

pp Forekomst av seksuell trakassering av
tenåringer og sammenhengen med
depressive symptomer. Hvilken betydning
har sosiale relasjoner?



Først publisert: 12.11.2021 [Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning](#) • pp 167 - 183

✓ Artikkelen er fagfelleurdert

Heidi Nisja

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU)
hnisja@gmail.com

Ruth Kjærsti Raanaas

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU)

Geir Aamodt

Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU)

Sammendrag

Seksuell trakassering blant ungdom er et utbredt fenomen i ungdomsårene som er relativt lite undersøkt. Målet med studien er å undersøke forekomsten av seksuell trakassering og hvordan seksuell trakassering henger sammen med depressive symptomer blant norske tenåringer. I tillegg ønsker vi å undersøke om gode relasjoner ungdom har til foreldre, venner og skole har betydning

for sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Dataene er hentet fra tverrsnittsundersøkelsen Ung i Oslo 2018 (n = 22 125), gjennomført blant elever fra ungdoms- og videregående skoler. Seksuell trakassering ble kartlagt gjennom spørsmål om beføling, verbal seksuell trakassering og ryktespredning. Depressive symptomer ble målt ved hjelp av Hopkins Symptoms Checklist. Studien viser at 26,5 % av guttene og 36,1 % av jentene var utsatt for én eller flere former for seksuell trakassering minst én gang de siste tolv månedene. Både for gutter og jenter var det en klar sammenheng mellom seksuell trakassering og selvrapporterte depressive symptomer. Blant ungdom med dårlige relasjoner til foreldrene sine og til skolen, var sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer sterkere enn blant ungdom med gode relasjoner til foreldre og skole.

Nøkkelord: seksuell trakassering, ungdommer, depressive symptomer, sosiale relasjoner

Innledning

I løpet av ungdomsperioden vil mange oppleve seksuell trakassering. Likestillings- og diskrimineringsloven (2017, § 13) definerer seksuell trakassering som «enhver form for uønsket seksuell oppmerksomhet som har som formål eller virkning å være krenkende, skremmende, fiendtlig, nedverdiggende, ydmykende eller plagsom». I litteraturen deles seksuell trakassering vanligvis inn i verbal og fysisk seksuell trakassering (Fitzgerald et al., 1997). Dette er sammensatte fenomener som varierer i grovhet og intensjon. Verbale former omfatter bruk av nedsettende ord og uttrykk som «hore» og «homse», kommentarer på kropp og utseende, meldinger eller telefonsamtaler med seksuelt innhold eller seksuell ryktespredning med eller uten bilder. Fysiske former omhandler ufrivillig seksuell kontakt som beføling (Fitzgerald et al., 1997).

Målene med denne studien er å undersøke forekomsten av seksuell trakassering blant ungdom i Oslo og å studere sammenhengen mellom seksuell trakassering, sosiale relasjoner og depressive symptomer. Artikkelen vil gi et bidrag til nordisk og internasjonal litteratur om forekomst av seksuell trakassering i ulike kontekster, samt hvilke faktorer som forklarer variasjon i forekomst. Artikkelen vil dermed øke kunnskap om sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer og om betydningen av sosiale relasjoner som resiliens-faktor for å forstå sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer.

Studier fra Norge og andre land viser at seksuell trakassering i ungdomsperioden er et utbredt fenomen. Forekomsten varierer mye mellom studier, som blant annet har sammenheng med at fenomenet er målt på ulike måter. En svensk studie fant for eksempel prevalenser for seksuell trakassering på 26,1 % for gutter og 30,6 % for jenter (Dahlqvist et al., 2012). En studie fra Finland viser at 36,1 % gutter og 40,9 % jenter har vært utsatt for verbal seksuell trakassering. Videre hadde 5,4 % gutter og 17,2 % jenter vært utsatt for beføling (Kaltiala-Heino et al., 2016). To studier gjennomført i USA, som undersøkte både beføling og verbal seksuell trakassering, viste prevalenser på 20,4 % og 21,4 % blant gutter og 29,0 % og 37,1 % blant jenter (Bucchianeri et al., 2014; Clear et al., 2014). I en norsk tverrsnittstudie utført i Sør-Trøndelag, hvor data ble samlet inn to ganger med syv års mellomrom, fant forskerne at forekomsten av verbal seksuell trakassering var 74,0 % blant gutter og 80,0 % blant jenter i første studie og 62,0 % blant gutter og 64,0 % blant jenter i andre studie (Bendixen et al., 2018). I den norske UEVO-undersøkelsen (Hafstad & Augusti, 2019) rapporterte 16 % av gutter og 28 % av jenter at de har opplevd en eller flere seksuelle krenkelser fra jevnaldrende, hvor beføling mot deres vilje var et av eksemplene. I UNGVOLD-

undersøkelsen til NOVA (Mossige & Stefansen, 2016) har 4 % gutter og 23 % jenter vært utsatt for beføling på en seksuell måte mot sin vilje.

Tverrsnittstudier viser at seksuell trakassering blant ungdom er signifikant assosiert med en rekke negative helseutfall som rusmisbruk og selvskadning (Bucchianeri et al., 2014), lavere selvtillit (Bendixen et al., 2018; Bucchianeri et al., 2014) og redusert livskvalitet og symptomer på angst og depresjon (Bendixen et al., 2018; Bucchianeri et al., 2014; Dahlqvist et al., 2016; Lichty & Campbell, 2012). Funn fra longitudinelle studier viser at seksuell trakassering kan være en direkte årsak til depressive symptomer (Chiodo et al., 2009; Dahlqvist et al., 2016; Goldstein et al., 2007). Flere studier viser imidlertid at jenter som utsettes for seksuell trakassering, i større grad enn gutter, rapporterer om depressive symptomer (Bendixen et al., 2018; Bucchianeri et al., 2014; Dahlqvist et al., 2012).

Depressive symptomer hos barn og unge er et betydelig folkehelseproblem, da det antas at mellom 15 og 20 prosent av norske barn og unge under 18 år har nedsatt funksjon som følge av depressive symptomer, i tillegg til angst og atferdsproblemer (Skogen et al., 2014). Depressive symptomer beskrives vanligvis som internaliserende vansker, som vil si at problemene rettes mot en selv (Mykletun et al., 2009). Hos de fleste er symptomene forbigående, men for noen vedvarer de. På bakgrunn av den potensielle sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer er det viktig å kartlegge dette ytterligere og undersøke faktorer som potensielt kan redusere den negative sammenhengen. I tillegg er det viktig å studere fenomenet seksuell trakassering i seg selv på grunn av problemer som kan oppstå for den enkelte i et nåtidsperspektiv.

