal et al., 2016). Undersøkelser der man har spurt de unge om hvordan de opplever skolesituasjonen, tyder på at stressrelaterte psykiske helseplager både kan skyldes de forventningene ungdommene stiller seg selv, og de faktiske kravene som stilles fra skolen (Eriksen et al., 2017). Men selv om vi til daglig ofte forstår stress som noe negativt, er ikke alt stress av negativ art. Godt eller sunt stress kan oppleves som opprømmthet og spenning, og individer trenger slikt stress for å utvikle seg og for å lære (Lillejord et al., 2017).

## Når stress blir helseskadelig

Stressbegrepet brukes både om ytre påvirkninger, om reaksjonene på disse, eller om samspillet mellom de ytre påvirkningene og reaksjonene på dem (Espenes & Smedslund, 2009). Lazarus og Folkman (1984) forklarer stress som en tilstand der individet opplever en uoverensstemmelse mellom krav i en situasjon og individets ressurser, enten den er reell eller ikke. Denne definisjonen av stress er dynamisk og viser at stress oppstår i et samspill mellom de ressursene individet opplever at det har, og de forventningene som er tilstede i miljøet. Når det gjelder skolerelatert stress, kan stressorene knyttes til press, krav og forventninger i skolesammenheng (Lillejord et al., 2017). En slik tilnærming til stress betyr at opplevelsen hos individet kan justeres, i tillegg til forventningene i miljøet rundt, for eksempel ved å tilby sosial støtte og ved å justere krav fra skole, foreldre eller krav den enkelte stiller seg selv (Lazarus & Folkman, 1984; Samdal et al., 2017). Det er når individet stadig får nye og vanskelige oppgaver, og ikke opplever å mestre disse, at stresset blir negativt og kan være skadelig. For eksempel skoleelever som får for vanskelige og krevende oppgaver, over en lengre periode, utfra deres forutsetninger. Stresserfaringer kan dermed gi to ulike utfall, enten som negative fysiske eller psykiske stressreaksjoner, eller som mestring, ved at en erfarer å håndtere situasjonen (Samdal et al., 2017).

Mestringsforventning (self-efficacy), ble opprinnelig introdusert av Albert Bandura (1977), og innebærer troen på egne forventninger til å takle utfordrende oppgaver, lykkes i spesifikke

situasjoner og ha kontroll over situasjonen (Bandura, 1977; Eriksen et al., 2017; Samdal et al., 2017). Mestringsforventning handler om den spesifikke vurderingen folk gjør når de stilles overfor konkrete valg, oppgaver eller situasjoner. Tiltro til egne forventninger om å kunne gjennomføre en handling er nødvendig for i det hele tatt å forsøke, og for å lykkes. Med lave mestringsforventninger, vil utfordrende oppgaver, situasjoner og krav, for eksempel i skolesammenheng, fort oppleves som stressende.

Når vi vet at det er en assosiasjon mellom skolestress og depressive plager (Eriksen et al., 2017; Lillejord et al., 2017; Patel, 2007), kan det å lære ungdom å mestre stress være en måte å forebygge psykiske helseplager på. Lillejord med kolleger (2017) påpeker at stressmestring i skolesammenheng handler om å finne en balanse mellom positivt og negativt stress. Slik kan læring fremmes, samtidig som stresset ikke fører til negative erfaringer som kan bidra til psykiske plager blant ungdom.

Mestring er ikke uavhengig av kjønn og sosial bakgrunn (Elstad & Barstad, 2008). Jenter oppgir generelt lavere mestring enn gutter, og det gjør også ungdom fra familier med lav sosioøkonomisk bakgrunn, sammenliknet med andre fra mer ressurssterke familier (Sandal et al., 2017). Det er derfor viktig å vite mer om sammenhenger mellom skolestress, depressive plager og mestringsforventninger i ulike ungdomsgrupper, samt hvilken rolle ulike mestringsforventninger spiller for kjønnsforskjellene i psykisk helse.

## Personlige og sosiale resiliensfaktorer – beskyttelse eller kompensasjon for skolestress?

Skolerelatert stress kan være en påkjenning i unges liv som kan gi negative konsekvenser for psykisk helse. Resiliens handler om hvordan barn og unge, til tross for utfordrende eller truende omstendigheter, for eksempel høy grad av stress, oppnår positive utfall, eller hvordan unge mestrer traumatiske opplevelser og unngår risikoatferd. Resiliens, forstått som motstandsdyktighet, identifiserer både risiko og beskyttelsesfaktorer og forsøker å avdekke hvilke av beskyttelsesfaktorene som kan gi resiliens til tross for vanskelige forhold. For å forstå stressrelaterte plager, som depressive symptomer, og hva som eventuelt kan beskytte mot slike plager er derfor resiliens et nyttig verktøy. Ifølge en slik tilnærming til resiliens, er det en forutsetning at det både foreligger risiko og eksisterer beskyttende faktorer som hindrer negative eller bidrar til positive utfall (Zolkoski & Bullock, 2012). Ifølge Borge (2007) er personlige og sosiale faktorer viktige for resiliens. Personlige faktorer er en del av våre personlighetstrekk og har betydning for hvor godt individet tåler stress, negative livshendelser

og varige påkjenninger. Sosiale faktorer er å forstå som de ytre beskyttelsesfaktorene, for eksempel relasjoner til familie, lærere og jevnaldrende. Disse beskyttende faktorene kan for eksempel være sosial støtte og positive mestringsforventninger.

En systematisk oversikt viser at resiliens-fokuserte intervensjoner reduserte internaliserende vansker, depressive symptomer og angstsymptomer blant ungdom (Dray et al., 2017). Pössel m.fl. (2017) viser i sin studie at ungdom, som opplever stress, kan dra nytte av sosial støtte fra familie, venner og lærere. En annen undersøkelse bekrefter at sosial støtte fra familie og jevnaldrende, et positivt skolemiljø, men også opplevd mestring, kan være faktorer som kan beskytte unge mot problemer og fremme resiliens (Eriksson et al., 2010). I tillegg er positive forventninger til egen mestring negativt assosiert med depresjon (Luszczynska et al., 2005). Det å gi unge gode mestringsopplevelser på skolen og legge til rette for sosial støtte fra familie, skole og venner kan altså være måter å forebygge psykiske plager på.

I de empiriske analysene, er det de personlige (mestringsforventning) og sosiale resiliensfaktorene som skal undersøkes – og om disse to forholdene på ulike måter endrer sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Mestringsforventning er i denne sammenheng å forstå som en ressurs i individet selv, mens sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole som ressurser i omgivelsene.

Garnezy m.fl. (1984) peker på tre generelle modeller for resiliens. I *kompensasjonsmodellen* vedvarer risikoen, men den kan nøytraliseres dersom en beskyttelsesfaktor er tilstede. I skolesammenheng kan skolerelatert stress være en slik vedvarende risikofaktor for depressive plager. Mulige beskyttelsesfaktorer kan for eksempel være sosial støtte fra familie, venner og lærere, eller positive mestringsforventninger. Er slike beskyttelsesfaktorer tilstede vil stresset, ifølge kompensasjonsmodellen, kompenseres for og være håndterlig – og psykiske helseplager kan forebygges. *Utfordringsmodellen* innebærer at en stressor, så lenge ikke risikofaktoren er for sterk, kan bidra til kompetanse som kan fremme læring og mestring. Når det gjelder skolestress og depressive plager, er det, som vi har vært inne på tidligere, nødvendig med noe stress for å fremme læring og utvikling. Stressresponsen i seg selv er ingen farlig reaksjon. Det er negativt og vedvarende stress som kan føre til uhelse, blant annet depressive plager. Den siste modellen, *beskyttelsesfaktormodellen*, viser til et samspill mellom personlige egenskaper og risiko. Visse egenskaper (beskyttelsesfaktorer) gjør et individ bedre eller dårligere rustet til å takle risiko. Disse beskyttelsesfaktorene virker sammen med risikofaktorer og kan redusere negative utfall. I denne sammenheng er det interessant å undersøke hvorvidt skolerelatert stress (risiko) og sosiale (relasjon til foreldre, venner og

skole) og personlige (mestringsforventning) resiliensfaktorer spiller sammen og bidrar til at betydningen av skolestress på depressive plager endres.

