

Rökning och psykisk ohälsa bland unga – fördjupade analyser av Stockholmsenkäten 2010–2018

Tobaksbruket, särskilt rökning, har minskat kontinuerligt bland ungdomar i Stockholms län sedan år 2010. Sambandet mellan rökning och psykisk ohälsa är känt, men har sambandet blivit starkare när färre ungdomar röker och fler upplever psykisk ohälsa? I det här faktabladet presenteras en djupanalys av data från Stockholmsenkäten under åren 2010, 2014 och 2018.

Bakgrund

Samband mellan rökning och psykisk ohälsa

Rökning är vanligare bland personer som lider av psykisk ohälsa än bland den generella befolkningen (1). Vad det beror på är inte helt klart, men det finns flera hypoteser (2). En förklaring är att nikotinet i tobak aktiverar belöningssystemet vilket lindrar symtom av till exempel depression och ångest (självmedicinering). En annan förklaring är att gener eller tidig påverkan av faktorer i den sociala miljön ökar både benägenhet till vissa psykiska sjukdomar och till nikotinberoende. En tredje hypotes är att nikotin i tobak stör de funktioner i hjärnan som reglerar känslor och svar till olika stressfaktorer.

Andel rökare minskar men fler upplever psykisk ohälsa

Sammanställningar av resultat från Stockholmsenkäten* Stockholms län (framtagen av Stockholms stad) visar att rökning har minskat kontinuerligt. Mellan år 2010 och 2018 minskade andelen rökare i årskurs 9 från 18 procent till 7 procent bland pojkar, och från 23 procent till 13 procent bland flickor. Samma mönster finns i årskurs 2 på gymnasiet (3). Under samma period har den psykiska hälsan försämrats. År 2010 tyckte exempelvis 72 procent av pojkarna och 65 procent av flickorna i årskurs 9 att det är riktigt härligt att leva; år 2018 hade motsvarande andel sjunkit till 69 procent respektive 60 procent. I årskurs 2 på gymnasiet sjönk denna indikator för välmående ännu mer, från 71 procent till 64 procent bland pojkar och från 67 procent till 58 procent bland flickor, under samma period.

*Sedan år 2000 genomförs Stockholmsenkäten vartannat år bland elever i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet i kommunala skolor i Stockholms kommun. Fristående skolor och övriga kommuner i Stockholms län deltar om de vill, vilket innebär att samma skolor inte genomför enkäten varje år. Enkäten undersöker bruk av alkohol, tobak och narkotika, andra beteendeproblem (t ex skolk och brottsliga handlingar) samt psykisk hälsa bland elever.

Metod

I det här faktabladet redovisas en analys av data från Stockholmsenkäten* år 2010, 2014 och 2018 för Stockholms stad och elva kommuner som deltog i undersökningen samtliga tre år. Frågor om tobaksbruk (F14-F22), symtom för psykisk ohälsa (F88-F99), sjukfrånvaro (F55) och skolkning (F56) användes. De två sistnämnda faktorerna är starkt relaterade till psykisk ohälsa (4). Frågor om tobaksbruk i familjen samt föräldrarnas utbildning användes för att justera för bakgrundsfaktorer som förknippas med både ungdomars tobaksbruk och deras psykiska hälsa.

För varje år beräknades hur vanligt det var att röka bland elever som uppgett att de ofta lider av olika symtom relaterade till psykisk ohälsa jämfört med elever som uppgett att de aldrig, eller mycket sällan, gör det. Detta beräknades med prevalenskvoter där ju högre kvot innebär starkare samband, och "1" betyder inget samband. Därutöver studerades tidsaspekter med så kallade metaregressionsmodeller, som visar hur sambandet utvecklas över tid.

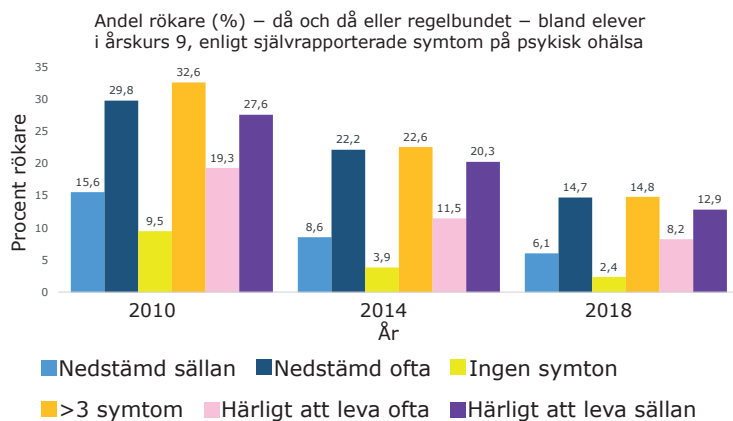
Resultat

Även i detta urval observerades en mycket tydlig minskning av rökning mellan år 2010 och 2018 (i princip mer än halverad förekomst i årskurs 9, från 23 till 12 procent bland flickor och från 19 till 7 procent bland pojkar).