Ungdomsperioden er en viktig formativ periode i livet og forstås gjerne som en livsfase mellom barndommen og voksenlivet. Negative opplevelser som omhandler seksualitet kan tenkes å innebære risiko for negative helseutfall i ungdomsårene, da både seksuell, fysisk og emosjonell utvikling foregår samtidig som evnen til å takle stressorer og egen identitet utvikles (Illeris et al., 2009; Kaltiala-Heino et al., 2016). Puberteten er i tillegg en viktig del av ungdomsperioden og tidlig i puberteten er en fase med forhøyet risiko for depressive symptomer (Skoog et al., 2015). I puberteten foregår det store kroppslige endringer, som igjen fører til økt interesse for seksualitet. Denne økte interessen, i sammenheng med umodne kommunikasjonsevner og tilnærming til seksualitet, kan også føre til at ungdom opplever uønsket seksuell oppmerksomhet fra blant annet jevnaldrende – forstått som seksuell trakassering (Petersen & Hyde, 2009). Hvordan den seksuelle trakasseringen foregår, om den er verbal eller fysisk, og hvordan det oppleves er også noe som varierer. I en norsk kvalitativ studie har forfatterne undersøkt fenomenet uønsket beføling blant jenter og delt dette inn i tre hovedtyper; seksualisert invadering, utprøvende beføling og aggressiv beføling (Stefansen et al., 2014). Studien viser at seksuell trakassering kan måles på ulike måter og at de ulike typene for seksuell trakassering vil kunne variere i både form og grad. Tidligere studier viser også at alder (Petersen & Hyde, 2009), sosioøkonomisk status (Kaltiala-Heino et al., 2016) og innvandrerbakgrunn (Clear et al., 2014; Goldstein et al., 2007) hadde en betydning for hvem som blir utsatt for seksuell trakassering.

Teoretiske perspektiver

Faktorer som kan hindre eller redusere negative helseutfall – til tross for utfordrende situasjoner – kjennetegnes som resiliensfaktorer. Resiliens forstås som motstandskraften mot negative utfall,

som depressive symptomer, til tross for utfordrende situasjoner (Dray et al., 2017). Den systematiske oversiktsstudien til Dray et al. (2017) viste at intervensjoner som vektla sosiale relasjoner som en resiliensfaktor, reduserte depressive symptomer blant ungdom. Ungdom som ikke utvikler depressive symptomer, til tross for at de opplever utfordrende situasjoner, kan besitte visse styrker og dra nytte av faktorer som kan hjelpe dem å takle ugunstige forhold (Zolkoski & Bullock, 2012). Dette kan være individuelle faktorer som mestringsevne eller ytre ressurser som støtte fra familie, gode relasjoner til jevnaldrende eller et godt skolemiljø (Dray et al., 2017; Fergus & Zimmerman, 2005). Relasjon til foreldrene kan innebære blant annet åpenhet og tillit, opplevd sosial støtte og et lavt konfliktnivå, mens relasjon til venner kan omhandle nærhet og sosial støtte, størrelse på vennenettverket og tillit til én eller flere venner. Relasjon til skolen kan innebære omsorg fra lærere samt integrasjon i skolen og i skolemiljøet (Andersen & Dæhlen, 2017). Kompensasjonsmodellen (Garmezy et al., 1984) kan videre forklare betydningen av resiliens. Ifølge denne modellen vil en beskyttelsesfaktor (som gode sosiale relasjoner) kunne kompensere for negativ eksponering (som seksuell trakassering). Risikofaktoren vil fremdeles være til stede og potensielt medvirke til negative utfall, men ved tilstedeværelse av gode sosiale relasjoner, kan risikoen for negative utfall kompenseres eller reduseres (Garmezy et al., 1984). Dette kan testes ved å inkludere sosiale relasjoner som en moderator-variabel i dataanalysen.

Problemstillinger

I denne studien vil vi for det første (a) undersøke forekomsten av ulike former for seksuell trakassering. Vi vil også undersøke forekomsten av seksuell trakassering blant ungdom med ulike alder, sosioøkonomisk status (SØS), innvandrerbakgrunn og kjønn. For det andre (b) vil vi undersøke om det finnes en sammenheng mellom seksuell trakassering og selvrapporterte depressive symptomer. For det tredje (c) vil vi undersøke om sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole er en moderator for sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer og om sosiale relasjoner er en indirekte variabel for sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer.

Metode

Studiepopulasjon og utvalg

Utvalget i denne undersøkelsen er hentet fra tverrsnittsundersøkelsen Ung i Oslo 2018, som ble gjennomført blant skoleelever på de aller fleste ungdomsskoler og videregående skoler i Oslo. Ung i Oslo 2018 er basert på de lokale Ungdata-undersøkelsene som tilbys gratis til alle kommuner og fylkeskommuner i Norge. Undersøkelsen i Oslo er utført i regi av Velferdsforskningsinstituttet NOVA på oppdrag fra Oslo kommune. Ungdataundersøkelsene er finansiert av statsbudsjettet gjennom tilskudd fra Helsedirektoratet (NOVA, 2020).

Gjennomføringen av undersøkelsen foregikk i skoletiden ved bruk av elektronisk spørreskjema og var frivillig. Spørreskjemaet inneholdt en rekke spørsmål innen ulike temaer hvor de fleste brukte i underkant av 45 minutter på å svare (Bakken, 2018). Spørsmålene som er inkludert i denne studien er en del av spørsmålene i den obligatoriske grunnmodulen til ungdataundersøkelsen (Frøyland, 2017). Totalt deltok 25 348 ungdommer fra 84 Oslo-skoler i undersøkelsen, fordelt på 52,8 % jenter og 47,2 % gutter. Responsraten var 83 prosent på ungdomstrinnet og 65 prosent blant elever i videregående skole (Bakken, 2018).

Etiske overveielser

Det var frivillig å delta og frivillig hvilke spørsmål de ønsket å besvare eller ikke. Undersøkelsen på ungdomsskolen er anonym, og det er dermed umulig å identifisere hvilke elever som har deltatt. På videregående skoler ble det samlet inn indirekte personopplysninger som gjør det mulig å bakveidentifisere enkelte respondenter (Bakken, 2018). NOVA har derfor mottatt godkjenning til å gjennomføre Ung i Oslo 2018-studien fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) med konsesjon fra Datatilsynet (ref.nr.: 17/01658-3/GRA). Alle datafiler som er brukt i denne artikkelen er basert på anonyme data fra NOVA.