Analysene i denne artikkelen er særlig relatert til kompensasjonsmodellen og beskyttelsesfaktormodellen. Vi undersøker om effekten av skolerelatert stress på psykiske helseplager kompenseres for når det kontrolleres for personlige og sosiale resiliensfaktorer. Deretter undersøkes om skolestress i mindre grad er relatert til psykiske plager når ungdom har gode relasjoner og høy mestringsforventning - altså om det er et samspill. Vi undersøker også mulige samspill mellom kjønn og sosiale og personlige resiliensfaktorer, samt mellom kjønn og skolestress.

## Forskningsspørsmål

Hensikten med denne studien er å undersøke følgende problemstillinger empirisk:

1. Er det en sammenheng mellom opplevd skolerelatert stress og depressive plager blant ungdom?
2. På hvilke måter påvirker personlige og sosiale resiliensfaktorer sammenhengen mellom skolestress og depressive plager?
3. Er skolestress en viktigere forklaring for depressive plager blant jenter enn gutter?

## Metode

Dette er en tverrsnittstudie basert på spørreundersøkelsen Ungdata i Asker og Bærum, som ble gjennomført mars 2017. Ungdata er lokale ungdomsundersøkelser som tilbys gratis til alle norske kommuner. Undersøkelsene gjennomføres av kommunene eller fylkeskommunene i samarbeid med forskningsinstituttet NOVA og de syv regionale kompetansesentrene innen rusfeltet (KoRus).

Ungdata er et standardisert og kvalitetssikret system for spørreundersøkelser. Ungdom fra 8. trinn på ungdomsskolen til og med 3. trinn på videregående besvarer et elektronisk spørreskjema i skoletiden under tilsyn av en voksen. Ungdommene svarer på spørsmål om ulike sider av livet sitt, blant annet om skole, foreldre og venner, lokalmiljø, helse og trivsel, fritidsaktiviteter, rusmiddelbruk og vold. Totalt har 409 200 elever deltatt i undersøkelsen siden 2010 (Ungdata, 2016).

Studiepopulasjonen inkluderte 10 972 elever på ungdomskolen og videregående (omtrent 13 – 18 år gamle). Svarprosenten var på 89 prosent i Bærum og 87 prosent i Asker for

ungdomsskoleelevene. For videregående var svarprosenten på 75 prosent for begge kommuner. De ungdommene som besvarte alle relevante spørsmål i studien, utgjør det analytiske utvalget (n=9285). I det følgende vil vi beskrive variablene som anvendes i studien.

## Avhengig variabel: depressive plager

Psykiske helseplager er avgrenset til å gjelde selvrapporterte depressive symptomer, slik dette rapporteres av ungdommene. For å måle depressive symptomer konstruerte vi et samlemål av seks spørsmål i Ungdata. Disse er basert på en modifisert versjon av «Kendel & Davis Depressive Mood Inventory» (Sletten & Bakken, 2016). Ungdommene blir spurt om hvor ofte i løpet av den siste uka de har vært plaget av følgende: «følt at alt er et slit», «hatt søvnproblemer», «følt deg ulykkelig, trist eller deprimert», «følt håpløshet med tanke på framtida», «følt deg stiv eller anspent» og «bekymret deg for mye om ting». Svaralternativene er «ikke plaget i det hele tatt», «litt plaget», «ganske mye plaget» og «veldig mye plaget». Disse variablene ble så kodet om til et samlemål på depressive symptomer, en kontinuerlig variabel med verdier fra 1,0 til 4,0, der gjennomsnittet av svarene på disse seks spørsmålene viser grad av depressive plager. Sterk grad tilsvarer høyt tall. For å fange opp de med sterk grad av depressive symptomer, konstruerte vi en dikotom variabel der de som i gjennomsnitt har svart fra 3,0 til 4,0 på de seks spørsmålene, faller innen kategorien «høy grad av depressive symptomer». Dette er en vanlig måte å måle depressive symptomer på i Ungdata (Bakken et al., 2016).

## Skolestress

Variablene om skolestress ble utviklet i forbindelse med revidering av spørreskjema i 2016 (Frøyland, 2017). Det er første gangen skolestress blir målt i Ungdata 2017. Tre påstander hentet fra *Ung i Oslo*, en mer omfattende Ungdata-undersøkelse som gjennomføres regelmessig i Oslo, er benyttet for å måle hvorvidt ungdom opplever skolearbeidet som stressende, og for å kunne undersøke sammenhenger mellom skolestress og psykisk helse (Eriksen et al., 2017). Disse påstandene er igjen inspirert av et spørsmål fra den internasjonale undersøkelsen til Verdens Helseorganisasjon, Health Behavior in School Children (Samdal et al., 2016). Ungdommene blir spurt om hvor ofte de har opplevd følgende situasjoner de siste månedene: «jeg blir stresset av skolearbeidet», «jeg føler meg utslitt på grunn av skolearbeidet» og «jeg har mer skolearbeid enn jeg klarer å gjøre». Svaralternativene er «aldri», «sjelden», «av og til», «ofte» og «svært ofte». Vi beregnet Cronbachs alpha for å undersøke grad av samsvar mellom de tre spørsmålene. Verdien ble 0,87, noe som tyder på

høy konsistens mellom spørsmålene. På tilsvarende måte som Eriksen og kolleger (2017) har gjort i en nylig publisert NOVA-rapport, konstruerte vi et samlemål på skolestress; en kontinuerlig variabel som går fra 1 til 5 der gjennomsnittet av svarene på de tre stressvariablene reflekterer grad av skolestress. Høyt tall tilsvarer høy grad. Deretter ble det laget en kategorisk variabel basert på fremgangsmåten til Eriksen et al. (2017), der gjennomsnittsvariablene ble kategorisert i fire grupper: «sjelden eller aldri» (1,0-2,4), «av og til» (2,5-3,0), «ofte» (3,1-3,9) og «svært ofte» (4,0-5,0) (Eriksen et al., 2017). For å fange opp bare de med høy grad av skolestress, laget vi til slutt en dikotom variabel der terskelverdien ble satt ved de som i gjennomsnitt svært ofte (4,0-5,0) rapporterer skolerelatert stress.

## Sosiale relasjoner

Andersen og Dæhlen (2017) har tidligere konstruert samlevariabler som måler ungdoms relasjoner til foreldre, skole og venner. Disse målene var ment å identifisere de med svake sosiale relasjoner, hva som kjennetegner disse ungdommene og for å si noe om kvalitet på relasjonene. Vi tok utgangspunkt i Andersen og Dæhlens samlemål, og konstruerte relasjonsindikatorerne på tilsvarende måte. Men her er hensikten å undersøke om *gode* sosiale relasjoner har en beskyttende effekt for depressive plager.

Hver av relasjonsindikatorerne bygger på fire spørsmål hentet fra ulike spørsmålsbatterier. For å måle relasjon til foreldrene ble elevene spurt om 1) generell fornøydhet med foreldre, 2) konfliktnivå mellom ungdommene og foreldrene, 3) om de holder mesteparten av fritida skjult eller ikke fra foreldrene, og 4) opplevd sosial støtte fra foreldrene. Alle verdier ble kodet om slik at verdiene gikk fra 1 til 3, der 1 indikerer svak og 3 indikerer sterk relasjon til foreldrene. Gjennomsnittet av svarene på disse spørsmålene viser grad av kvalitet på foreldrerelasjonen.

Elevenes relasjon til skolen måles ved hjelp av spørsmål om 1) hvorvidt de føler de passer inn blant elevene på skolen, 2) om generell fornøydhet med skolen, 3) om de ofte gruer seg til å gå på skolen, og 4) om lærerne bryr seg om dem. Verdiene ble kodet om slik at gjennomsnittet av svarene indikerer kvalitet på skolerelasjonene, der 1 er lav og 3 er høy.

For å måle kvalitet på vennerelasjoner og type vennemiljø blant ungdommene, ble de spurt om 1) generell fornøydhet med vennene, 2) om størrelse og type vennenettverk (vennemiljø), 3) om sosial støtte i vennemiljøet, og om 4) fortrolighet/nærhet til en eller flere venner. Svaralternativene ble kodet om. Gjennomsnittet av disse svarene, som går fra 1 (lav) til 3 (høy), tilsvarer grad av kvalitet på vennerelasjonene.

