

IDENTITETSUTVECKLING PÅ AVVÄGAR
OM IDENTITET OCH DEPRESSION UNDER DE SENA TONÅREN

MATTI CERVIN & GUSTAV ENGQVIST
EXAMENSUPPSATS HT 2010, PSYKOLOGPROGRAMMET
HANDLEDARE: PER JOHANSSON



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Aristoteles principer bör inte bli hans – lika litet som stoikernas eller epikuréernas. I stället bör man göra honom bekant med en mångfald olika idéer, sedan får han själv välja om han kan, annars får han fortsätta att tvivla.

Michel de Montaigne

Tack

För ovärderlig hjälp – tack till Professor James Morley vid Ramapo College of New Jersey, USA och Koen Luyckx vid Catholic University Leuven, Belgien. Tack också till alla som hjälpt oss ute på fältet – Ewa Hellberg Rosengren, Eva-Christin Magnusson, Elin Berglund Persson, Lars-Henry Gustle, Lars Bask, Ulla Hellqvist, Anne-Li Hallin, Ulrika Nilsson, Fredric Malmros och alla ni andra. För struktur när den var befogad och uppmuntran när den behövdes – tack till vår handledare Per Johnsson. Tack också till våra respektive Tova Winbladh och Evelina Waltersson för hjälp och inspiration. Och slutligen tack till alla deltagande tonåringar som gjorde denna studie möjlig.

Abstract

Although many adolescents experience depressive symptoms relatively little is known about the development and maintenance of adolescent depression. The purpose of the present study was to examine possible links between identity formation and depressive problems during late adolescence. A five-process identity formation questionnaire (Dimensions of Identity Development Scale) was translated into Swedish. In a sample of high school students ($N = 82$) the questionnaire showed high reliability and high internal and external construct validity. A group of clinically depressed adolescents ($N = 26$) and a control group of high school students with no depressive problems ($N = 26$) was compared with regard to identity formation. The clinical group demonstrated significantly lower levels of adaptive identity exploration, significantly lower levels of identification with identity commitments and significantly higher levels of ruminative identity exploration than did the control group. The depressed adolescents were also to a much higher degree than the non-depressed adolescents classified as identity diffused and to a much lower degree classified as having developed an achieved identity. The results show that a broad identity perspective can contribute to the understanding of adolescent depression.

Keywords: Identity; Adolescence; Depression; Commitment; Exploration

Sammanfattning

Trots att tonårstiden för många är ett livsskede präglad av oro och nedstämdhet är kunskapen om tonårsdepressioner relativt liten. Syftet med föreliggande studie var att undersöka eventuella samband mellan identitetsutveckling och depressiv problematik under de sena tonåren. Ett identitetsteoretiskt frågeformulär (Dimensions of Identity Development Scale) översattes till svenska. Formuläret uppvisade, i ett urval av svenska gymnasieelever ($N = 82$), hög reliabilitet och hög extern och intern begreppsvaliditet. En grupp kliniskt deprimerade tonåringar ($N = 26$) från psykiatriska öppenvårdsmottagningar i södra Sverige jämfördes med en kontrollgrupp bestående av gymnasieelever utan känd depressiv problematik. Den kliniska gruppen uppvisade, jämfört med kontrollgruppen, signifikant lägre nivåer av adaptivt identitetsutforskande, signifikant lägre nivåer av identifikation med identitetsrelaterade ställningstaganden och signifikant högre nivåer av ångestfyllt och ruminativt identitetsutforskande. De deprimerade tonåringarna hade jämfört med de icke-deprimerade tonåringarna i avsevärt lägre grad utvecklat fullbordade identiteter och befann sig i betydligt högre grad i det maladaptiva identitetstillståndet identitetsförvirring. Resultaten visar att ett brett identitetsperspektiv kan bidra till ökad förståelse för tonårsdepression.

Nyckelord: Depression; Identitet; Identitetstillstånd; Identitetsutveckling; Tonåringar

Innehållsförteckning

Inledning.....	7
Teori	8
Tonåringar och depression.	8
<i>Tonårstiden – en historisk inramning.</i>	9
<i>Incidens, prevalens och könsskillnader</i>	10
<i>Symptom, diagnos och komorbiditet.</i>	12
<i>Risk- och skyddsfaktorer, etiologi och prognostiska antaganden.</i>	13
Identitetssökande under tonåren – Eriksons psykosociala utvecklingsmodell.....	14
<i>Eriksons syn på mänsklig utveckling.</i>	15
<i>Människans åtta åldrar och identitetens epigenes.</i>	16
<i>Identitetskrisen.</i>	19
Vidareutveckling av Eriksons teorier – den neoeriksonianska skolan.....	20
<i>Marcias identitetstillståndsparadigm.</i>	20
<i>Olika typer av utforskande och ställningstagande.</i>	22
Identitetskrisen återbesökt – psykopatologi ur ett psykosocialt perspektiv.	25
Tidigare forskning	26
Syfte, forskningsmål och hypoteser	28
Forskningsmål 1.	29
Forskningsmål 2.	30
Forskningsmål 3.	31
Metod	33
Studiens design.....	33
Deltagare	33
Procedur	34
Material	35
Beck Depression Index-II.....	35
Beck Ungdomsskalor.	36
Dimensions of Identity Development Scale (DIDS).....	36
Statistisk bearbetning	37
Resultat.....	37
Forskningsmål 1	37
Forskningsmål 2	41
Forskningsmål 3	45
Diskussion	48

Ställningstagande	48
Utforskande	50
Könsskillnader.....	51
Deprimerade tonåringar.....	53
Identitet och depression.....	55
Metoddiskussion.....	57
Identitetsinstrumentet.....	59
Generaliserbarhet.....	60
Depressionsbegreppet.....	60
Översättning och språk.....	61
Etik	61
Framtida forskning	62
Praktiska implikationer	63
Referenser.....	64
Bilaga 1	70
Bilaga 2	71
Bilaga 3	72

Inledning

Tonåren är ett livsskede som innebär ökad risk för oro och nedstämdhet (Fombonne, 1998; Kessler, Avenevoli & Merikangas, 2001). Fem till sex procent av alla tonåringar är deprimerade, vilket kan jämföras med en depressionsprevalens på knappt en procent hos barn i förskole- och skolåldern (SBU, 2004).

Att depressioner ökar under tonåren kan delvis förklaras av att tonårstiden utmärks av genomgripande kroppsliga, sociala och psykologiska förändringar (Petersen et al., 1993) – relationer byter karaktär, puberteten lämnar spår i kropp och själ, vänskapsband töjs och omprövas och de vuxengestalter som tidigare stått i centrum för ens livsvärld blir mindre betydelsefulla.