Seksuell trakassering

I denne studien var seksuell trakassering en uavhengig variabel. Spørsmålene om seksuell trakassering var i spørreskjemaet delt inn i tre ulike former; beføling, verbal seksuell trakassering og ryktespredning. Ungdommene fikk spørsmål om de, i løpet av de siste tolv månedene, hadde vært utsatt for noe av det følgende på en måte som de absolutt ikke likte: «At noen mot min [din] vilje befølte meg [deg] på en seksuell måte», «At noen på en sårende måte kalte deg for hore, homse eller andre ord med seksuelt innhold», «At noen spredte negative seksuelle rykter om deg». Svar ble gitt på en 4-punktsskala: 1 = «ingen ganger», 2 = «1 gang», 3 = «2–5 ganger» og 4 = «6 ganger eller mer». De tre spørsmålene ble videre slått sammen til et gjennomsnitt for seksuell trakassering og denne kontinuerlige variabelen ble benyttet i analysene. Variasjonsbredden var fra 1 til 4. Variabelen ble også omkodet til en dikotom variabel hvor de som skåret 1,0 ble klassifisert som «seksuelt trakassert ingen ganger», men de som skåret over 1,0 ble klassifisert som «seksuelt trakassert minst én gang». Dette samsvarer med Bucchianeri et al. (2014). Grad av samsvar mellom de tre spørsmålene viste akseptabel intern konsistens (Cronbachs $\alpha = 0,70$). For å kunne inkluderes i samlemålet måtte alle tre spørsmålene være besvart.

Depressive symptomer

Spørsmål om depressive symptomer ble undersøkt ved bruk av The Depressive Mood Inventory, som igjen er utviklet fra The Hopkins Symptom Checklist (Kandel & Davies, 1982). Ungdommene fikk spørsmål om i hvilken grad de den siste uken hadde vært plaget av seks ulike forhold: «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 var rangert fra 1 = «ikke plaget i det hele tatt», 2 = «lite plaget», 3 = «ganske mye plaget», 4 = «veldig mye plaget». Et gjennomsnittsmål ble beregnet for de deltakerne som hadde svart på minst to av de seks påstandene og det var denne variabelen som ble benyttet i de statistiske analysene. Dette utgjorde en kontinuerlig variabel med verdier fra 1 til 4 (Cronbachs $\alpha = 0,90$) og variasjonsbredden var også fra 1 til 4. Variabelen ble omkodet til en dikotom variabel hvor de som skåret under 3,0 ble klassifisert som ungdom med et lavt/middels nivå av depressive symptomer, og de som skåret 3,0 eller mer ble klassifisert som ungdom med et høyt nivå av depressive symptomer. Tidligere studier har vist at ungdom som skårer 3,0 eller mer, ofte sammenfaller med prevalensen av depressive lidelser i den generelle ungdomspopulasjonen (Sund et al., 2011).

Demografiske variabler – kjønn, klasstrinn, innvandrerbakgrunn og sosioøkonomisk status (SØS)

Klassetrinn gir en indikator på alder og ble rangert etter svaralternativene: «8.trinn», «9. trinn», «10.trinn», «1. klasse videregående (Vg1)», «Vg2» og «Vg3». Innvandrerbakgrunn ble kartlagt ved spørsmålet «Hvor er foreldrene dine født?». De som svarte at begge foreldrene var født i utlandet ble klassifisert som ungdom med «innvandrerbakgrunn», og de som svarte at begge eller en av foreldrene var født i Norge ble klassifisert som ungdom med «norsk bakgrunn» (Statistisk Sentralbyrå, 2018). I tråd med Bakken, Frøyland og Sletten (2016, s. 21–33), ble SØS målt med totalt seks spørsmål. For det første: foreldrenes utdanningsnivå og antall bøker i hjemmet. Videre ble det benyttet fire spørsmål fra The Family Affluence Scale II (FAS II) (Currie et al., 2008). Disse var: «Har familien din bil?», «Har du eget soverom?», «Hvor mange ganger har du reist et sted på ferie med familien din i løpet av det siste året?» og «Hvor mange datamaskiner eller nettbrett har familien din?». For å kunne indikere familiens SØS ble det konstruert et gjennomsnittsmål for de seks spørsmålene kodet slik at de varierer fra 0 (lavest) til 3 (høyest). Videre ble dette gjennomsnittsmålet kategorisert i kvintiler (rangert fra lavest, lav, middels, høy til høyest SØS).

Sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole

Fem enkeltspørsmål ble benyttet for å undersøke ungdommenes relasjoner til foreldrene sine: «Hvor fornøyd er du med foreldrene dine?» Svaralternativ: «svært misfornøyd» og «litt misfornøyd» = 1, «verken fornøyd eller misfornøyd» og «litt fornøyd» = 2, og «svært fornøyd» = 3. «Ved et personlig problem ville du snakket med eller søkt hjelp hos foreldrene dine?» Svaralternativ: «helt sikkert» = 3, «kanskje» = 2 og «nei» = 1. «Jeg kranbler ofte med foreldrene mine». Svaralternativ: «passer svært godt» og «passer ganske godt» = 1, «passer ganske dårlig» = 2, og «passer svært dårlig» = 3. «Foreldrene mine pleier å vite hvor jeg er, og hvem jeg er sammen med i fritida» og «Foreldrene mine kjenner de fleste av vennene jeg er sammen med i fritida». Svaralternativ: «passer svært godt» og «passer ganske godt» = 3, «passer ganske dårlig» = 2 og «passer svært dårlig» = 1. De fem spørsmålene viste akseptabel intern konsistens med Cronbachs $\alpha = 0,65$ i vårt utvalg.

Det ble benyttet fem enkeltspørsmål for å måle hva slags relasjon ungdommene hadde til vennene sine: «Hvor fornøyd er du med vennene dine?». Svaralternativ: «svært misfornøyd» og «litt misfornøyd» = 1, «verken fornøyd eller misfornøyd» og «litt fornøyd» = 2, og «svært fornøyd» = 3. «Har du minst én fortrolig venn som du kan stole fullstendig på og kan betro deg til om alt mulig?». Svaralternativ: «ja, helt sikkert» = 3, «ja, det tror jeg» = 2, «det tror jeg ikke» og «har ingen jeg vil kalle venner, nå for tida» = 1. «Når du er sammen med venner/kamerater, er du da som oftest sammen med..?». Svaralternativ: «Én eller to faste venner», «én eller to faste venner som ofte er med i en gruppe andre ungdommer» og «en vennegjeng som holder sammen» = 3, «nokså tilfeldig hvem jeg er sammen med» = 2, og «er ikke så ofte sammen med jevnaldrende» = 1. «Ved et personlig problem, ville du snakket med eller søkt hjelp hos venner?». Svaralternativ: «helt sikkert» = 3, «kanskje» = 2 og «nei» = 1. De fem spørsmålene viste akseptabel Cronbachs $\alpha = 0,62$ i vårt utvalg.