Alle spørsmålene er hentet fra velprøvde nasjonale eller internasjonale spørsmålsbatterier og er brukt i tidligere Ungdataanalyser. En vurdering av intern konsistens og begrepsvaliditet av de tre indikatorene konkluderte med at målene sannsynligvis fanger opp sentrale aspekter ved ungdommenes relasjoner til foreldre, venner og skole (Andersen & Dæhlen, 2017). For en mer detaljert gjennomgang av variablene, se Andersen & Dæhlen (2017).

## Mestringsforventning

Fem påstander som elevene skulle ta stilling til, måler mestringsforventning. Spørsmålene er et utdrag av påstander hentet fra «The General Self-efficacy Scale»<sup>5</sup> (Leganger et al., 2000). De ble utviklet for Ungdata i forbindelse med revideringen av spørreskjema høsten 2016 (Frøyland, 2017). Ungdommene ble bedt om å vurdere hvor riktige disse utsagnene var for dem: «jeg klarer alltid å løse vanskelige problemer hvis jeg prøver hardt nok», «hvis noen motarbeider meg, så kan jeg finne måter og veier for å få det som jeg vil», «jeg føler meg trygg på at jeg ville kunne takle uventede hendelser på en effektiv måte», «jeg beholder roen når jeg møter vanskeligheter fordi jeg stoler på mestringssevnen min» og «hvis jeg er i knipe, så finner jeg vanligvis en vei ut» (Cronbachs alpha=0,87). Svaralternativene er: «helt galt», «nokså galt», «nokså riktig» og «helt riktig». Det ble laget et samlemål der gjennomsnittlig svar på alle påstandene tilsvarer grad av mestringsforventning. Høyt tall tilsvarer høy grad. Respondenter med flere enn to manglende svar ble ekskludert fra analysene.

## Individuelle bakgrunnsvariabler

Vi har inkludert kjønn, klassetrinn og sosioøkonomisk status som potensielle konfunderende variabler for sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Vi har stratifisert på kjønn på grunn av høyere forekomst av skolestress og depressive plager blant jenter enn gutter. Unntaket er en felles modell der vi undersøker samspill. Klassetrinn gir en indikator på deltakernes alder. I analysene inkluderer vi svar fra elever på alle trinn.

For å måle sosioøkonomisk status (SØS) i Ungdata benyttes spørsmål som er ment å fange opp omfanget av sosioøkonomiske ressurser ungdommene har tilgang til gjennom familien. Spørsmål om 1) foreldrenes utdanning, 2) antall bøker i hjemmet og 3) familiens velstandsnivå, sistnevnte hentet fra «the family affluence scale» (FAS), samles i ett samlemål

---

<sup>5</sup> For lenke til hele skalaen og mer informasjon, se:  
<http://www.midss.org/content/general-self-efficacy-scale-gse>,  
<http://userpage.fu-berlin.de/health/engscal.htm>



for sosioøkonomisk status (Samdal et al., 2012). For en mer detaljert beskrivelse av målet som beskrives i det følgende, se Bakken, Frøyland og Sletten (2016).

Vi konstruerte først et samlemaal på SØS, en kontinuerlig variabel med verdier fra 0 til 3. De som skårer i gjennomsnitt 0 har lav SØS, de som skårer i gjennomsnitt 3 har høy SØS.

GjennomsnittsvARIABLEN er deretter kategorisert i en femdelt variabel: «lavest SØS», «lav SØS», «middels SØS», «høy SØS» og «høyest SØS». Denne beregningen ble gjort for hvert enkelt klassetrinn for å kontrollere for overvurdering fra de yngste ungdomdatadeltakerne når det gjelder foreldrenes utdanningsnivå. Til slutt har vi i denne studien dikotomisert SØS for å se de med lavest SØS opp mot de øvrige («middels lav til høyest SØS»).

## Statistiske metoder

Vi har utført deskriptive analyser av depressive plager og skolestress fordelt på klassetrinn og SØS, og av relasjonsvariablene og mestringsforventning etter depressive plager og skolestress. Vi utførte kjiqvadrat-tester for å undersøke sammenhenger mellom de kategoriske variablene. Videre utførte vi variansanalyse (ANOVA) for de kontinuerlige variablene, og vi rapporterte differansen mellom gjennomsnittene.

Logistisk regresjon er valgt fordi den avhengige variabelen «depressive plager», er dikotom (Almquist et al., 2015; Bjørndal & Hofoss, 2015). I første omgang ble det gjort bivariante analyser med alle variabler og depressive plager for å kunne vurdere hvordan nivåene på sammenhengen mellom to variabler endret seg når vi tok hensyn til flere variabler. Deretter gjorde vi en regresjonsanalyse i tre steg for å teste hvordan de uavhengige variablene påvirker sannsynligheten for depressive plager. I modell 1 inkluderte vi skolestress, klassetrinn og SØS. I modell 2 inkluderte vi i tillegg de sosiale relasjonsindikatorerne, og i steg 3 ble også mestringsforventning inkludert. Det ble deretter testet for samspill mellom relasjonsindikatorerne og skolestress, og mellom mestringsforventning og skolestress. Videre laget vi en felles regresjonsmodell i to trinn der det kontrolleres for kjønn i første trinn og for samspill mellom kjønn og skolestress i andre trinn. Vi testet for samspill ved å inkludere et produktledd i regresjonsmodellen. SPSS versjon 24 benyttes i alle analyser, og vi satte signifikansnivå lik 0,05.

## Etiske overveielser

Det er frivillig å delta i Ungdata og det er elevene selv som bestemmer om de vil delta eller ikke. Elever og foreldre informeres om undersøkelsen på forhånd og oppfordres til å

undersøke nettsidene til Ungdata (Ungdata, 2016b) Elevene får også mulighet til å hoppe over spørsmål de synes er vanskelige eller ikke ønsker å svare på. Gjennomføringen av Ungdata-undersøkelsene er behandlet og tiltrådt av NSD. Spørreundersøkelsene er anonyme og det er ingen mulighet til å identifisere enkeltpersoner i de svarene som blir avgitt.

## Resultater

Det analytiske utvalget består av 4627 gutter og 4659 jenter, hvorav 8 % av guttene og 23 % av jentene rapporterer om høy grad av depressive plager. Blant guttene rapporterer 20 % at de svært ofte opplever skolerelatert stress. Andelen blant jentene er 41 %. Det er noe høyere positiv korrelasjon mellom depressive plager og skolestress for jenter (Pearsons  $r^2 = 0,58$ ) enn for gutter (Pearsons  $r^2 = 0,49$ ), og begge er signifikante (ikke rapportert i tabell).

Tabell 1a og 1b viser bivariate sammenhenger, stratifisert for kjønn, mellom uavhengige variabler og grad av depressive plager og opplevd skolestress.

**Tabell 1a** Deskriptiv oversikt av Ungdatamaterialet, Asker og Bærum 2017. Viser depressive plager og skolestress etter klassetrinn og SØS, samt gjennomsnittsskår for sosiale relasjonsindikatorer og mestringsforventning etter depressive plager og skolestress for gutter.

Gutter (n=4627)	Depressive plager				Skolestress			
	Ikke plaget, litt plaget, ganske mye plaget	Veldig mye plaget	%	P	Sjelden eller aldri, av og til, ofte.	Svært ofte	%	P
<b>Klassetrinn (%)</b>				***				***
8. trinn	97	3	100		90	10	100	
9.trinn	93	7	100		77	23	100	
10. trinn	91	10	101		74	26	100	
VG1	91	9	100		82	18	100	
VG2	92	8	100		81	19	100	
VG3	89	11	100		77	23	100	
<b>SØS (%)</b>				***				IS
Middels lav til høyest	93	7	100		81	19	100	
Lav	89	11	100		78	22	100	
<b>Sosiale relasjoner (gj.snitt: 1-3)</b>			Diff.				Diff.	
Foreldreindikator	2,22	1,97	0,25	***	2,22	2,14	0,08	**
Venneindikator	2,62	2,37	0,25	***	2,62	2,55	0,07	***
Skoleindikator	2,42	1,93	0,49	***	2,45	2,12	0,33	***
<b>Mestring (gj.snitt: 1-4)</b>								
Mestringsforventning	3,24	2,84	0,40	***	3,24	3,06	0,18	***
<b>Skolestress (gj.snitt: 1-5)</b>								
Grad av skolestress	2,86	3,92	-1,06	***				
<b>Total (n)</b>	4271	356	4627		3722	905	4627	

Khikvadrattest: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

IS = ikke signifikant

**Tabell 1b)** Deskriptiv oversikt av Ungdatamaterialet, Asker og Bærum 2017. Viser depressive plager og skolestress etter klassetrinn og SØS, samt gjennomsnittsskår for sosiale relasjonsindikatorer og mestringsforventning etter depressive plager og skolestress for jenter.