Den psykologiska forskningen kring tonårsdepressioner är omfattande. Samstämmiga slutsatser kring varför tonårstiden innebär dramatiskt ökad risk för depression går emellertid ej att finna (Petersen et al., 1993). Inte heller det faktum att flickor och pojkar skiljer sig åt vad gäller depressionsrisk har förklarats på ett tillförlitligt vis – flickor står ensamma för hela den ökning av depressiva besvär som påvisats mellan tolv och arton års ålder (Wichstrøm, 1999).

Under de sena tonåren intensifieras sökandet efter en personlig identitet; individen arbetar med att finna sig själv och sin plats i världen (Erikson, 1969). Att upprätta en stabil identitet är viktigt för hälsosam utveckling, både under tonåren och senare under vuxenlivet (Erikson, 1993). Forskning har emellertid visat att det blivit allt svårare att etablera en funktionell identitetsuppfattning (Côté & Levine, 2002).

Psykoanalytikern och forskaren Erik H. Erikson var först med att koppla ihop tonår och identitetsutveckling. Erikson framhåller att adaptiv identitetsutveckling under tonåren är avgörande för sund psykosocial utveckling (Erikson, 1969, 1993). Utgångspunkten för denna studie är att Eriksons psykosociala utvecklingsmodell (Erikson, 1969, 1993, 2004) och den vidareutveckling av Eriksons teorier som skett under de senaste decennierna (Luyckx, Goossens, Soenens & Beyers, 2006; Luyckx et al., 2008; Marcia, 1966; Schwartz, 2001) erbjuder ett sammansatt och finkalibrigt teoretiskt ramverk, väl lämpat för att på djupet öka förståelsen för de mekanismer som gör tonårstiden till en för många vinglig och nyckfull vandring mot vuxenlivet.

Identitetsforskningen som bedrivits i Eriksons fotspår har framför allt inriktat sig på att undersöka sambanden mellan identitet och intrapsykiska faktorer som personlighetsegenskaper och beslutsfattande. Kliniska grupper är kraftigt underrepresenterade

inom forskningen och enbart ett fåtal studier med fokus på de sena tonåren har publicerats – huvudsakligen baserar sig forskningen på universitetsstudenter och unga vuxna. Bristen på kliniska urvalsgrupper och inriktningen på unga vuxna snarare än tonåringar blottar två svagheter inom de senaste decenniernas identitetsforskning, dels att forskningens praktiska implikationer vad gäller arbetet med psykisk ohälsa hos tonåringar varit få, dels att eventuella kopplingar mellan identitetsutveckling och psykisk problematik lämnats utforskade (Schwartz, 2005).

För att undersöka möjliga samband mellan identitetsutveckling och depression under de sena tonåren utgår denna studie från ett brett identitetsbegrepp baserat på Eriksons psykosociala utvecklingsmodell. En grupp kliniskt deprimerade tonåringar och en grupp gymnasieelever utan känd depressiv problematik kommer att undersökas och jämföras. Förhoppningsvis kan studien sprida ljus över några av de luckor som uppstått inom de senaste decenniernas identitetsforskning.

Teori

Tonåringar och depression. Tonåringar, ungdomar, adolescenter – kärt barn har många namn. Den rika semantiska flora som finns tillgänglig när det gäller åldersgruppen som står i fokus för denna studie gör ett begreppsmässigt förtydligande nödvändigt.

Tonårstiden är en strikt kronologiskt avgränsad period som börjar vid tretton och avslutas vid fyllda tjugo års ålder. Ungdomstidens gränser är mer flytande; ofta används begreppet för att rama in en period någonstans mellan barndom och vuxenskap.

Ur historiskt perspektiv är ungdomen en nittonhundredalsskapelse, sprungen ur ekonomiska och sociala förändringar under artonhundralets slut, ursprungligen sammankopplad med perioden mellan avslutad grundskola och påbörjat förvärvsarbete (Marantz Henig, 2010). Idag är de gränser som skolgången erbjuder mindre statiska – nästan alla tonåringar går ut gymnasiet och långa eftergymnasiala studier blir allt vanligare. En uppdaterad definition av ungdomstiden täcker in tiden från påbörjad pubertet till inlett vuxenskap. Denna gränsdragning är dock problematisk då både pubertet och vuxenskap är flytande begrepp: puberteten är en långsam process utan tydlig startpunkt, och forskning har visat att även vuxenskapet är ett livsskede utan tydlig initial gräns – många personer i tjugo- till trettioårsåldern anser sig inte vara vuxna (McAdams & Olson, 2010).

Adolescensen är ett ord som härrör från engelskans adolescence, vars innebörd tangerar svenskans ungdom, dock med starkare betoning på puberteten som startpunkt.

För att undvika otydliga gränsdragningar kommer begreppet tonår att användas i denna studie. Fördelen med tonårsbegreppet är att det ger tillgång till en strikt avgränsad tidsmässig period – mellan tolv och tjugo års ålder – som samtidigt rymmer starka inslag av livsbetingelser förknippade med ungdomstiden.

Även begreppet depression är brett och svårfångat – en åtskillnad kan göras mellan depressivt stämningläge, depressivt syndrom och klinisk depression (Petersen et al., 1993). I denna studie är utgångspunkten en klinisk definition, där depression ses som ett psykiatriskt tillstånd baserat på de symptomkombinationer och diagnoskrav som fatställts genom diagnosmanualerna DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002) och ICD-10 (World Health Organization, 1993).

Tonårstiden – en historisk inramning. Den industriella revolutionen och dess samhällseliga följdverkningar bidrog till att perioden mellan barndom och vuxenskap blev mer markerad. Den nya industrialiserade arbetssituationen medförde att äldre barn i allt högre grad separerades från sina föräldrar, vilket ledde till utökad självbestämmande för många tonåringar (Savage, 2007). Ungdomsbegreppet myntades 1904 av G. Stanley Hall och i kombination med lagstiftande och förändrad skolgång utkristalliserade sig tonårstiden till en separat livsperiod mellan barndom och vuxenskap (Marantz Henig, 2010).

Under 1940-talet började epitet som ungdom och tonåring användas mer frekvent, men ungdomskulturens breda genomslag infann sig först under femtio- och sextiotalet – en utveckling som gick hand i hand med populärmusikens vida utbredande (Savage, 2007).