For å undersøke ungdommenes relasjoner til skolen ble det brukt fire enkeltspørsmål: «Hvor fornøyd er du med skolen?». Svaralternativ: «svært misfornøyd» og «litt misfornøyd» = 1, «verken fornøyd eller misfornøyd» og «litt fornøyd» = 2, og «svært fornøyd» = 3. De to neste spørsmålene var: «Jeg føler at jeg passer inn blant elevene på skolen» og «Lærerne mine bryr seg om meg». Svaralternativ: «helt uenig» og «litt uenig» = 1, «litt enig» = 2, og «helt enig» = 3. Siste spørsmål var: «Jeg gruer meg ofte til å gå på skolen», hvor svaralternativene ble omkodet fra: «helt enig» og «litt

enig» = 1, «litt uenig» = 2 og «helt uenig» = 3. Cronbachs α = 0,65 i vårt utvalg.

For de tre variablene som måler relasjoner til foreldre, venner og skole, ble det videre beregnet gjennomsnittsmål basert på enkeltspørsmålene. Dette ble utført separat for hver av de tre relasjonsmålene, hvor gjennomsnittsmålene indikerer grad av kvalitet på relasjonen til foreldre, skole og venner fra svak (1) til sterk (3). Dette er i tråd med slik det er gjort i andre studier (Andersen & Dæhlen, 2017, s. 20–28). Vi beregnet også et gjennomsnitt for alle tre variablene som ble benyttet i en av analysene (medieringsanalysen).

Statistiske analyser

Alle statistiske analyser ble utført i R versjon 4.0.2. Vi utførte kji-kvadrattester for å undersøke sammenhengene mellom de kategoriske variablene og t-tester for de kontinuerlige variablene. Videre ble det utført lineær regresjon for å undersøke sammenhengen mellom utfallsvariabelen – depressive symptomer – og den uavhengige variabelen seksuell trakassering. Vi tilpasset først tre modeller. Modell 1 er en ujustert analyse. I Modell 2 ble seksuell trakassering og de demografiske variablene klasstrinn, SØS og innvandrerbakgrunn inkludert. I Modell 3 ble i tillegg de tre variablene for sosiale relasjoner inkludert for å undersøke hvordan disse påvirket sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Sammenhengen mellom depressive symptomer og seksuell trakassering ble rapportert med regresjonskoeffisienten (b , standard feil (SE b)) med tilhørende 95 % konfidensintervall (KI).

I fire modeller inkluderte vi interaksjonsledd for å undersøke om kjønn og relasjoner til foreldre, venner og skole var moderatorer for sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Her ble bare p -verdier for interaksjonsleddet rapportert. Basert på disse analysene tilpasset vi modeller tilsvarende Modell 2 for deltakere med lav skåre på relasjoner til foreldre og skole og for deltakere med høy skåre på relasjoner til foreldre og skole. Her rapporterer vi regresjonskoeffisientene for sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer for de ulike kombinasjonene.

Videre undersøkte vi om variabelen som målte sosiale relasjoner var en indirekte variabel for sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Her benyttet vi programvaren **mediation**, som er en del av R.

P -verdier mindre enn 0,05 anses som statistisk signifikante. På bakgrunn av at alle ikke svarte på alle spørsmål, lagde vi et analytisk utvalg begrenset til de som svarte på de spørsmålene som ble inkludert i vår studie ($n=22\ 125$), som tilsvarte 91 % av det fullstendige utvalget.

Resultater

Egenskaper ved studieutvalget

Tabell 1 viser deskriptiv statistikk for de ulike variablene i undersøkelsen fordelt på gutter og jenter. Resultatene viser at forekomsten av de ulike formene for seksuell trakassering var lavere blant gutter enn jenter. Blant gutter hadde flest opplevd verbal seksuell trakassering (16,9 %), etterfulgt av ryktespredning (13,9 %) og beføling (8,4 %).

Tabell 1:

Deskriptiv statistikk for variablene i undersøkelsen fordelt på gutter og jenter.

Blant jenter var verbal seksuell trakassering hyppigst forekommende (23,2 %), etterfulgt av beføling (20,4 %) og ryktespredning (17,0 %). Totalt rapporterte 2 763 (26,5 %) av guttene og 4 220 (36,1 %) av jentene at de hadde opplevd seksuell trakassering minst én gang de siste tolv månedene.

Videre rapporterte 11,3 % av guttene og én fjerdedel av jentene (25,9 %) om et høyt nivå av depressive symptomer. Majoriteten av ungdommen hadde en eller to norskfødte foreldre (69,4 % av guttene og 68,3 % av jentene). Høye gjennomsnittsverdier på de tre variablene som måler hvor gode sosiale relasjoner ungdommene hadde, indikerte at tyngdepunktet hadde gode sosiale relasjoner til foreldre, venner og skole. Vi beregnet også effektstørrelse (Cohens d) for utvalgte variabler med hensyn til kjønn. For seksuell trakassering og depressive symptomer var verdiene 0,17 og 0,56, mens for relasjoner til foreldre, venner og skole var verdiene 0,02, 0,12 og 0,09.

Tabell 2:

Seksuell trakassering og depressive symptomer etter demografiske variable og sosiale relasjoner.

I Tabell 2 viser vi bivariate sammenhenger mellom demografiske variabler og depressive symptomer og opplevd seksuell trakassering. Alle de demografiske variablene var statistisk signifikant assosiert med depressive symptomer ($p < 0,001$) unntatt innvanderbakgrunn. For seksuell trakassering var også alle demografiske variabler signifikante ($p < 0,001$). Forekomst av seksuell trakassering øker med klassetrinn fra 28,5 % i 8. trinn til 34,0 % i 10. trinn. Blant ungdom som hadde opplevd seksuell trakassering, rapporterte 33,2 % et høyt nivå av depressive symptomer sammenliknet med 12,9 % av ungdom som ikke rapporterte at de hadde blitt seksuelt trakassert ($p < 0,001$).

Nederst i Tabell 2 rapporterer vi gjennomsnittsskåren for de tre indeksene for sosiale relasjoner. Resultatene viser at ungdom som hadde vært utsatt for seksuell trakassering og ungdom som hadde et høyt nivå av depressive symptomer, rapporterte å ha dårligere kvalitet i sine relasjoner til andre, sammenliknet med de som ikke hadde blitt seksuelt trakassert og de som hadde et lavt/middels nivå av depressive symptomer. Alle resultatene var statistisk signifikante ($p < 0,001$).

Sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer

Tabell 3 viser resultatene fra lineære regresjonsanalyser der depressive symptomer og seksuell trakassering er behandlet som kontinuerlige variabler, og der depressive symptomer er utfallsvariabel og seksuell trakassering er uavhengig variabel. Den ujusterte sammenhengen i

Modell 1 viser at når seksuell trakassering øker med ett trinn, så øker depressive symptomer en halv enhet (95 % KI: 0,48–0,52). Sammenhengen var statistisk signifikant ($p < 0,01$). Når vi kontrollerte for de demografiske variablene i Modell 2, observerte vi en liten endring i sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer ($b=0,46$; 95 % KI: 0,45–0,48). Ved kontroll for sosiale relasjoner i Modell 3 ble verdien på regresjonskoeffisienten ytterligere redusert, ($b=0,27$; 95 % KI: 0,25–0,28).

Vi undersøkte om sosiale relasjoner var en indirekte variabel for forholdet mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Den direkte sammenhengen var 0,42 (95 % KI: 0,40–0,44), og denne verdien er noe lavere enn totaleffekten vi fant i Modell 2. Den indirekte effekten av sosiale relasjoner var 0,04 (95 % KI: 0,04–0,05), altså bare 9 % av totaleffekten.

Vi inkluderte interaksjonsledd mellom kjønn og seksuell trakassering og de tre variablene for sosiale relasjoner og seksuell trakassering. For relasjoner til skole og foreldre var interaksjonsleddet statistisk signifikant ($< 0,001$), mens p-verdiene var henholdsvis 0,420 og 0,142 for ungdommenes kjønn og vennerelasjoner. Vi stratifiserte videre på høy og lav skåre for henholdsvis skole og foreldre, der vi brukte medianverdier for å skille høy og lav skåre (se Figur 1). For relasjoner til skolen var regresjonsparameteren som fanger opp sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer 0,36 (95 % KI: 0,33–0,38) og 0,47 (95 % KI: 0,43–0,51) for henholdsvis høy og lav skåre. Tilsvarende tall for relasjoner til foreldrene var 0,32 (95 % KI: 0,29–0,34) og 0,43 (95 % KI: 0,40–0,46).

Til slutt undersøkte vi sammenhenger mellom de tre ulike formene for seksuell trakassering; beføling, verbal seksuell trakassering og ryktespredning og depressive symptomer (ikke vist). Resultatene viste tilnærmet like sammenhenger som de vi har rapportert over.

Tabell 3:

Resultater fra lineær regresjonsanalyse mellom seksuell trakassering og depressive symptomer.

Diskusjon

Resultatene i vår studie viser at seksuell trakassering, både fysisk og verbal, er et utbredt fenomen blant ungdom i Oslo. Funnene viser høyere forekomst blant jenter enn gutter. Forekomsten av seksuell trakassering varierte noe avhengig av hvor gamle ungdommene var, hvilken sosioøkonomisk status foreldrene deres hadde og var generelt noe høyere blant ungdom med norsk bakgrunn sammenliknet med ungdom med innvandrerbakgrunn. Vi fant en lineær sammenheng mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Det å ha gode relasjoner til foreldre og skole reduserte noe av sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer, mens kvaliteten på relasjonene til venner var av mindre betydning.

Vi fant at 26,5 % av guttene og 36,1 % av jentene hadde blitt seksuelt trakassert minst én gang de

siste tolv månedene. Tidligere studier viser varierende forekomst av seksuell trakassering, men studier har målt seksuell trakassering på ulike måter og det er derfor vanskelig å sammenligne omfanget direkte (Bendixen et al., 2018; Clear et al., 2014; Dahlqvist et al., 2012). Våre funn viser likevel tilnærmet like resultater som studiene fra USA (Bucchianeri et al., 2014; Clear et al., 2014), Sverige (Dahlqvist et al., 2012), Finland (Kaltiala-Heino et al., 2016) og den norske UEVO-undersøkelsen (Hafstad & Augusti, 2019) og UNGVOLD-undersøkelsen (Mossige & Stefansen, 2016) presentert innledningsvis. Det at Bendixen et al. (2018) finner såpass høye forekomster i sin tverrsnittstudie sammenliknet med denne studien, kan henge sammen med at de blant annet stilte ni spørsmål for å fange opp ikke-fysisk seksuell trakassering blant ungdom, mens det i denne studien bare ble stilt to spørsmål om ikke-fysisk seksuell trakassering; verbal seksuell trakassering og ryktespredning.

I likhet med andre studier (Bendixen et al., 2018; Bucchianeri et al., 2014; Clear et al., 2014; Dahlqvist et al., 2012; Hafstad & Augusti, 2019; Kaltiala-Heino et al., 2016; Mossige & Stefansen, 2016), viser også vår studie at jenter oftere enn gutter blir utsatt for seksuell trakassering. Forekomsten av seksuell trakassering økte fra 8. trinn til 10. trinn, det vil si fra 13 til 16 års alder, og var deretter stabil. At seksuell trakassering er mer vanlig blant de eldste tenåringene er også vist i andre studier (Goldstein et al., 2007; Hafstad & Augusti, 2019; Kaltiala-Heino et al., 2016; Petersen & Hyde, 2009). At seksuell trakassering øker tidlig i tenårene kan sees i sammenheng med den kroppslige utviklingen som foregår i denne perioden og at endringene bidrar til at kropp får stadig større oppmerksomhet (Illeris et al., 2009; Kaltiala-Heino et al., 2016). Seksuell utforskning blir vanligere og ungdom kan dermed i økende grad havne i seksuelle interaksjoner som igjen kan føre til at risikoen for uønsket seksuell oppmerksomhet kan oppstå (Hafstad & Augusti, 2019). En studie utført i Finland viste at ungdom som kom fra familier der foreldre var arbeidsløse eller hadde lav utdanning, hadde større sannsynlighet for å bli seksuelt trakassert sammenliknet med ungdom som kom fra familier der foreldre hadde høyere utdanning (Kaltiala-Heino et al., 2016). Våre observasjoner samsvarer ikke med den finske studien. Vi observerte at sammenhengen mellom SØS og seksuell trakassering viste en svak, men motsatt retning.