(Jenter (n=4659))	Depressive plager				Skolestress			
	Ikke plaget, litt plaget, ganske mye plaget	Veldig mye plaget	%	P	Sjelden eller aldri, av og til, ofte.	Svært ofte	%	P
<b>Klassetrinn %</b>				***				***
8. trinn	89	11	100		79	21	100	
9.trinn	76	24	100		61	39	100	
10. trinn	73	28	101		48	52	100	
VG1	75	26	101		61	39	100	
VG2	76	24	100		53	47	100	
VG3	71	29	100		45	56	101	
<b>SØS (%)</b>				***				IS
Middels lav til høyest	79	21	100		59	41	100	
Lav	70	30	100		58	42	100	
<b>Sosiale relasjoner (gj.snitt: 1-3)</b>			Diff.				Diff.	
Foreldreindikator	2,30	2,11	0,19	***	2,29	2,20	0,09	***
Venneindikator	2,71	2,50	0,21	***	2,69	2,62	0,07	***
Skoleindikator	2,40	1,96	0,44	***	2,43	2,12	0,31	***
<b>Mestring (gj.snitt: 1-4)</b>								
Mestringsforventning	3,07	2,70	0,37	***	3,06	2,88	0,18	***
<b>Skolestress (gj.snitt: 1-5)</b>								
Grad av skolestress	3,33	4,30	-0,97	***				
<b>Total (n)</b>	3595	1064	4659		2745	1914	4659	

Khikvadrattest: \*p<0,05; \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

IS = ikke signifikant

Resultatene viser at det er signifikante forskjeller for begge kjønn i rapporteringen av depressive plager på ulike klassetrinn ( $p < 0,001$ ). Blant jentene er det en betydelig økning av de som er veldig mye plaget av depressive symptomer fra 8. til 9. trinn på 13 prosentpoeng. Andelen øker videre med 4 prosentpoeng i 10. klasse, for så å falle noe på VG1 og VG2, før den igjen stiger til en samlet andel på 29 prosent i VG3. Samme tendens ser vi også blant guttene der andelen av de som er veldig mye plaget av depressive symptomer øker fra 8. til 9. klasse med 4 prosentpoeng. Høyest andel av depressive plager for guttene er det i 10. klasse (10 prosent) og i VG3 (11 prosent), mens den er noe lavere på VG1 og VG2. Når det gjelder opplevd skolestress, viser resultatene et liknende mønster for begge kjønn ( $p < 0,001$ ). Den største økningen av de som svært ofte rapporterer skolestress, finner vi fra 8. trinn til 9. trinn, en økning på 13 prosentpoeng for guttene og 18 prosentpoeng for jentene. For jentene øker andelen betydelig også i 10. klasse med nye 13 prosentpoeng, mens det for guttene øker med 3 prosentpoeng. Andelen synker noe i VG1 og VG2 for begge kjønn, før den igjen stiger på VG3 til en andel på 23 prosent for guttene og 56 prosent for jentene.

Videre er det signifikant forskjell ( $p < 0,001$ ) mellom SØS-gruppene for depressive symptomer, der de med lav SØS har høyere forekomst av depressive plager (gutter: 11 prosent, jenter: 30 prosent) enn de med middels lav til høyest SØS (gutter: 7 prosent, jenter: 21 prosent). Det er ingen signifikante forskjeller mellom SØS-gruppene for opplevd skolestress.

Resultatene i tabell 1a og 1b viser deretter at for depressive plager skårer jentene noe høyere på foreldre- og venneindikatoren enn guttene, både for de som er veldig mye plaget og for de som er mindre plaget. Høy skår tilsvarer god relasjon. Differansen mellom de som har høyt nivå av depressive plager og de som ikke har det, er noe høyere for gutter enn jenter på foreldreindikatoren (gutter: 0,25, jenter: 0,19) og venneindikatoren (gutter: 0,25, jenter: 0,21). På skoleindikatoren er liten forskjell mellom kjønnene, men størst differanse (gutter: 0,49, jenter: 0,44) mellom de som var lite plaget og de som var mye plaget av depressive symptomer. Det ser dermed ut til at både gutter og jenter, som har høyt nivå av depressive symptomer, har dårligere kvalitet på relasjon til skolen enn de som i mindre grad er plaget. Alle disse resultatene er signifikante ( $p < 0,001$  for begge).

Samme tendenser vises for de som svært ofte og de som mindre ofte rapporterer skolestress ( $p < 0,001$ ). Også her skårer jentene noe høyere enn guttene på foreldre- og venneindikatorene, både for de med lav og høy grad av skolestress. Unntaket er skoleindikatoren for de som svært ofte plages av skolestress, der gjennomsnittet er 2,12 for begge kjønn. Det ser dermed ut til at selv om en større andel av jentene ofte plages av skolerelatert stress, vurderer de likevel kvaliteten på skolerelasjonen likt som guttene. Videre er differansen mellom de med høyt nivå av skolestress og de som ikke har det tilnærmet lik for gutter og jenter på foreldreindikatoren (gutter: 0,08, jenter: 0,09) og venneindikatoren (0,07 for begge), mens differansen (gutter: 0,33, jenter: 0,31) er størst på skoleindikatoren for begge kjønn. Som for depressive plager indikerer dette at når elevene svært ofte opplever skolestress rapporterer de også markant dårligere kvalitet på relasjonen til skolen.

Guttene skårer generelt høyere på mestringsforventning enn jentene. Forskjellen mellom kjønnene er derimot ganske lik når det gjelder differansen mellom de med høy grad av depressive plager og de med lavere grad (gutter: 0,40, jenter: 0,37) og for de med høyt nivå av skolestress og de med lavere nivå (0,18 for begge). Til slutt viser resultatene i tabell 1a og 1b at selv om grad av skolestress er høyere blant jentene enn guttene, er differansen mellom de med henholdsvis høyt og lavt til middels nivå av depressive plager, ikke større blant jenter enn gutter.

**Tabell 2a)** Viser prosentvis fordelingen av depressive plager for rapportert skolestress blant gutter.

Gutter	Skolestress				Total
	Sjelden/aldri	Av og til	Ofte	Svært ofte	
<b>Depressive plager (%)***</b>					
Ikke plaget, litt plaget, ganske mye plaget	98	96	93	77	92
Veldig mye plaget	2	4	8	23	8
Total	100	100	100	100	100
N	1589	1280	853	905	4627

Khikvadrattest: \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ ,  $p < 0,001$

**Tabell 2b)** Viser prosentvis fordeling av depressive plager for rapportert skolestress blant jenter.

Jenter	Skolestress				Total
	Sjelden/aldri	Av og til	Ofte	Svært ofte	
<b>Depressive plager (%)***</b>					
Ikke plaget, litt plaget, ganske mye plaget	97	93	85	57	77
Veldig mye plaget	4	7	15	43	23
Total	100	100	100	100	100
N	712	1006	1027	1914	4659

Khikvadrattest: \* $p < 0,05$ , \*\* $p < 0,01$ ,  $p < 0,001$

Resultatene i tabell 2a og 2b viser prosentvis fordeling av depressive plager for skolerelatert stress stratifisert for kjønn. Andelen som er veldig mye plaget av depressive symptomer øker med stigende grad av opplevd skolestress for begge kjønn. I prosentpoeng er økningen sterkere blant jentene enn guttene. Hele 43 prosent av de med høy grad av depressive plager blant jentene er svært ofte plaget av skolestress. Tilsvarende andel for guttene er 23 prosent. Resultatene fra tabell 1a og 1b og 2a og 2b viser videre at jentene opplever mer skolestress og mindre mestring enn guttene, noe som muligens kan bidra til å forklare noe av kjønnsforskjellene i depressive plager. Samtidig skårer jentene høyere på relasjonsindikatorerne som kan være en indikasjon på at jentene også er noe mer «beskyttet» mot depressive plager.