Synen på tonåren som ett specifikt livsskede växte således fram under nittonhundratalet, idéhistoriska rötter kan emellertid spåras tillbaka till sjuttonhundratalet och både Rousseau och Goethe beskrev utvecklingen mot vuxenskap som en separat livsperiod med specifika utmaningar och livsuppgifter (Savage, 2007; Rousseau, 1762/1991).

I USA blev tonårskulturen tidigt kommersialiserad och mode, musik och danstillställningar stod i centrum. I Europa dominerade andra versioner av ungdomskultur: i Storbritannien lades stort fokus på det kollektiva och på naturupplevelser och i Tyskland satte Hitlerregimens hårda kontroll spelreglerna (Savage, 2007).

Efter andra världskriget spred sig den amerikanska versionen av ungdomskultur över stora delar av världen. Konsumtion blev centralt och en förutsättning för att kunna ta del av den nya tidens ungdomsideal var att ha tillräckliga ekonomiska resurser för att kunna införskaffa rätt attribut (Savage, 2007).

I stora delar av den industrialiserade världen förhärskar fortfarande de amerikanska ungdomsidealen. Tonåringar och ungdomar är attraktiva konsumenter och stora delar av reklam-, mode- och filmindustrin reproducerar och upprätthåller de ideal som föddes under mitten av nittonhundratalet (Savage, 2007).

Incidens, prevalens och könsskillnader. Relativt få barn lider av depressiva besvär – vid 11 års ålder har färre än 1 % av alla barn erfårit en depressiv episod. Under tonåren ökar däremot depressionsrisken dramatiskt och vid 18 års ålder har cirka 20 % av alla ungdomar upplevt en eller flera depressiva episoder (Charbonneau, Mezulius & Shibley Hyde, 2009; Kessler, McGonagle, Swartz, Blazer & Nelson, 1993).

De flesta studier pekar på att depressionsrisken ökar mest markant under perioden tretton till femton år, att risken är som högst för sjutton- och artonåringar, för att därefter gradvis sjunka till nivåer som gäller för vuxna (Petersen et al., 1993; Wichstrøm, 1999). Även livsförlopp med ökad depressionsrisk upp till tjugofem års ålder har redovisats (Kessler et al., 2001). Depressionsprevalensen bland tonåringar under 18 år sträcker sig i olika studier från 0,2 % till 12,9 %, med ett medianvärde på 4,7 % (Carr, 2008). De flesta prevalensstudier är genomförda på nordamerikanska populationer. Bland de studier som genomförts i västeuropeiska kontexter ligger depressionsprevalensen bland tonåringar i nivå med de nordamerikanska uppskattningarna (Wichstrøm, 1999; Wille & Bettge, 2008).

Depressiva besvär ökar följaktligen under övergångsstadiet mellan barndom och tonår. I detta livsskede uppstår även tydliga skillnader mellan flickor och pojkar vad gäller depressiv problematik (Kessler et al., 1993; Kessler & Walters, 1998). Innan 11 års ålder är depressioner något vanligare bland pojkar. Vid 18 års ålder är förhållandet det omvända och tonåriga flickor lider jämfört med tonåriga pojkar nästan dubbelt så hög risk att utveckla depressiva besvär (Bettge, Wille, Barkmann, Schulte-Markwort & Siberer, 2008; Charbonneau et al., 2009; Wichstrøm, 1999). Faktum är att flickorna ensamma står för hela den ökning av depressiva besvär som sker mellan tretton och arton års ålder. För pojkar är depressionsprevalensen från barndomen oförändrad och förblir så under hela tonårstiden, med måttligt ökad depressionsrisk under sjutton, arton och nitton års ålder (Wichstrøm, 1999).

Det samband mellan kön och depressionsrisk som uppstår under tonåren består in i vuxen ålder (Petersen et al., 1993). Kopplingen är tydligast vid allvarigare depressiva tillstånd – vid mer lindrig problematik har inga könsskillnader påvisats (Kessler & Walters, 1998).

Den ökade depressionsrisken under tonåren ses av de flesta forskare som en direkt följd av att tonårstiden är en period i livet där varje aspekt av såväl den individuella utvecklingen

som den sociala kontexten förändras (Petersen et al., 1993). Forskning har visat att tonårstiden innebär ökad exponering för faktorer som kan kopplas samman med psykisk problematik och ökad stress (Ge, Lorenz, Conger, Elder & Simons, 1994). Under puberteten förändras i princip alla kroppsliga system (Graber, Nichols & Brooks-Gunn, 2010). Hjärnan utvecklas i snabb takt och skiljer sig både anatomiskt och neurokemiskt från en fullvuxen hjärna – till exempel är prefrontala cortex ej färdigutvecklat förrän i 20-23-årsåldern. Förändringar i limbiska systemet gör nervsystemet mer ömtåligt och tonåringar reagerar jämfört med vuxna mer affektivt och känslösamt på yttre stimuli och uppvisar lägre impuls kontroll. Även kraftfulla öknings i frisättning av könshormon leder till kroppsliga och psykologiska förändringar (Hart, 2009). Men trots omvälvande biologiska och neuronala förändringar förefaller bilden av tonårstiden som en period präglad av tvära känslomässiga kast vara överdriven. De flesta går igenom tonåren utan allvarliga emotionella eller beteendemässiga problem och tonåren skiljer sig inte från barndomen avseende känslomässiga svängningar (Steinberg & Sheffield Morris, 2001).

Under tonåren är inte bara kroppen stadd i förändring, även skolkontexten förändras och nya skolformer leder till sociala omstruktureringar och högre krav på självständighet och eget ansvar. Kroppsliga och sociala förändringar i kombination med utökad kognitiv kapacitet och ökad förmåga till reflektion och resonering har framhållits som förklaringsmodell till varför olika typer av depressiv problematik blir vanligare under tonårsperioden (Petersen et al., 1993).

Risken att underskatta depressiva besvär hos tonåringar har lyfts fram bland annat av Kessler et al. (1998), Olsson (2004) och Petersen et al. (1993). Till stor del kan tendensen att förringa psykiskt lidande under tonåren förklaras av att tonårstiden i många sammanhang framställs som en period där intensiva känslostormar och pendlande mellan glädje och sorg är naturligt. Att signifikanta måendeproblem kan uppfattas som en del av en naturlig utveckling har gett upphov till att depressioner bland tonåringar försummas och lämnats obehandlade (Petersen et al., 1993).