I motsetning til andre studier (Clear et al., 2014; Goldstein et al., 2007) observerte vi at ungdom med norskfødte foreldre ble utsatt for mer seksuell trakassering sammenliknet med ungdom med innvandrerbakgrunn. I den norske UEVO-undersøkelsen (Hafstad & Augusti, 2019) og UNGVOLD-undersøkelsen (Mossige & Stefansen, 2016) fant de at barn av norske/nordiske foreldre var mer utsatt for seksuelle overgrep fra jevngamle hvor uønsket beføling er inkludert i omfanget av seksuelle overgrep. Ifølge Ung i Oslo 2018 (Bakken, 2018) debuterer jenter med norsk bakgrunn tidligere seksuelt sammenliknet med jenter med innvandrerbakgrunn. Annen forskning foreslår at tidlig seksuell debut blant jenter kan være en faktor som fører til større sannsynlighet for å bli seksuelt trakassert fordi disse jentene kan komme i seksuelle situasjoner der de lettere kan bli seksuelt trakassert (Skoog et al., 2015). Tidlig seksuell debut kan dermed være en av årsakene til at jenter med norsk bakgrunn rapporterte noe høyere forekomst av seksuell trakassering sammenliknet med ungdom med innvandrerbakgrunn. Vi har ikke funnet tilsvarende studier som omhandler gutter.

I tråd med annen forskning (Bendixen et al., 2018; Bucchianeri et al., 2014; Dahlqvist et al., 2016; Lichty & Campbell, 2012) viste resultatene i vår studie at det var en signifikant sammenheng mellom seksuell trakassering og depressive symptomer blant ungdommer. Videre er

sammenhengen lineær slik vi har vist i Figur 1. I tverrsnittstudien til Bendixen et al. (2018) fant de at sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer var sterkere blant jenter enn gutter, men likevel statistisk signifikant også blant gutter. Det samme viste tverrsnittstudien til Bucchianeri et al. (2014) hvor de fant en sammenheng mellom seksuell trakassering og depressive symptomer blant både gutter og jenter, men hvor sammenhengen var noe sterkere blant jenter. Vi fant ingen tilsvarende interaksjon mellom kjønn og seksuell trakassering på depressive symptomer i vår studie. En svensk tverrsnittstudie av Dahlqvist et al. (2012) viste at jenter, som hadde vært utsatt for seksuell trakassering én gang, hadde dobbelt så stor sjanse for å utvikle depressive symptomer sammenliknet med de som ikke hadde vært utsatt. Studien viste videre at jenter, som hadde vært utsatt for seksuell trakassering to eller flere ganger, hadde fem ganger høyere sjanse for å utvikle depressive symptomer (Dahlqvist et al., 2012). I denne svenske studien var sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer ikke signifikant for gutter (Dahlqvist et al., 2012). Vår studie viser derimot en sammenheng mellom seksuell trakassering og depressive symptomer også blant gutter.

Det er viktig å påpeke at dette er en tverrsnittstudie og at vi ikke kan foreta noen kausale slutninger. Selv om vi har undersøkt seksuell trakassering som en risikofaktor for depressive symptomer, kan det også tenkes at det finnes en motsatt årsakssammenheng; at ungdom som har depressive symptomer har økt risiko for å bli utsatt for seksuell trakassering. Ungdom med depressive symptomer kan for eksempel være mer sosialt sårbare, som igjen kan føre til at seksuell oppmerksomhet i større grad oppleves som uønsket. For å undersøke de kausale mekanismene mellom seksuell trakassering og depressive symptomer må man benytte longitudinelle studier. En svensk longitudinell studie fant at verbal seksuell trakassering var assosiert med senere somatiske symptomer og negativ påvirkning blant jenter, og at en motsatt retning mellom variablene, fra depressive symptomer til seksuell trakassering, var mindre sannsynlig (Dahlqvist et al., 2016). I en longitudinell studie fra USA fant de også at seksuell trakassering blant jenter var assosiert med senere depressive symptomer (Goldstein et al., 2007). En studie fra Canada viste at seksuell trakassering blant 14-15 åringer førte til følelsesmessig stress blant både gutter og jenter 2,5 år senere (Chiodo et al., 2009). Dette styrker antakelsen om at det er seksuell trakassering som bidrar til å øke sjansen for at ungdom utvikler depressive symptomer og ikke motsatt.

Resultatene i vår studie viste at det å ha gode sosiale relasjoner til foreldre sine og til skolen reduserte hvor sterk sammenhengen var mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. I tråd med kompensasjonsmodellen (Garmezy et al., 1984), støtter våre funn en antakelse om at sosiale relasjoner kan svekke noe av sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Ifølge deres modell vil det å ha gode sosiale relasjoner til foreldrene sine og til skolen kunne endre opplevelsen av seksuell trakassering og eventuelt gjøre situasjonen mer håndterlig. En antakelse kan være at gode sosiale relasjoner ikke vil fjerne virkningen av den seksuelle trakasseringen, men at gode relasjoner til foreldrene sine og til skolen kan skape trygghet og bidra til at ungdommene håndterer det å bli seksuelt trakassert på en måte som gir mindre negative utfall. Våre funn viste at når vi sammenliknet betydningen av relasjoner til henholdsvis foreldrene, venner og til skolen, var det ungdommenes opplevelse av relasjonene til skolen som utgjorde størst endring på sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer, etterfulgt av relasjoner til foreldre. Om ungdommene hadde dårlige eller gode relasjoner til vennene sine hadde derimot ingen betydning for hvor sterk denne sammenheng var. Også i en

longitudinell studie av Pössel et al. (2018) fant forfatterne at sosial støtte fra lærere og foreldre har større betydning enn sosial støtte fra venner i ungdomstiden når det gjelder utvikling av depressive symptomer.

Våre funn viste videre at ungdom som hadde blitt utsatt for seksuell trakassering rapporterte om dårligere relasjoner til foreldrene sine, vennene sine og til skolen enn de som ikke hadde blitt utsatt for seksuell trakassering. Størst forskjell var knyttet til det som hadde med relasjoner til skolen å gjøre. Vi har ikke funnet tilsvarende studier som har undersøkt sammenhengen mellom seksuell trakassering og ungdoms skolerelasjoner. Flere studier påpeker imidlertid at seksuell trakassering ofte foregår på skolen blant jevnaldrende (Clear et al., 2014; Hill & Kearl, 2011; Lichty & Campbell, 2012), og at seksuell trakassering forekommer mellom både samme kjønn og motsatt kjønn (Bendixen & Kennair, 2014; Bendixen & Kennair, 2017; Schnoll et al., 2015). I vår studie undersøkte vi ikke hvem som var utøver av trakasseringen eller hvor trakasseringen fant sted, men vi observerte at ungdom som har vært utsatt for seksuell trakassering hadde dårligere relasjoner til skolen enn til venner og foreldre. Flere studier har vist at seksuell trakassering oppstår i større grad på skolen enn andre steder (Clear et al., 2014; Hill & Kearl, 2011; Lichty & Campbell, 2012), og vi spekulerer derfor på om det er dette som kan forklare hvorfor akkurat opplevelsen av skolen skiller mer mellom ungdom som har vært og ikke vært utsatt for seksuell trakassering enn det som har med relasjonene til foreldre og venner å gjøre.