For å undersøke betydningen av variablene sett i forhold til hverandre, er det gjennomført trinnvise multiple logistiske regresjonsanalyser stratifisert for kjønn. I tillegg vises de bivariate sammenhengene som første tallkolonne i tabell 3a og 3b. Modellene kan ikke direkte sammenliknes fordi omfanget av depressive plager er ulike blant gutter og jenter. Til slutt ble det framsatt en felles modell der kjønn og mulige interaksjonseffekter ble undersøkt.

**Tabell 3a)** Multippel logistisk regresjon som viser assosiasjoner mellom skolestress, individuelle kjennetegn, sosiale relasjoner og mestringsforventning for depressive plager, basert på Ungdata Asker og Bærum, 2017. Gutter.

<b>Gutter</b> <b>(n=4627)</b>	<b>Bivariat</b> <b>OR (KI)</b>	<b>Modell 1</b> <b>OR (KI)</b>	<b>Modell 2</b> <b>OR (KI)</b>	<b>Modell 3</b> <b>OR (KI)</b>
<i>Skolestress (1-5)</i>	3,17 (2,79-3,60)***	3,10 (2,71-3,53)***	2,50 (2,18-2,88)***	2,46 (2,13-2,83)***
<i>Klassetrinn</i>				
8. trinn (ref.)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)
9. trinn	2,44 (1,55-3,83)***	1,49 (0,92-2,38)	1,24 (0,76-2,03)	1,25 (0,76-2,06)
10. trinn	3,29 (2,11-5,11)***	1,79 (1,13-2,84)*	1,54 (0,95-2,50)	1,66 (1,02-2,70)*
VG1	2,97 (1,89-4,68)***	2,21 (1,38-3,54)**	1,99 (1,22-3,26)**	2,11 (1,28-3,47)**
VG2	2,88 (1,81-4,59)***	2,11 (1,30-3,43)**	1,98 (1,19-3,28)**	2,09 (1,25-3,48)**
VG3	4,03 (2,55-6,38)***	2,57 (1,59-4,16)***	2,53 (1,53-4,17)***	2,80 (1,69-4,65)***
<i>Sosioøkonomisk status</i>				
Middels til høyest SØS (ref.)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)
Lav SØS	1,68 (1,31-2,15)***	1,60 (1,22-2,08)**	1,45 (1,10-1,93)*	1,39 (1,05-1,85)*
<i>Sosiale relasjoner (1-3)</i>				
Foreldreindikator	0,17 (0,13-0,23)***		0,36 (0,26-0,49)***	0,38 (0,28-0,53)***
Venneindikator	0,25 (0,20-0,32)***		0,52 (0,39-0,69)***	0,59 (0,44-0,80)**
Skoleindikator	0,12 (0,10-0,16)***		0,30 (0,22-0,39)***	0,32 (0,24-0,43)***
<i>Mestring (1-4)</i>	0,34 (0,29-0,40)***			0,52 (0,43-0,64)***

\*p < 0.05; \*\*p < 0.01; \*\*\*p < 0.001

KI = konfidensintervall

**Tabell 3b)** Multippel logistisk regresjon som viser assosiasjoner mellom skolestress, individuelle kjennetegn, sosiale relasjoner og mestringsforventning for depressive plager, basert på Ungdata Asker og Bærum, 2017. Jenter.

<b>Jenter</b> <b>(n=4659)</b>	<b>Bivariat</b> <b>OR (KI)</b>	<b>Modell 1</b> <b>OR (KI)</b>	<b>Modell 2</b> <b>OR (KI)</b>	<b>Modell 3</b> <b>OR (KI)</b>
<i>Skolestress (1-5)</i>	3,80 (3,43-4,20)	3,75 (3,38-4,17)***	3,22 (2,88-3,59)***	3,15 (2,82-3,53)***
<i>Klassetrinn</i>				
8. trinn (ref.)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)
9. trinn	2,53 (1,95-3,28)***	1,50 (1,12-2,00)**	1,38 (1,02-1,88)*	1,37 (1,01-1,88)*
10. trinn	3,10 (2,40-4,00)***	1,41 (1,06-1,87)*	1,39 (1,02-1,87)*	1,40 (1,03-1,90)*
VG1	2,79 (2,15-3,63)***	1,66 (1,24-2,22)**	1,70 (1,25-2,31)**	1,73 (1,27-2,37)**
VG2	2,55 (1,94-3,36)***	1,28 (0,94-1,73)	1,43 (1,04-1,97)*	1,48 (1,07-2,05)*
VG3	3,27 (2,47-4,32)***	1,34 (0,98-1,83)	1,57 (1,13-2,18)**	1,67 (1,20-2,34)**
<i>Sosioøkonomisk status</i>				
Middels til høyest SØS (ref.)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)	1,0 (-)
Lav SØS	1,61 (1,36-1,90)***	1,72 (1,42-2,08)***	1,40 (1,14-1,71)**	1,37 (1,11-1,68)**
<i>Sosiale relasjoner (1-3)</i>				
Foreldreindikator	0,25 (0,21-0,31)***		0,47 (0,37-0,58)***	0,52 (0,41-0,65)***
Venneindikator	0,26 (0,22-0,31)***		0,44 (0,35-0,55)***	0,49 (0,39-0,61)***
Skoleindikator	0,16 (0,14-0,19)***		0,36 (0,30-0,43)***	0,43 (0,36-0,52)***
<i>Mestring (1-4)</i>	0,24 (0,21-0,28)***			0,43 (0,36-0,51)***

\*p < 0.05; \*\*p < 0.01; \*\*\*p < 0.001

KI = konfidensintervall

I tabell 3a og 3b vises først resultatene fra de bivariate analysene. De ujusterte logistiske regresjonsanalysene viser at for guttene og jentene øker oddsen for å være svært plaget av depressive symptomer for hvert nivå økning i opplevd skolestress (OR gutter: 3,17, OR jenter: 3,80). For alle klassetrinn øker oddsen for depressive plager for begge kjønn når referansekategori er 8. trinn. Det er særlig i 10. trinn (OR gutter: 3,29, OR jenter: 3,10) og på VG3 (OR gutter: 4,03, OR jenter: 3,27) at sannsynligheten øker. Vi ser videre at for de med lav SØS sammenliknet med de med middels til høyest SØS, er sannsynligheten større for ha depressive plager (OR gutter: 1,68, OR jenter: 1,61). Alle resultatene er signifikante ( $p < 0,001$ ).

Nå det gjelder de sosiale relasjonene, gir de tre indikatorene redusert odds for depressive plager for begge kjønn. Jo større avstand fra 1 mot null, dess bedre beskyttelse mot depressive plager. For guttene er det foreldreindikatoren (OR: 0,17) og skoleindikatoren (OR: 0,12) som gir mest beskyttelse, mens det for jentene særlig er skoleindikatoren (OR: 0,16). Videre viser resultatene at også positive mestringsforventninger gir en beskyttende effekt mot depressive plager for begge kjønn (OR, gutter: 0,34, OR jenter: 0,24), selv om denne ser ut til å ha størst betydning for jentene.

I modell 1 er nivå av skolestress og bakgrunnsvariablene (klassetrinn og SØS) inkludert. Det er små endringer i odds ratio for skolestress når det kontrolleres for klassetrinn og SØS (OR gutter: 3,10, OR jenter: 3,75). Derimot reduseres naturlig nok effekten av klassetrinn når det kontrolleres for skolestress fordi nivået av skolestress er ulikt i de forskjellige trinnene. Videre er det lite endringer i odds ratio for lav SØS. Resultatene gjelder for begge kjønn.

Det er særlig når det kontrolleres for sosiale resiliensfaktorer (relasjon til foreldre, venner og skole) i modell 2 (OR gutter: 2,50, OR jenter: 3,22) og mestringsforventning i modell 3 (OR gutter: 2,46, OR jenter: 3,15) at nivået på skolestress synker. Det er ellers verdt å merke seg at den beskyttende effekten av relasjonsindikatorer og mestringsforventning framstår sterkere i de bivariate analysene, enn i modell 2 og 3 der det kontrolleres for skolestress, SØS og klassetrinn. Noe av effekten kan skyldes at de med gode relasjoner og høy grad av mestringsforventning, også opplever lavere skolestress, oftere har bakgrunn fra familier med middels eller høy SØS og går i lavere klassetrinn.