För att förklara varför depressioner är vanligare bland tonårsflickor än bland tonårspojkar har vissa forskare betonat att flickor under detta livsskede tvingas utstå mer stress och svårare utmaningar än pojkar: bland annat har en tidigare könsrollsocialisering, tidigare pubertet, samt högre grad av exponering mot skilsmässa lyfts fram som riskfaktorer (Wichstrøm, 1999; Petersen et al., 1993). Skillnader i coping- och stresshanteringsstilar har även framhållits som delförklaringar (Charbonneau et al., 2009; Kort-Butler, 2009; Petersen et al., 1993). Att könsskillnaderna till viss del kan bero på artefakter, härstammandes från skillnader i

svarsstilar och öppenhet kring och reaktioner på psykiskt lidande, har också påpekats (Nolen-Hoeksema, 1987; Petersen et al., 1993). Även biologiska skillnader har lyfts fram som möjlig förklaring till de könsskillnader som påvisats (Kessler, 2001; Nolen-Hoeksema, 1987).

Forskningsläget gällande könsskillnader och tonårsdepression kan sammanfattas med att tillförlitliga förklaringar till varför depressionstalen bland flickor ökar dramatiskt under tonåren, medan depressionsrisken för pojkar är oförändrad, lyser med sin frånvaro (Wichstrøm, 1999).

Symptom, diagnos och komorbiditet. Diagnoskriterierna för tonårsdepression är, i de två stora diagnosmanualerna DSM-IV (American Psychiatric Association, 2002) och ICD-10 (World Health Organization, 1993), i huvudsak identiska med de diagnoskriterier som gäller för vuxna (Carr, 2008). Kardinalsymptomen är lågt stämningsläge och förlust av intresse för sådana aktiviteter som tidigare upplevts som lustfyllda. Ett försänkt stämningsläge under minst två veckor, i kombination med psykiska och beteendemässiga förändringar (i DSM-IV nämns bland annat bristande koncentrationsförmåga, försämrad uppmärksamhet, obeslutsamhet, låg självkänsla, skuld- och värdelöshetskänslor, självmordstankar, sömnstörningar, minskad aptit, och psykomotoriska förändringar) ligger till grund för diagnos (American Psychiatric Association, 2002).

Hos många tonåringar är dock ilska och lättstötthet snarare än nedstämdhet det mest utmärkande depressiva draget, vilket har medfört att irritabilitet utgör tilläggssymptom vid diagnos. Även oförmåga att uppnå förväntad viktökning utgör tilläggssymptom (American Psychiatric Association, 2002; Carr, 2008; Olsson, 2004; World Health Organization, 1993).

Komorbiditet är ett stort problem vid tonårsdepression. Den vanligaste komorbida problematiken är olika typer av ångesttillstånd och upp till tre fjärdedelar av alla tonåringar med en depressiv problematik lider eller har lidit av en ångeststörning (Kessler et al., 2001). Uppförandestörningar, ätstörningar, missbruksproblematik och personlighetsstörningar har också kopplats ihop med depressiva besvär under tonåren (Carr, 2008; Kessler et al., 2001; Petersen et al., 1993).

Forskning har visat att komorbiditet ofta leder till allvarigare och ihärdigare depressiva besvär och att komorbiditeten i de flesta fall föregår och ger upphov till den depressiva problematiken (Kessler et al., 2001). Depression i allmänhet och depressiva besvär i kombination med missbruk i synnerhet utgör starka prediktorer för suicid under tonåren (Petersen et al., 1993).

Risk- och skyddsfaktorer, etiologi och prognostiska antaganden. Ett flertal faktorer förefaller öka risken för depressiva besvär under tonåren. En av de starkaste prediktorerna är psykisk problematik hos förälder – depression hos moder och missbruk hos fader har visat sig vara speciellt starka riskmarkörer (Carr, 2008; Kessler et al., 2001; Petersen et al., 1993). Psykisk problematik hos förälder medför ökad risk för dysfunktionella familjerelationer, låg familjesammanhållning, emotionell avstängdhet, skilsmässa och ekonomiska bekymmer, vilket i sin tur ökar risken för depressiva besvär (Petersen et al., 1993). Tvilling-, familj- och adoptionsstudier har visat att även genetisk disposition spelar roll när det gäller tonårsdepression (Kessler et al., 2001). Antagligen bidrar en kombination av genetiska och miljömässiga faktorer till det starka samband som fastställts mellan tonårsdepression och föräldraproblematik (Kessler et al., 2001; Petersen et al., 1993).

Negativ kroppsbild, låg självkänsla, ångest, attributionsstil och ruminerande är psykologiska faktorer som kopplats samman med och ofta föregår depression hos tonåringar (Carr, 2008; Petersen et al., 1993). Psykologiskt fungerande före och under en depressiv period verkar dock kunna skilja sig åt mellan pojkar och flickor – det har fastlagts att underkontroll av pojkar och överkontroll av flickor under barndomsåren leder till ökad risk för senare utveckling av depressiv problematik (Petersen et al., 1993). Även skillnader i kroppsuppfattning har kopplats samman med könsskillnader gällande depressiva besvär (Wichstrøm, 1999).

Social kontext spelar stor roll för utvecklande och upprätthållande av tonårsdepression. Låg popularitet bland jämnåriga och utanförskap har visat sig vara mycket starka prediktorer för depressiva besvär; speciellt utsatthet för mobbing och avsaknad av nära vänner har lyfts fram som riskfaktorer (Petersen et al., 1993). Säkerligen kan samspelet mellan problematiska sociala relationer och ökade depressiva besvär frambringa en negativ spiral, i vilken både psykiskt lidande och socialt utanförskap gradvis ökar (Petersen et al., 1993). Även sociodemografiska faktorer som låg socioekonomisk status och etnisk minoritetstillhörighet har visat sig hänga ihop med tonårsdepression (Kessler et al., 2001; Wille & Bettge, 2008).

Somatiska och utvecklingsmässiga åkommor, som pre- och perinatale komplikationer, utvecklingsstörningar, diabetes, migrän och astma (Kessler et al., 2001), såväl som tidig pubertet (Wichstrøm, 1999) och somatisk sjukdom hos förälder (Wille & Bettge, 2008) har kopplats ihop med depression under tonåren.

För att förstå vilka salutogena faktorer som är verksamma avseende tonårsdepression bör hänsyn tas till faktorer på individnivå, familjenivå och social nivå. På individnivå har forskning visat att hög self-efficacy¹ och positiv grundinställning minskar risken för depressiva besvär. På familjenivå har tydligt föräldrastöd, auktoritativ uppfostringsstil (som innebär hög grad av engagemang och uppmuntrande av självständighet kombinerat med tydliga regler och förväntningar) och ett positivt familjeklimat visat sig skydda mot depressiv problematik. Ur ett bredare socialt perspektiv fungerar socialt stöd utanför familjen i form av lärare, vänner eller andra signifikanta personer samt fritidsaktiviteter som skyddande faktorer (Wille & Bettge, 2008).