Styrker og begrensninger ved studien

Styrken til denne studien er at den er populasjonsbasert og at den har en høy svarprosent. Vi inkluderte ungdom fra begge kjønn, med ulik sosial bakgrunn og innvandrerbakgrunn og fra både ungdoms- og videregående skole.

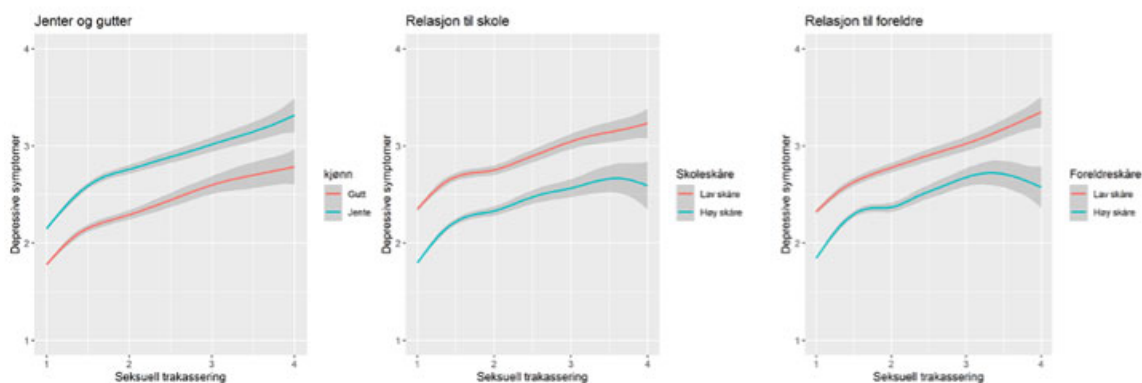
Det er flere begrensninger ved studien, blant annet at vi ikke kan trekke konklusjoner om årsakssammenhenger. En annen begrensning er at analysene er basert på selvrapporterte data, noe som kan bidra til å gi informasjonsskjevhet. Det vil si at informantenes sinnsstemning på måletidspunktet kan ha påvirket både målene på seksuell trakassering, depressive symptomer og sosiale relasjoner. Vi vet ikke på hvilken måte dette har påvirket resultatene i denne studien, men det kan bidra til å forsterke sammenhengene.

Undersøkelsen Ung i Oslo 2018 inkluderte også spørsmålet: «har du noen gang opplevd at noen mot din vilje har delt bilder eller filmer der du er naken eller deltar i seksuelle handlinger». Dette er noe vi kunne sett på da det inngår i fenomenet seksuell trakassering for ungdom, men det ble ikke inkludert i denne studien. Anslagene for seksuell trakassering ville trolig vært høyere hvis dette spørsmålet hadde vært inkludert.

Selv om majoriteten av ungdom er på skolen daglig, kan vi ikke utelukke seleksjonsskjevhet siden undersøkelsen er gjennomført blant elever som er til stede på skolen. Blant de eldste tenåringene er det en del som har droppet ut av videregående. Dessuten er det en del ungdommer som enten er i praksis på undersøkelsestidspunktet eller som har blitt lærlinger. Også svarprosenten er lavere på videregående enn på ungdomstrinnet. Fordi seksuell trakassering økte med klassetrinn, kan denne seleksjonsskjevheten ha ført til noe underestimering av prevalensraten.

Konklusjon

Hovedfunnene i vår studie er at forekomsten av seksuell trakassering, både fysisk og verbal, var høyere blant jenter enn gutter og høy blant ungdom på ungdomsskolen og i videregående skolen generelt. Vi fant en lineær og tydelig sammenheng mellom seksuell trakassering og depressive symptomer. Sammenhengen var nokså lik blant gutter og jenter. I tråd med kompensasjonsmodellen viste vår studie at det å ha gode sosiale relasjoner til foreldrene sine og til skolen svekket noe av sammenhengen mellom seksuell trakassering og depressive symptomer.



Figur 1:

De tre panelene viser sammenheng mellom seksuell trakassering (x-aksen) og depressive symptomer (y-aksen). Til venstre stratifiserer vi på kjønn, i panelet i midten stratifiserer vi på lave og høye verdier for relasjoner til skole og i panelet til høyre stratifiserer vi på lave og høye verdier for relasjonen til foreldrene. Vi har benyttet ggplot som er en del av statistikkprogrammet R. Effektene som vises i panelene, er ujusterte. Data fra Ung i Oslo 2018.



Litteratur



Andersen, P. L. & Dæhlen, M. (2017). Sosiale relasjoner i ungdomstida – Identifisering og beskrivelse av ungdom med svake relasjoner til foreldre, skole og venner. (NOVA Rapport 8/2017). Hentet fra https://kriminalitetsforebygging.no/wp-content/uploads/2017/08/NOVA_Sosiale_relasjoner_i_ungdomstida.pdf

Bakken, A. (2018). Ung i Oslo 2018. (NOVA Rapport 6/2018). Hentet fra <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5133/Ny-Nettutgave-Ung-i-Oslo-2018-18-juni-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bakken, A., Frøyland, L. R. & Sletten, M. A. (2016). Sosiale forskjeller i unges liv. Hva sier Ungdata-undersøkelsene? (NOVA Rapport 3/2016). Hentet fra <https://hdl.handle.net/20.500.12199/5103>

Bendixen, M. & Kennair, L. E. O. (2014). Resultater fra prosjektet Seksuell helse og trakassering i videregående opplæring 2013-2014. Hentet fra <http://frodefredriksen.no/wp->

Bendixen, M. & Kennair, L. E. O. (2017). Advances in the understanding of same-sex and opposite-sex sexual harassment. *Evolution and Human Behavior*, 38(5), 583–591. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2017.01.001>

Bendixen, M., Daveronis, J. & Kennair, L. E. O. (2018). The effects of non-physical peer sexual harassment on high school students' psychological well-being in Norway: consistent and stable findings across studies. *International Journal of Public Health*, 63(1), 3–11. <https://doi.org/10.1007/s00038-017-1049-3>