Da vi testet for samspill mellom skolestress og sosiale relasjoner (foreldre-, venne- og skoleindikator), og mellom skolestress og mestringsforventning, var det kun ett signifikant samspill (ikke vist i tabell). Dette gjaldt bare for jenter og var mellom skolestress og



foreldreindikator. Det kunne vært interessant å undersøke dette samspillet blant jentene nærmere. Alt i alt konkluderer vi likevel med at skolestress sannsynligvis ikke i mindre grad er relatert til depressive plager når ungdom har gode relasjoner til foreldre, skole og venner, og har positive mestringsforventninger.

Vi har hittil sett på gutter og jenter for seg. Det har hele veien vært høyere sannsynlighet for depressive plager for hvert nivå økning av skolestress som rapporteres blant jentene, noe som stemmer med resultatene fra de foregående analysene. I tabell 4 inkluderes kjønn i en felles analyse for gutter og jenter. Hensikten med dette er å teste om skolestress, sosiale relasjoner og mestringsforventning har lik betydning for psykisk helse blant gutter og jenter. Som vist i tabell 2a og 2b ser det ut til at skolestress har større betydning for depressive plager for jenter enn for gutter, og det er derfor i tillegg inkludert et samspillsledd i modell 2 der vi undersøker en mulig samspillseffekt mellom kjønn og skolestress. Samspillseffekter ble også undersøkt for kjønn og sosiale relasjoner og for kjønn og mestring. Det er imidlertid kun samspillsleddet med kjønn og skolestress som ble statistisk signifikant og vises i tabellen.

**Tabell 4)** Viser sammenhengen mellom skolestress, kjønn, klasstrinn, SØS, sosiale relasjonsindikatorer, mestring, samspill kjønn\*skolestress og depressive plager. Logistisk regresjon.

n=9286	Modell 1 OR (KI)	Modell2 OR (KI)
<i>Skolestress</i>	2,86 (2,62-3,12)***	2,51 (2,18-2,88)***
<i>Kjønn</i>		
Gutt (ref.)	1,00 (-)	1,00 (-)
Jente	2,40 (2,06-2,80)***	1,05 (0,53-2,11)
<i>Klasstrinn</i>		
8. trinn (ref.)	1,00	1,00
9. trinn	1,33 (1,03-1,73)*	1,33 (1,02-1,73)*
10. trinn	1,50 (1,16-1,94)**	1,50 (1,15-1,92)**
VG1	1,85 (1,42-2,40)***	1,84 (1,41-2,39)***
VG2	1,67 (1,27-2,19)***	1,65 (1,25-2,16)***
VG3	2,03 (1,54-2,68)***	2,00 (1,51-2,64)***
<i>Sosioøkonomisk status</i>		
Middels til høy SØS (ref.)	1,00 (-)	1,00 (-)
Lav SØS	1,36 (1,15-1,60)***	1,37 (1,16-1,61)***
<i>Sosiale relasjoner</i>		
Foreldreindikator	0,46 (0,39-0,56)***	0,46 (0,39-0,56)***
Venneindikator	0,52 (0,44-0,62)***	0,52 (0,44-0,62)***
Skoleindikator	0,39 (0,34-0,46)***	0,39 (0,34-0,46)***
<i>Mestring</i>	0,47 (0,41-0,53)***	0,47 (0,41-0,53)***
<i>Samspill</i>		
Kjønn*skolestress		1,24 (1,04-1,47)*

\*p < 0.05; \*\*p < 0.01; \*\*\*p < 0.001  
KI = konfidensintervall

Vi ser av modell 1 (tabell 4) at sannsynligheten for depressive plager øker for jenter i forhold til gutter (OR: 2,86). Resultatene for de øvrige variablene sammenfaller i stor grad med resultatene i tabell 3a og 3b. Når vi inkluderer samspillsleddet i modell 2 ser vi at den selvstendige effekten av kjønn ikke lenger er signifikant, mens den generelle effekten av skolestress for depressive plager fortsatt står seg. Samspillsleddet viser at oddsen for depressive plager øker (OR: 1,24) når kjønn og skolestress spiller sammen. Det er dermed ikke høyere odds for depressive plager for jenter dersom skolestress ikke samtidig er tilstede.

## Diskusjon

Hensikten med studien var å utforske sammenhengen mellom opplevd skolerelatert stress og depressive plager blant ungdom. I tillegg har det vært et mål å undersøke på hvilke måter personlige og sosiale resiliensfaktorer endrer denne sammenhengen. Til slutt ønsket vi å undersøke om skolestress er en viktigere forklaring for depressive plager blant jenter enn gutter.

De innledende analysene viste en klar sammenheng mellom skolestress og depressive plager for begge kjønn. Noe av hensikten med undersøkelsen var også å undersøke faktorer som har betydning for forebygging av psykiske helseplager. Vi fant at gode relasjoner til familie, venner og skole, samt positive mestringsforventninger, var negativt assosiert med ikke bare depressive plager, men også skolestress. Sagt på en annen måte indikerer dette at ungdom med depressive plager og ungdom som opplever mye skolestress, har dårligere relasjoner og lavere mestringsforventninger enn ungdom som er mindre stresset og plaget av depressive symptomer.

I tråd med *kompensasjonsmodellen* som ble lansert innledningsvis, støtter analysene en antakelse om at effekten av skolerelatert stress på depressive plager kompenseres for blant ungdom som opplever at de har positive personlige og sosiale ressurser – at de er resiliente. Regresjonsanalysene viser at det særlig er når det kontrolleres for de sosiale resiliensfaktorene, at sammenhengen mellom skolestress og depressive plager endres, mens endringen er mer moderat når det i tillegg også kontrolleres for mestringsforventning. Det betyr altså at selv om ungdom opplever mye skolerelatert stress, er risikoen for et høyt nivå av depressive plager lavere når den kompenserende effekten av gode relasjoner til familie, venner og skole er der. De sosiale resiliensfaktorene veier til en viss grad opp for de negative effektene av stresset. Det er mulig at analysene hadde gitt andre resultater dersom vi hadde

gjort ting i en annen rekkefølge og kontrollert for mestring før sosiale relasjoner. Positive mestringsforventninger er uten tvil et gode i seg selv og henger sannsynligvis sammen med gode relasjoner. Omtrent like viktig for å forebygge depressive plager blant ungdom, er det altså å legge til rette for gode sosiale relasjoner og mestringsforventning.

Det var også et mål å undersøke hvorvidt mulige samspill mellom skolestress og personlige og sosiale resiliensfaktorer, som beskrevet i *beskyttelsesfaktormodellen*, kunne endre sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Vi inkluderte et samspillsledd mellom skolestress og henholdsvis personlige og sosiale relasjoner for å fange opp denne hypotesen, men her var det bare ett samspill blant jenter. Som nevnt, hadde det vært interessant å undersøke dette nærmere, men det ser likevel ut til at analysene mest sannsynlig ikke støtter beskyttelsesfaktormodellen. Det innebærer at sammenhengen mellom skolestress og depressive plager på tvers av ulike nivåer av sosiale relasjoner og mestringsforventning er tilnærmet lik. Analysen støtter dermed ikke antakelsen om at gode relasjoner og mestringsforventning gjør ungdom bedre rustet til å takle skolestress. Det er altså ikke slik at skolestress betyr mindre for psykiske plager blant de som har gode relasjoner og høy mestringsforventning.

Analysene viser også at sosial bakgrunn har en viss betydning for sammenhengen mellom skolestress og depressive plager. Ungdom med lav sosioøkonomisk bakgrunn oppgir både oftere skolestress og mer depressive plager enn ungdom fra mer ressurssterke familier. Innledningsvis ble det også påpekt sosioøkonomiske forskjeller i mestring (Elstad & Barstad, 2008), og selv om vi ikke har testet dette empirisk, er det viktig kunnskap å ha med i det helsefremmende arbeidet blant ungdom.

Analysene viser også at klassetrinn har betydning for skolestress og depressive plager, og det er elevene i tiende klasse og de som går siste året på videregående som oppgir høyest nivå av stress og depressive plager. Disse funnene er en indikasjon på at valget om kategoriske variabler for klassetrinn fanger opp noen interessante tendenser som kunne blitt oversett dersom en brukte alder som et kontinuerlig mål. Et liknende funn viser at ungdom rundt overgangen fra barne- til ungdomsskole føler seg stresset (Goldstein et al., 2015). Det kan gi en indikasjon på at det særlig er i overganger mellom skoletyper at skolen bør være oppmerksom på elevenes stressnivå (Lillejord et al., 2017). En mulig forklaring på dette kan være ungdommenes usikkerhet knyttet til om de kommer inn på ønsket skole eller studiested, et slags stress knyttet til framtid. Men det kan også skyldes at det sannsynligvis er mer snakk ungdommene imellom i slike overgangsfaser, og at de stresser hverandre litt opp. Selv om

analysen ikke gir noen entydige svar, er det viktig å være klar over, i det forebyggende arbeidet, at også forhold knyttet til alder og sosial bakgrunn har betydning for stress og psykiske plager.