En majoritet av de tonåringar som utvecklar depressiva besvär tillfrisknar inom ett år (Carr, 2008). Ur prognostiskt perspektiv är tonårsdepression emellertid problematiskt ur två aspekter: dels kan depressiva besvär påverka och störa den naturliga biologiska och psykosociala utvecklingen, dels har forskning visat att depressionsdebut under tonåren är en stark prediktor för psykisk problematik senare under livet (Petersen et al., 1993). Forskning har också visat att ju tidigare depressionsdebuten inträffar, desto större risk för att den depressiva problematiken skall utvecklas till ett kroniskt sjukdomstillstånd (Kessler et al., 2001).

Den etiologiska väg som leder till utvecklandet av en tonårsdepression ser olika ut för olika individer. Forskning ger stöd för att genetisk och biologisk sårbarhet i kombination med psykologiska och kontextuella faktorer spelar stor roll: miljöfaktorer kan utlösa psykologiska och biologiska obalanser som vid bristande socialt stöd, ökad stress och knapphändiga personliga resurser kan leda till depressiva besvär (Petersen et al., 1993).

Identitetssökande under tonåren – Eriksons psykosociala utvecklingsmodell. Erik H. Eriksons modell över mänsklig utveckling grundar sig i klassisk psykoanalytisk teori. Unikt för Erikson är att han inkorporerar sociologiska, antropologiska och historiska modeller i sin psykoanalytiska förståelseram (Erikson, 1969). Genom att koppla intrapsykiskt fungerande till social och historisk kontext skapar Erikson en modell som placerar individen och personligheten i ett socialt och kulturellt sammanhang. Eriksons stora förtjänst är att han

¹ Self-efficacy är ett begrepp myntat av den amerikanske forskaren Albert Bandura. Innebörden i begreppet ligger nära svenskans självförtroende, dock med starkare betoning på individens övertygelse om att han eller hon besitter de resurser som krävs för att nå viktiga målsättningar (Bandura, 1977).

därmed lyckas fånga det reciprokala utbyte som ständigt sker mellan individ och samhälle (Côté, 1993).

Eriksons psykosociala utvecklingsmodell, i vilken den mänskliga livscykeln delas in i åtta kritiska utvecklingsperioder med tillhörande utvecklingskriser, har fått stort genomslag och mängder av forskare och författare världen över har anammat och utvecklat Eriksons syn på mänsklig utveckling. Av teorins åtta utvecklingskriser är det antagligen tonårens identitetskris som ägnats mest uppmärksamhet. En forskare som har operationaliserat Eriksons tänkande kring identitet är James E. Marcia, som i sina studier intresserat sig för hur det går till när identitetsbeslut fattas. Marcia har introducerat begreppen *utforskande* och *ställningstagande* för att öka förståelsen för denna process (Marcia, 1966).

Nedan redovisas grunderna i Eriksons modell, hur Marcia bygger vidare på Eriksons teorier och hur dagens identitetsforskare förhåller sig till Eriksons och Marcias arbeten.

Eriksons syn på mänsklig utveckling. I Eriksons psykosociala utvecklingsmodell delas den mänskliga livscykeln in i åtta olika livsåldrar eller livsstadier. Enligt Erikson rymmer varje livsålder sin specifika utvecklingsutmaning – en kris som måste hanteras, bearbetas och lösas för att fortsatt hälsosam psykosocial utveckling skall kunna ske (Erikson, 1969, 1993, 2004).

Till grund för Eriksons modell ligger ett epigenetiskt tänkande som innebär att varje organism genomgår kritiska perioder under vilka en specifik del av organismen är speciellt framträdande och sårbar (Erikson, 1969). För Erikson följer den mänskliga utvecklingen en epigenetisk grundplan – en väg som alla människor är predestinerade att vandra (Morley, 2000).

Eriksons livsstadier innefattar hela den mänskliga livscykeln, från födsel till livets upphörande, och följer en förutbestämd ordning. Under livets början är stadierna kortare och mer biologiskt drivna; de senare livsstadierna sträcker sig över decennier och är mer socialt och kulturellt betingade (Erikson, 2004).

I Eriksons modell är alla utvecklingsstadier ständigt närvarande, både latent och manifest. Nya livsåldrar bygger på de föregående, föregående stadier tar ny form i varje ny livsålder och även utvecklingsutmaningar som hör till senare utvecklingsstadier kan skönjas i latent former under tidigare livsåldrar (Erikson, 1969, 2004).

Centralt för Erikson är hur de specifika utvecklingskriser som varje livsålder ger upphov till hanteras. Utvecklingskriser, i Eriksons mening, kretsar kring två motpoler, två motsatta livsbetingelser som är utmärkande för den livsålder som individen befinner sig i. Krisen, som

är sprungen ur fysisk, kognitiv, emotionell och social utveckling (Erikson, 1978), ger upphov till psykosocial spänning som mildras enbart genom att individen uppnår en tillfredsställande dynamisk balans mellan de livsbetingelser som orsakar krisen (Erikson, 2004). Att lösa en kris handlar alltså inte om att välja den positiva polen, utan om att uppnå en dynamisk balans huvudsakligen centrerad kring den positiva änden av den bipolära uppdelningen (Kroger, 2004).

Genom att genomarbeta och lösa de kriser som uppstår utvecklar individen, enligt Erikson, grundläggande karaktärsdygder – individuella styrkor som skapar förutsättningar för fortsatt hälsosam psykosocial utveckling och ger individen utökade resurser att hantera och lösa framtida utvecklingskriser (Erikson, 2004; Kroger, 2004).

För Erikson är människan i grund och botten en biologisk varelse huvudsakligen driven av biologiska processer, framförallt under de första stadierna av livscykeln (Erikson, 1993; Knowles, 1985). Samtidigt beskrivs i Eriksons verk en tydlig koppling mellan inre värld, styrd av biologi och intrapsykiska processer, och yttre värld, som är socialt, kulturellt och historiskt präglad. Genom att kombinera det inre och yttre visar Erikson hur människan drivs framåt, dels av inre nödvändighet, dels som individ i en historisk och kulturell kontext (Erikson, 1969, 2004).