Rökning starkt associerat med sjukfrånvaro, skolkning och symtom på psykisk ohälsa...

Under samtliga tre år var rökning i årskurs 9 (både debut och återkommande bruk) två till tre gånger vanligare bland ungdomar som ofta var frånvarande från skolan på grund av sjukdom, och tre till fyra gånger vanligare bland de som hade skolkat flera gånger under skolåret (Figur 1). Rökning var två till tre gånger vanligare bland de som ofta eller väldigt ofta (minst en gång

per vecka) upplevde psykosomatiska symtom, sömnsvårigheter, eller nedstämdhet och rädsla, än bland elever som sällan upplevde dessa besvär. Detta gällde både flickor och pojkar. Ju oftare man upplevde symtomen, och ju flera symtom man hade desto starkare var sambanden med rökning. Bland elever i årkurs 2 i gymnasiet sågs samma mönster, men styrkan på sambanden var svagare.



Figur 1. Rökning bland ungdomar i årkurs 9 som uppger symtom kopplade till psykisk ohälsa sällan eller ofta/mycket ofta, 2010–2014–2018.

...och sambandet blir starkare över tid

För de flesta symtom fanns en tydlig tidseffekt, där sambanden var starkare åren 2014 och 2018 i jämförelse med år 2010 (se tabell 1).

Diskussion

Tobaksbruket minskar bland ungdomar i Stockholms län. Men i dag är sambandet mellan rökning och självrapporterade symtom samt beteenden kopplade till psykisk ohälsa starkare än för åtta år sedan. Sex av tio 15–17-åringar som röker upplever flera symtom på psykisk ohälsa. Man bör understryka att symtomen som ingår i enkäten (t ex psykosomatiska symtom, nedstämdhet) inte nödvändigtvis är förknippade med medicinska diagnoser och särskilt hos tonåringar kan vara snabbt övergående, samtidigt som de kan påverka livskvaliteten negativt.

Analysen som presenteras i det här faktabladet har vissa begränsningar. Exempelvis är inte alla kommuner i Stockholms län representerade, tre tidpunkter under åtta år kan inte belysa trender i djupare detalj och fristående skolor täcks inte av enkäten i lika utsträckning som kommunala skolor. Icke desto mindre finns tydliga tecken på ett starkare samband mellan rökning och psykisk ohälsa över tid.

Slutsats och betydelse

Professionella aktörer som möter ungdomar som röker bör uppmärksamma psykisk ohälsa och inte enbart röketeende.

Indikerad tobaksprevention bland unga bör ta hänsyn till en underliggande psykisk ohälsa.

Tabell 1. Samband mellan rökning och symtom kopplade till psykisk ohälsa bland ungdomar i årkurs 9.

Symtom	Prevalenskvot av rökning (konfidensintervallen) ¹			Ökning (%) i sambandets styrka mellan 2018 och 2010
	2010	2014	2018	
Nedstämd ofta jmf sällan	1.82 (1.67-1.97)	2.45 (2.15-2.75)	2.42 (2.07-2.77)	33
Rädd ofta jmf sällan	1.89 (1.73-2.05)	2.30 (2.02-2.57)	2.40 (2.06-2.74)	27
Sällan härligt att leva jmf ofta	1.37 (1.24-1.50)	1.63 (1.41-1.85)	1.60 (1.36-1.85)	17
Upplever ofta >3 symtom jmf med ingen symtom	3.21 (2.78-3.64)	5.21 (3.81-6.61)	6.30 (4.25-8.36)	96
Sjukfrånvaro >4 ggr/år jmf 4 eller färre ggr	1.76 (1.64-1.88)	2.05 (1.84-2.26)	2.07 (1.83-2.32)	18
Skolk 2+ ggr/år jmf <2 ggr	2.60 (2.42-2.77)	2.95 (2.64-3.25)	3.61 (3.17-4.04)	39

Källa: CES bearbetning av data från Stockholmsenkäten.

¹Justerade för tobaksbruk i familjen samt föräldrarnas utbildning.

Referenser

1. Prochaska JJ, Smoking, Mental Illness, and Public Health. *Annu. Rev. Public Health* 2017. 38:165–85.
2. Fluharty, M., Taylor, A.E., Grabski, M., Munafò, M.R., 2017. The Association of Cigarette Smoking With Depression and Anxiety: A Systematic Review. *Nicotine Tob. Res.* 19, 3–13.
3. <https://www.lansstyrelsen.se/stockholm/samhalle/social-hallbarhet/andts/andts---forebyggande-arbete.html#0>.
4. Freudenberg N, Ruglis J. Reframing school dropout as a public health issue. *Prev Chronic Dis* 2007;4(4).

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin
Box 45436
104 31 Stockholm

E-post ces.slso@sll.se
Tfn vxl 08-123 400 00

Kontaktperson: Rosaria Galanti och Filip Andersson

E-post: rosaria.galanti@sll.se, filip.andersson@sll.se
Tfn: 070 471 89 84