Det har også vært en hensikt å undersøke om skolestress er en viktigere forklaring til depressive plager blant jenter enn gutter. Som forventet viste de innledende analysene at jentene oftere opplever skolerelatert stress og at flere sliter med depressive plager enn guttene. Dette er i tråd med tidligere forskning (Lillejord et al., 2017; Sletten & Bakken, 2016). I den siste regresjonsanalysen undersøkte vi mulige samspill mellom skolestress og kjønn, og mellom skolestress og personlige og sosiale resiliensfaktorer. Vi fant ingen samspill for resiliensfaktorene. Derimot var det et samspill mellom kjønn og skolestress. Analysene viser dermed at det ikke er større sannsynlighet for depressive plager for jenter dersom de ikke samtidig er stresset. Det kan tyde på at de jentene som i liten grad opplever skolestress er «likere» guttene og at jo høyere grad av skolestress jentene opplever, jo mer skiller de seg fra guttene når det gjelder depressive plager. Når det gjelder sosiale relasjoner og mestringsforventning, ser det derimot ut til dette virker på samme måte for gutter og jenter.

Skal vi tolke disse resultatene mindre teknisk, kan en mulig forklaring være at gutter og jenter opplever og håndterer skolestress på ulike måter. Når guttene gir uttrykk for stress, kan det være at det er et mer «praktisk» stress, knyttet til ytre faktorer som for eksempel lekser og prøver – altså mer konkrete oppgaver som kan løses. Det er derfor en mulighet at opplevelsen av skolestress blant guttene kan forstås som eksternalisert. For jentene derimot kan det virke som at stresset oppleves mer internalisert, gjerne knyttet til følelser. En undersøkelse som kan kaste lys over denne hypotesen er en studie der tiendeklassinger i Oslo ble spurt om hvordan de opplever stress og press, der jentene knytter stresset mer til en indre uro og fysiske smerter som vondt i magen, hodepine, hjertebank og svimmelhet (Eriksen et al., 2017). Dette støtter en antakelse om at skolestress er mer emosjonelt for jenter enn gutter. Hvis det er slik, kan det være at skolestress og depressive plager er mer beslektede fenomener for jenter enn gutter.

Analysene viser videre at jenter har lavere mestringsforventninger enn gutter. Dette er interessant fordi positiv mestringsforventning i denne sammenheng er å forstå som en personlig resiliensfaktor som kan kompensere for skolestress. Som vist innledningsvis kan press, krav og forventninger i skolen for unge med lave mestringsforventninger fort oppleves som stressende. En mulig forklaring på at jenter rapporterer mer depressive plager enn gutter, kan dermed være at jentene opplever mer skolestress samtidig som de oppgir lavere mestringsforventning. Analysene støtter altså ikke en antakelse om at lav mestring øker den

negative effekten av skolestress på depressive plager, men at høy mestringsforventning reduserer den negative effekten av skolestress.

Samtidig som jentene er mer stressa, og har mer depressive plager og lavere mestring, har jentene også bedre relasjoner til foreldre og venner, noe vi vet kan ha positiv innvirkning på psykisk helse. Relasjonen til skolen derimot, ser ut til å være tilnærmet lik for gutter og jenter. Dette er et interessant funn som kan tyde på at jentene, til tross for mer skolestress, likevel opplever relasjonen til skolen likt som guttene. Et annet interessant funn er at både ungdommer med depressive plager og ungdom som er stressa, særlig opplever en dårligere relasjon til skolen. Dette er kanskje ikke uventet fordi det er skolerelatert stress vi undersøker. En mulig forklaring, som kan være en svakhet ved undersøkelsen, er at skolerelasjonsmålet (skoleindikatoren), i motsetning til de andre relasjonsmålene (foreldre- og venneindikator), inneholder en emosjonell komponent. Elevene blir bedt om å ta stilling til om de ofte *gruer seg* til å gå på skolen. Det er grunn til å tro at en slik emosjonell komponent er tettere forbundet med psykiske plager og stress og at skoleindikatoren derfor i større grad vil være knyttet til depressive plager.

Det er flere mulige begrensninger ved denne studien. Vi har kun opplysninger for ett tidspunkt, og en kan ikke si sikkert at det er skolestress som fører til depressive plager (Bjørndal & Hofoss, 2015). Likevel kan en med et tverrsnittdesign peke på trender og assosiasjoner på populasjonsnivå som kan være viktige i det forebyggende arbeidet.

Videre er det knyttet usikkerhet til ungdommenes selvrapporing. Ungdommenes sinnsstemning kan ha betydning for hvordan de svarer akkurat den dagen. Sinnsstemning vil kunne påvirke rapporteringen av depressive plager, relasjoner og mestring. I tillegg vil skolesituasjonen på undersøkelsestidspunktet sannsynligvis påvirke hvor stresset elevene er akkurat da. Ungdata fanger heller ikke opp kliniske kriterier på depresjon, selv om målet på depressive plager antas å fange opp mange av de ungdommene som faktisk har slike plager (Eriksen et al., 2017; Sletten & Bakken, 2016). Sammenhengene kan skyldes underliggende personlighetstrekk som både påvirker opplevelsen av stress, mestring, depressive plager og relasjoner, men det er likevel effekt når det kontrolleres for alle variabler. Dette styrker tiltroen til at variablene har en reell betydning.

Seleksjonsskjevhet kan ikke utelukkes fordi ungdom med sterk grad av depressive plager i mindre grad kan ha svart på Ungdataundersøkelsen, på grunn av fravær fra skolen eller frafall i videregående skole. Det er derfor mulig at andelen unge med depressive plager kan være

høyere enn resultatene i studien viser. Det kan heller ikke utelukkes at enkelte grupper kan velge å ikke være på skolen den dagen, eller møte opp i timen, ungdommene svarer på undersøkelsen. Hensikten i denne artikkelen er imidlertid ikke å beskrive prevalens av psykiske plager, men å utforske sammenhengen mellom stress og depressive plager. Studien har et forebyggende perspektiv og vi er derfor hovedsakelig opptatt av majoriteten – de som faktisk er på skolen.

## Konklusjon

Når vi vet at ungdom rapporterer høy grad av skolestress og at stresset har en sammenheng med depressive plager, er det viktig å vite på hvilke måter skolestress, personlige og sosiale resiliensfaktorer og kjønn har betydning for psykiske helseplager. Nettopp fordi depressive plager ser ut til å øke, vil kunnskap om hvordan disse mekanismene virker være viktige i årene som kommer. Denne undersøkelsen har bidratt med flere viktige funn. For det første støtter undersøkelsene tidligere forskning som viser en sammenheng mellom skolestress og depressive plager, og at det er kjønnsforskjeller i denne sammenhengen. For det andre viser undersøkelsene at personlige og sosiale resiliensfaktorer kan kompensere for noe av effekten av skolestress på psykiske plager. I skolesammenheng tilsier funnene dermed at det bør legges til rette for gode sosiale relasjoner med jevnaldrende og lærere. Mens det i forskningslitteraturen ofte fremheves at positive mestringsopplevelser i skolen er særlig viktig for å kunne håndtere skolestress, viser analysene i denne artikkelen at gode sosiale relasjoner kan være vel så viktige. Det kan gi en pekepinn på at også andre og alternative tiltak enn å styrke mestring bør vurderes. For det tredje viser analysene at skolestress er en viktigere forklaring for depressive plager for jenter enn gutter, kanskje fordi stresset er mer knyttet til følelser for jentene. Det kan gi en indikasjon på at forebyggende tiltak i skolen også bør tilpasses kjønn. Det trengs mer forskning om hvordan de ulike sosiale resiliensfaktorene virker isolert sett, samt hvilke andre faktorer som kan virke helsefremmende i ulike ungdomsgrupper.