Människans åtta åldrar och identitetens epigenes. Det första stadiet i Eriksons modell är spädbarnstiden (0 – 1½ år), en period under vilken den primära utvecklingskrisen kretsar kring grundläggande tillit kontra grundläggande misstro. Under spädbarnstiden grundläggs relationen till andra människor och en rudimentär känsla av ett eget jag och en inre kontinuitet och konstans växer fram. Den karaktärsdygd som barnet erövrar, om det tillåts lösa utvecklingskrisen tillfredsställande, är hopp, som är känslan av att våga vara någon och att våga bli och utvecklas till något större, vilket i sin tur ger upphov till trygghet och självtillit. (Erikson, 1993). Hoppets motsats är defensivt tillbakadragande, som baseras på misstro mot omvärlden och mot andra människor (Erikson, 1993; Knowles, 1985).

Spädbarnstiden är en avgörande period för senare psykosocial utveckling. Förmågan att våga och att våga riskera är egenskaper som är centrala inte minst under identitetsutvecklingen: uppnådd identitetsuppfattning måste föregås av ett öppet utforskande av sig själv och sin plats i världen – en process som möjliggörs genom förmågan att utmana sig själv och sina invanda föreställningar (Kroger, 2004).

Eriksons andra livsålder är småbarnstiden (1½ – 3 år). Under denna period utvecklar barnet, till följd av ökad kontroll över kroppsliga funktioner och nya motoriska och verbala

färdigheter, ökad medvetenhet om sitt eget själv. Spädbarnstidens rudimentära jagkänsla förstärks och tar sig uttryck i tydligare självuppfattning. Barnet måste under detta stadium hantera den bipolära konflikt som skapas genom självständighet kontra blygsel och tvivel (Erikson, 1993).

Småbarnstidens karaktärsdygd är vilja – ett tecken på att fastare jaggränser i allt högre grad inramar individen. I avsaknad av vilja kan känslor av underlägsenhet och otillräcklighet uppstå, känslor som i sin mest destruktiva form kan leda till självutsläckning, överdriven auktoritetsstyrighet eller extremt motstånd mot socialisering (Erikson, 1993, 2004). Svaga subjektiva viljeupplevelser och oförmågan att finna en egen riktning ökar under tonåren risken för problematisk identitetsutveckling, bland annat i form av negativ identitet och social otrygghet (Kroger, 2004).

Under förskoleåldern (3 – 7 år) står initiativ kontra skuldkänslor i fokus för den psykosociala utvecklingen. Ökade verbala och relationella färdigheter stimulerar barnets fantasiförmåga, som genom lek och relaterande ger barnet en tydligare känsla av agens, meningsskapande och igenkännande av egna ambitioner. Karaktärsdygden som kan erövas under förskoleåldern är mening (Erikson, 1993), en psykosocial styrka som leder till upplevelser av social kompetens och moraliskt ansvarstagande – viktiga förutsättningar för det identitetsutforskande som tar fart under tonåren. Meningens motsats är utbredda skuldkänslor. Under identitetsbildningen kan skuldkänslor hämma den fantasi, det experimenterande och den öppenhet som krävs för tillfredsställande lösning av identitetskrisen (Kroger, 2004).

Skolålderns (7 – 12 år) psykosociala kris utspelar sig i gränslandet mellan arbetsflit och mindervärdeskänslor. Centrala ledmotiv är produktivitet, prestation och kunskaperövrande och för att lyckas hantera de psykosociala spänningar som uppstår under denna livsålder krävs en fast referenspunkt, i form av ett autonomt själv, från vilken ansatser kan genereras och utvärderas (Kroger, 2004). Om individen lyckas lösa den kris, som emanerar ur skolstart och förändrad social kontext, kan karaktärsdygden kompetens uppnås (Erikson, 1993). Om krisen däremot inte löses lyckosamt kan följden bli mindervärdeskänslor och ansvarslöshet (Erikson, 2004).

Ungdomens (cirka 12 – 20 år) psykosociala utmaning beskrivs av Erikson som en strävan efter att finna svar på frågor om vem man är, hur man framstår och vart man är på väg. Utvecklingskrisen utspelar sig i spänningsfältet mellan identitet och identitetsförvirring. Målet är att uppnå karaktärsdygden trohet – en upplevelse av inre konstans och självständighet (Erikson, 1969). Identitetsutvecklingen i Eriksons modell utgör brygga mellan barndomsår

och vuxenskap. Genom identitetssökande ges individen möjlighet att utforska, moderera och försaka identifikationer från barndomen och finna en egen självständig identitet som är funktionell i olika typer av situationer och sammanhang (Kroger, 2004).

Under övergången från ungdomstid till tidigt vuxenskap (cirka 20 – 30 år) förflyttas fokus från jag till vi. Intimitet kontra isolering står i centrum för den psykosociala krisen. Om identitetskrisen lösts någorlunda väl och en stabil identitetsgrund skapats, genom vilken individen kan tillåta sig själv att smälta samman med en annan människa utan rädsla för att förlora sig själv, kan karaktärsdygden kärlek uppnås (Erikson, 2004; Kroger, 2004). Skör identitetsuppfattning försvårar emellertid förmågan till genuin intimitet och de psykosociala följderna vid utebliven närhet, både vad gäller kärleks- och vänskapsrelationer, kan bli isolering, alienation och tillbakadragande (Erikson, 1993).

Den senare vuxenålderns (cirka 30 – 65 år) psykosociala utmaning kretsar kring generativitet kontra stagnation. Generativitet innebär tendensen att flytta fokus från sig själv till yngre generationer och samhället i stort: att lämna över, förmedla, lära ut och känna ansvar för dem som skall ta över och föra vidare. Den senare vuxenåldern omfattar större delen av vuxenlivet och de generativa tendenserna tar ofta sin början i föräldraskap och påbörjat yrkesliv. Vid sund psykosocial utveckling skall generativiteten breddas i takt med ökad ålder. Karaktärsdygden som kan uppnås vid lyckosamt lösande av utvecklingskrisen kallar Erikson omsorg (Erikson, 2004).

I Eriksons modell utgör ålderdomen (cirka 65 år – döden) det sista psykosociala stadiet. Under detta livsskede kan individen, genom att ha tagit hand om sig själv och andra under livet, nå fram till en känsla av mognad och mening. Om föregående utvecklingskriser hanterats och bearbetats tillfredsställande kan individen acceptera sig själv och sin egen livscykel och slutligen sin egen död. Integritet kontra förtvivlan är de psykosociala betingelser som ger upphov till stadiets specifika utvecklingskris och den karaktärsdygd som kan uppnås är, enligt Erikson, visdom (Erikson, 1993, 2004).