Bucchianeri, M. M., Eisenberg, M. E., Wall, M. M., Piran, N. & Neumark-Sztainer, D. (2014). Multiple Types of Harassment: Associations With Emotional Well-Being and Unhealthy Behaviors in Adolescents. *Journal of adolescent Health*, 54(6), 724–729. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.10.205>

Chiodo, D., Wolfe, D. A., Crooks, C., Hughes, R. & Jaffe, P. (2009). Impact of Sexual Harassment Victimization by Peers on Subsequent Adolescent Victimization and Adjustment: A Longitudinal Study. *Journal of adolescent Health*, 45(3), 246–252. <https://doi.org/doi:10.1016/j.jadohealth.2009.01.006>

Clear, E. R., Coker, A. L., Cook-Craig, P., Bush, H. M., Garcia, L. S., Williams, C. M., ... Fischer, B. S. (2014). Sexual Harassment Victimization and Perpetration Among High School Students. *Violence Against Women*, 20(10), 1203–1219. <https://doi.org/10.1177/1077801214551287>

Currie, C., Molcho, M., Boyce, W., Holstein, B., Torsheim, T. & Richter, M. (2008). Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1429–1436. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.024>

Dahlqvist, H. Z., Landstedt, E. & Gådin, K. G. (2012). Depressive symptoms and the associations with individual, psychosocial, and structural determinants in Swedish adolescents. *Health*, 4(10), 881–889. <https://doi.org/10.4236/health.2012.410134>

Dahlqvist, H. Z., Landstedt, E., Young, R. & Gådin, K. G. (2016). Dimensions of Peer Sexual Harassment Victimization and Depressive Symptoms in Adolescence: A Longitudinal Cross-Lagged Study in a Swedish Sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(5), 858–873. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0446-x>

Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., ... Wiggers, J. (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. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>

Fergus, S. & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent Resilience: A Framework for

Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26(1), 399–419. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357>

Fitzgerald, L. F., Swan, S. & Magley, V. J. (1997). But was it really sexual harassment? Legal, Behavioral, and Psychological Definitions of the Workplace Victimization of Women. I W. O'Donohue (Red.), *Sexual harassment – Theory, reaserch, and treatment*. Boston: Allyn and Bacon.

Frøyland, L. R. (2017). Ungdata – lokale ungdomsundersøkelser. Dokumentasjon av variablene i spørreskjema. Nova rapport 2017. Hentet fra <https://o.nsd.no/data/individ/publikasjoner/NSD2711/Ungdata%20Dokumentasjonsrapport%202010-2019.pdf>

Garnezy, N., Masten, A. S. & Tellegen, A. (1984). The Study of Stress and Competence in Children: A Building Block for Developmental Psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97–111. Hentet fra <https://www.jstor.org/stable/1129837>

Goldstein, S. E., Malanchuk, O., Davis-Kean, P. E. & Eccles, J. S. (2007). Risk Factors of Sexual Harassment by Peers: A Longitudinal Investigation of African American and European American Adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 17(2), 285–300. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2007.00523.x>

Hafstad, G. S. & Augusti, E. M. (Red.) (2019). Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (Rapport 4/2019). Hentet fra https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/10/Rapport_4_19_UEVO.pdf

Hill, C. & Kearl, H. (2011). *Crossing the line: Sexual harassment at school*. Washington, DC: American Association of University Women. Hentet fra <https://ww3.aauw.org/research/crossing-the-line/>

Illeris, K., Katznelson, N., Nielsen, J. C., Simonsen, B. & Sørensen, N. U. (2009). *Ungdomsliv – mellom individualisering og standardisering*. Frederiksberg: Forlaget Samfundslitteratur.

Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S. & Marttunen, M. (2016). Sexual harassment victimization in adolescence: Associations with family background. *Child Abuse & Neglect*, 56, 11–19. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.04.005>

Kandel, D. B. & Davies, M. (1982). Epidemiology of depressed mood in adolescents. An empirical study. *Archives of General Psychiatry*, 39(10), 1205–1212.

Lichty, L. F. & Campbell, R. (2012). Targets and Witnesses: Middle School Students' Sexual Harassment Experiences. *Journal of Early Adolescence*, 32(3), 414–430. <https://doi.org/10.1177/0272431610396090>

Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). Lov om likestilling og forbud mot

diskriminering (LOV-2017-06-16-51). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>

Mossige, S. & Stefansen, K. (Red.) (2016). Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007–2015. (NOVA Rapport 5/2016). Hentet fra <https://kriminalitetsforebygging.no/wp-content/uploads/2016/07/Vold-og-overgrep-mot-barn-og-ung-NOVA-Rapport-5-16-web.pdf>

Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K. S. (2009). Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv. Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf.pdf>

NOVA. (2020). Hva er Ungdata? Hentet fra <http://ungdata.no/Om-undersokelsen/Hva-er-Ungdata>

Petersen, J. L. & Hyde, J. S. (2009). A longitudinal investigation of peer sexual harassment victimization in adolescence. *Journal of Adolescence*, 32(5), 1173–1188. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.01.011>

Pössel, P., Burton, S. M., Cauley, B., Sawyer, M. G., Spence, S. H. & Sheffield, J. (2018). Associations between Social Support from Family, Friends, and Teachers and depressive Symptoms in Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(2), 398–412. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0712-6>

Schnoll, J. S., Connolly, J., Josephson, W. J., Pepler, D. & Simkins-Strong, E. (2015). Same- and Cross-Gender Sexual Harassment Victimization in Middle School: A Developmental-Contextual Perspective. *Journal of School Violence*, 14(2), 196–216. <https://doi.org/10.1080/15388220.2014.906311>

Skogen, J. C., Kjeldsen, A., Knudsen, A. K., Myklestad, I., Nesvåg, R., Reneflot, A. & Major, E. (2014). Psykisk helse hos barn og unge. I C. Stoltenberg (red.), *Folkehelse rapporten 2014 – Helsetilstanden i Norge*. Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2014/folkehelse rapporten-2014-pdf.pdf>

Skoog, T., Özdemir, S. B. & Stattin, H. (2015). Understanding the Link Between Pubertal Timing in Girls and the Development of Depressive Symptoms: The Role of Sexual Harassment. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 316–327. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0292-2>

Statistisk Sentralbyrå. (2018). Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Hentet fra <https://www.ssb.no/innvbef#om-statisikken-%201>

Stefansen, K., Smette, I. & Bossy, D. (2014). Angrep mot kjønnsfriheten: Unge jenters erfaringer med uønsket befrøling. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 38, 1–25. Hentet fra

<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/10642/2415>

Sund, A. M., Larsson, B. & Wichstrøm, L. (2011). Prevalence and characteristics of depressive disorders in early adolescents in central Norway. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(28). <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-28>

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>