## Referanser

- Abebe, D. S., Frøyland, L. R., Bakken, A. & Soest, T. V. (2016). Municipal-level differences in depressive symptoms among adolescents in Norway: Results from the cross-national Ungdata study. *Scandinavian Journal of Public Health* (44): 47-54. <https://doi.org/10.1177/1403494815604764>
- Almquist, Y. B., Ashir, S. & Brännström, L. (2015). *A guide to quantitative methods. Version 1.0.3.*
- Andersen, P. L. & Dæhlen, M. (2017). *NOVA Rapport nr 8/17: Sosiale relasjoner i ungdomstida. Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner.* Oslo: NOVA.
- Bakken, A., Frøyland, L. R. & Sletten, M. A. (2016). *NOVA Rapport 3/2016: Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene?* Oslo: NOVA.
- Bakken, A. (2017). *NOVA Rapport 10/17: Ungdata 2017. Nasjonale resultater.* Oslo: NOVA.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84 (2): 191.
- Bjørndal, A. & Hofoss, D. (2015). *Statistikk for helse- og sosialfagene. 2 utg.* Oslo: Gyldedal Akademisk.
- Bor, W., Dean, A. J., Najman, J. & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48 (7): 606-616. <https://doi.org/10.1177/0004867414533834>
- Byrne, D. G., Davenport, S. C. & Mazanov, J. (2007). Profiles of Adolescent Stress: The Development of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ). *Journal of Adolescence*, 30 (3): 393-416. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.04.004>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., et al. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56 (10): 813-824. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>.
- Eckersley, R. (2011). A new narrative of young people's health and well-being. *Journal of Youth Studies*, 14 (5): 627-638. <https://doi.org/10.1080/13676261.2011.565043>

- Elstad, J. I. & Barstad, A. (2008). Sosiologiske perspektiver på psykiske plager. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 5 (03): 204-212. Hentet fra:  
[https://www.idunn.no/tph/2008/03/sosiologiske\\_perspektiver\\_pa\\_psykiske\\_plager](https://www.idunn.no/tph/2008/03/sosiologiske_perspektiver_pa_psykiske_plager)
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & Soest, T. V. (2017). *NOVA rapport 6/2017. Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager*. Oslo: NOVA.
- Eriksson, I., Cater, Å., Andershed, A.-K. & Andershed, H. (2010). What we know and need to know about factors that protect youth from problems: A review of previous reviews. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5: 477-482.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.127>
- Espenes, G. A. & Smedslund, G. (2009). Stress og mestring (s. 109-135). I: *Helsepsykologi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Fergusson, D. M. & Woodward, L. J. (2002). Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. *Archives of General Psychiatry*, 59 (3): 225-231. doi: 10.1001/archpsyc.59.3.225.
- Folkehelseinstituttet. (2015). *Psykisk helse hos barn og unge*: Folkehelseinstituttet.  
Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/helse-og-sykdom/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/> (lest 21.11.2017).
- Frøyland, L. R. (2017). *Ungdata - lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjemaet*. Oslo: NOVA.
- Goldstein, S., Boxer, P. & Rudolph, E. (2015). *Middle School Transition Stress: Links with Academic Performance, Motivation, and School Experiences*, *Contemporary School Psychology*, 19(1), 21-29. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s40688-014-0044-4>
- Keenan-Miller, M. A. D., Hammen, C. L. & Brennan, P. A. (2007). Health Outcomes to Early Adolescent Depression. *Journal of Adolescent Health*, 41: 256-262.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.03.015>
- Klinger, D., Freeman, J., Bilz, L., Liiv, K., Ramelow, D., Sebok, S., Samdal, O., Dür, W. & Rasmussen, M. (2015). Cross-national trends in perceived school pressure by gender and age from 1994 to 2010. *European Journal of Public Health*, 25: 51-56.  
<http://dx.doi.org/eurpub/ckv027>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Leganger, A., Kraft, P. & Røysamb, E. (2000). Perceived self-efficacy in health behaviour research: Conceptualisation, measurement and correlates. *Psychology & Health*, 15 (1): 51-69. doi: 10.1080/08870440008400288.



- Lillejord, S., Børte, K., Ruud, E. & Morgan, K. (2017). *Stress i skolen - en systematisk kunnskapsoversikt*. Oslo: Kunnskapssenter for utdanning.
- Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B. & Schwarzer, R. (2005). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International Journal of Psychology*, 40 (2): 80-89. doi: 10.1080/00207590444000041.
- Meld.St.19. (2014-2015). (2014) *Folkehelsemeldingen. Mestring og muligheter*. Oslo: Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
- Moksnes, U. K., Løhre, A., Lifjell, M., Byrne, D. G. & Haugan, G. (2016). The Association Between School Stress, Life Satisfaction and Depressive Symptoms in Adolescents: Life Satisfaction as a Potential Mediator. *Social Indicators Research*, 125 (1): 339-357. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0842-0>
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Nasjonalt Folkehelseinstitutt.
- Næss, Ø., Rognerud, M. & Strand, B. H. (2007). Sosial ulikhet i helse: en faktarapport. *Oslo: Folkehelseinstituttet*.
- Patel, V., Alan J Flisher, Sarah Hetrick, Patrick McGorry. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet* 369: 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Pössel, P., Burton, S., Cauley, B., Sawyer, M., Spence, S. & Sheffield, J. (2018). Associations between Social Support from Family, Friends, and Teachers and depressive Symptoms in Adolescents. *A Multidisciplinary Research Publication*, 47 (2): 398-412. doi: 10.1007/s10964-017-0712-6.
- Regjeringen. (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Samdal, O., Bye, H. H., Torsheim, T., Birkeland, M. S., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., Haug, E., Leversen, I. & Wold, B. (2012). *Sosial ulikhet i helse og læring blant barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreskjemaundersøkelsen "Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land"*. Hentet fra: <http://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/6809/500161%20HEVAS-rapport%20materie%20NY.pdf?sequence=1>
- Samdal, O., Frida K. S. Mathisen, Torsheim, T., Diseth, Å. R., Fismen, A.-S., Larsen, T., Wold, B. & Årdal, E. (2016). *Helse og trivsel blant barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreundersøkelsen «Helsevaner blant skoleelever. En WHO-undersøkelse i flere land»*. Bergen: HEMIL-senteret. Universitetet i Bergen.

- Samdal, O., Wold, B., Harris, A. & Torsheim, T. (2017). *Stress og mestring*. HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen. (red.). Oslo: Helsedirektoratet.
- Skaalvik, E. M. & Federici, A. (2015). Prestasjonspresset i skolen. *Bedre skole* (3): 11-15.  
Hentet fra: <https://www.utdanningsnytt.no/globalassets/filer/pdf-av-bedre-skole/2015/bedre-skole-3-2015.pdf>
- Sletten, M. A. & Bakken, A. (2016). *NOVA Rapport 4/16: Psykiske helseplager blant ungdom - tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse*. Oslo: NOVA
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S. & Thapar, A. K. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 379 (9820): 1056-1067.  
<https://login.ezproxy.hioa.no/login?URL=?url=https://search.proquest.com/docview/935869716?accountid=26439>
- Torsheim, T. & Wold, B. (2001). School-related stress, school support, and somatic complaints: A general population study. *Journal of Adolescent Research*, 16 (3): 293-303. <https://doi.org/10.1177/0743558401163003>
- Ungdata. (2016). *Hva er ungdata?* Tilgjengelig fra: <http://www.ungdata.no/Om-undersokelsen/Hva-er-Ungdata> (lest 13.10).
- Ungdata. (2016b). *Informasjon til ungdom og foresatte*. Tilgjengelig fra: <http://www.ungdata.no/Om-undersokelsen/Informasjon-til-ungdom-og-foresatte> (lest 13.10).
- WHO. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*. WHO (red.). WHO. Geneva: WHO.
- Wichstrøm, L. (2007). Internaliserende vansker. I: Kvalem, I. L. & Wichstrøm, L. (red.) *Ung i Norge. Psykososiale problemer*. Oslo: Cappelen Forlag AS.
- Wichstrøm, L. & Kvalem, I. L. (2007). *Ung i Norge : psykososiale utfordringer*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Zolkoski, S. M. & Bullock, L. M. (2012). Resilience in children and youth: A review. *Children and youth services review*, 34 (12): 2295-2303.  
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.08.009>



**Norges miljø- og biovitenskapelige universitet**  
Noregs miljø- og biovitenskapelige universitet  
Norwegian University of Life Sciences

Postboks 5003  
NO-1432 Ås  
Norway