Genom att studera Eriksons psykosociala utvecklingsmodell framgår det att aspekter som kan kopplas till identitetsutveckling finns med under alla livsskeden. Med rötter i spädbarnets gryende jagupplevelse når identiteten sin slutpunkt i livets sista stadium, där upplevelsen av att ha varit trogen sig själv och att ha följt sin egen väg är viktig. Identitetsskapandet som tar fart under tonåren präglas i hög grad av hur tidigare utvecklingsfaser hanterats, likaledes ligger identitetsutvecklingen till grund för alla senare livsstadier. Identitetskrisen utgör på detta sätt länk mellan barndom och vuxenskap och blir därför central, både för att förstå

psykosocial utveckling under barndomsåren och livsriktningar senare under livet (Kroger, 2004).

Identitetskrisen. Eriksons intresse för betydelsen av personlig kontinuitet över tid är centralt för identitetskrisen och för hela den psykosociala utvecklingsmodellen (Côté, 1993). Inte någon gång under livet blir den personliga kontinuiteten mer utmanad än under puberteten, då i princip alla yttre fysiska attribut förändras, vilket medför att den personliga konstans som individen under de första skolåren kunnat ta avstamp från sätts i gungning (Erikson, 1993). Jean- Jacques Rousseau, fransk filosof och författare, beskriver perioden som följer på puberteten för en andra födsel (Rousseau, 1762/1991). Erikson ansluter sig till Rousseaus uppfattning och hävdar att tonåren är en period under vilken individen måste bygga upp sig själv på nytt (Erikson, 1993). De karaktärsdygder som tidigare erövrats – hopp, vilja, mening och kompetens – skall integreras och vidareutvecklas till en personlig identitet som förbereder individen för vuxenlivet (Erikson, 1969).

Erikson utgår från tre nivåer i sin beskrivning av identitet. Den primära nivån är jagidentiteten, som består av grundläggande övertygelser om sig själv och är kopplad till intrapsykiskt omedvetet fungerande och klassiskt psykoanalytiskt tänkande. Den andra nivån är den personliga identiteten, den del som uppvisas gentemot världen och gentemot sig själv. Den tredje nivån är den sociala identiteten, en form av gruppidentitet och grupptillhörighet (Schwartz, 2001). Tyngdpunkten i denna studie ligger på den personliga identiteten, där identitet definieras som de självdefinierande självideal kring vilka individen bygger sin självuppfattning.

Motpolerna identitet och identitetsförvirring skapar den psykosociala spänning som står i fokus under tonåren och för att utveckla en sammanhållen identitet, som i Eriksons terminologi kan beskrivas som en välfungerande uppsättning självdefinierande självideal, måste individen omarbota både tidigare och aktuella identifikationer (Erikson, 1993). En stabil identitetsuppfattning syftar till att bättre komplettera individens intressen, talanger och värderingar (Kroger, 2004) och att integreras i sig själv och i tiden (Erikson, 1969). Adaptiv identitetsuppfattning banar väg för upplevelsen av personlig konstans och historisk kontinuitet som erkänns och bekräftas av andra (Bosma, 1985).

Vid en tillfredsställande lösning av identitetskrisen utvecklas karaktärsdygden trohet, som enligt Erikson ger upphov till en upplevelse av att känna sig hemma i sin egen kropp, att vara erkänd och accepterad av signifikanta andra och att veta vart man är på väg (Erikson, 1993).

För att hantera och slutligen lösa identitetskrisen måste individen vara villig att utforska sig själv som människa (Cederblad, Irhammar, Mercke & Norlander, 1994). Erikson beskriver tonårstiden som ett samhällspsykologiskt mellanstadium, en period där individen tillåts pröva olika roller och sammanhang. Erikson använder begreppet moratorium för att beskriva tonårens period av rolltagande och utforskande som ligger till grund för den individuella identitetsuppfattning som skall växa fram (Erikson, 1993). Erikson hävdar att moratoriumstadiet är en kulturell inrättning grundad på samhällets förståelse för tonårstidens behov av integration och identitetssökande (Bosma, 1985).

Moratorium är en förutsättning för att utveckla en individuell identitet, men perioden av utforskande innebär även ökad psykosocial risk. Rolltagandet kan leda till svårigheter för individen att urskilja sig själv i de roller som prövas och en känsla av att tappa bort sig själv och att sakna kontinuitet och konstans kan födas, en känsla ur vilken rollsplittringen och identitetsförvirringen uppstår (Cederblad et al., 1994).

Identitetsutvecklingen spelas upp och skapas i samspel med den kulturella och sociala kontext som individen befinner sig i. Ur ett socialt perspektiv framhåller Erikson att arbetsroller, ideologi och sexuella preferenser utgör viktiga beståndsdelar i den identitetsuppfattning som växer fram – uppnådd identitet handlar för Erikson i många avseenden om att befästa sin roll i samhället. Den sociala kontextens framträdande roll under identitetsutvecklingen leder till att stereotypisering, vi-och-dem-tänkande samt avvisande och utestängande är vanligt förekommande – intoleranta företeelser som uppstår som försvar mot känslan av rollsplittring (Erikson, 1993).

Vidareutveckling av Eriksons teorier – den neoeriksonianska skolan. Eriksons omfattande och ibland snåriga beskrivningar av mänsklig utveckling har inneburit en utmaning för de forskare som velat testa hans antaganden och modeller (Schwartz, 2001). Kring identitetsutveckling har huvudsakligen tre forskningsinriktningar utkristalliserat sig: en gren har inriktat sig på att undersöka hur identitet tar sig uttryck under hela den mänskliga livscykeln, en annan har intresserat sig för hur identitetskrisen kan hanteras och lösas och en tredje har tagit fasta på och vidareutvecklat de identitetsdimensioner som Erikson beskriver. En forskare som genom sin forskning om identitetsutveckling har fått stort genomslag är James E. Marcia (Kroger, 2004).

Marcias identitetstillståndsparadigm. Marcia beskriver identitet som en fjärde psykisk struktur – utvecklad efter detet, jaget och överjaget. Identiteten, hävdar Marcia, är organiserad

kring drifter, förmågor, övertygelser och individuell historia (Marcia, 2002) och ger individen tillgång till en känsla av unikheter (Bosma, 1985). Marcia intresserar sig huvudsakligen för perioden mellan tonår och tidigt vuxenskap och undersöker i sin forskning hur det går till när identitetsbeslut fattas. För att öka förståelsen för denna process har han introducerat begreppen utforskande (*exploration*) och ställningstagande (*commitment*) (Marcia, 1966, 2002).

Utforskande använder Marcia för att beskriva tonårens period av informationsinsamlande om sig själv och om världen, en process som måste föregå en genuin identitetsinvestering. Marcias utforskandebegrepp har tydliga kopplingar till Eriksons psykosociala moratorium, ett tillstånd där individen tillåts experimentera och pröva olika roller. Ställningstagande utgör i Marcias modell själva identitetsinvesteringen, en process genom vilken individen adderar mål, värderingar och övertygelser till sin personliga identitet (Marcia, 1966, 2002).

Genom att dela upp utforskande och ställningstagande i högt respektive lågt och placera uppdelningarna mot varandra genererar Marcia (1966) fyra olika identitetstillstånd inom vilka en individ kan befinna sig. Han vidgar därmed Eriksons bipolära uppdelning mellan identitet och identitetsförvirring och skapar en modell som innefattar fyra möjliga identitetstillstånd (se *Figur 1*).

		Utforskande	
		+	-
Ställningstagande	+	Fullbordad identitet	För tidig identitet
	-	Identitetsmoratorium	Identitetsförvirring

Figur 1: Taxonomi över identitetstillstånd utifrån högt eller lågt på utforskande och ställningstagande.

Fullbordad identitet (*identity achievement*), som avser en etablerad identitetsinvestering efter en period av utforskande, är enligt Marcia mest adaptivt. Tillståndet kan liknas vid uppnådd identitet i Eriksons modell (Marcia, 1966, 2002; Schwartz, 2001) och är det tillstånd som tydligast kopplas ihop med psykosocialt välmående. En individ som befinner sig i

fullbordad identitet kan stå emot krav på konformitet och har utforskat och tagit ställning till flera olika identitetsmöjligheter (Cederblad et al., 1994).

Identitetsförvirring (*identity diffusion*) anses vara det minst adaptiva identitetstillståndet och utmärks av låg grad av utforskande kombinerat med låg grad av ställningstagande, något som kan liknas vid identitetsförvirring eller rollförkastande i Eriksons modell (Marcia, 1966, 2002; Schwartz, 2001). Individer i identitetsförvirring undviker att utforska alternativa roller och perspektiv och saknar tydliga identifikationer att bygga den personliga identiteten kring (Cederblad et al., 1994).

Identitetsmoratorium (*moratorium*) är ett tillstånd som utmärks av hög grad av aktivt utforskande och låg grad av ställningstagande (Schwartz, 2001). Individer inom identitetsmoratorium uppvisar en villighet att utforska aktuella livsområden, men har ännu inte beslutat sig för vilka identitetsalternativ som skall integreras i den personliga identiteten (Cederblad et al., 1994).

För tidig identitet (*foreclosure*) är ett tillstånd som kommit till stånd utan aktivt utforskande, men som ändå karaktäriseras av starka ställningstaganden. Det kan vara svårt att avgöra var föräldrarnas mål slutar och de egna målen börjar hos en individ som befinner sig i för tidig identitet och tillståndet utmärks av bestämda åsikter och självsäkerhet (Marcia, 1966). Marcia hävdar dock att individer inom för tidig identitet, självsäkerheten till trots, har en svag identitet och är psykosocialt sårbara (Cederblad et al., 1994).

Marcias modell är till stor del statisk och identitetstillstånden är snarare karaktärstyper än olika stadier i en identitetsutveckling (Schwartz, 2001). Marcia framhåller dock att sund psykosocial utveckling bör kretsa kring polerna identitetsmoratorium och fullbordad identitet och att en individ många gånger under livet kan växla mellan dessa två tillstånd (Knowles, 1985; Kroger, 2004).

Olika typer av utforskande och ställningstagande. De senaste decenniernas identitetsforskning har vidareutvecklat Marcias identitetstillståndsparadigm (Luyckx, Goossens, Soenens, & Beyers, 2006; Luyckx et al., 2008; Meeus, 1996; Schwartz, 2001). En av de mest genomarbetade och mångsidiga modellerna över identitetsutveckling är en femdimensionell identitetsmodell som presenterats av Luyckx et al. (2008). Luyckx et al. utgår i sin modell från en uppdelning av begreppen utforskande och ställningstagande där ställningstagande delas upp i två och utforskande i tre delprocesser.

Uppdelningen av ställningstagandekomponenten vid identitetsbildning grundas i forskningsfynd som visar att ställningstagande inte är ett enhetligt begrepp utan inbegriper

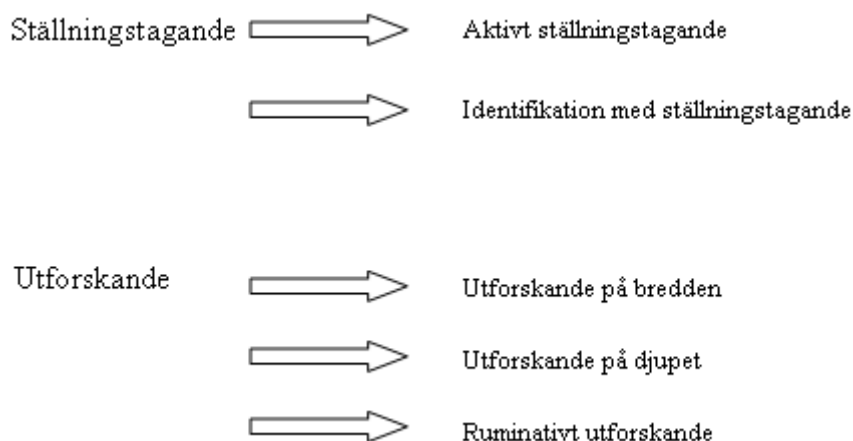
flera delar. Att ha fattat ett beslut kring ett identitetsval innebär inte att individen måste ha identifierat sig med eller är säker på sitt beslut (Luyckx, Goossens et al., 2006). Grotevant (1987) tänker sig att en integration av identiteten sker genom identifikation med identitetsbeslutet. Luyckx, Goossens et al. (2006) gör, utifrån Grotevants antagande, en uppdelning av ställningstagandebegreppet i aktivt ställningstagande (*commitment making*) och identifikation med ställningstagande (*identification with commitment*).

Aktivt ställningstagande representerar Marcias ursprungliga ställningstagandebegrepp, medan identifikation med ställningstagande är en djupare form av identitetsbeslut, genom vilken individen på ett mer genomgripande och övertygat sätt integrerar sitt ställningstagande och skapar en genuin identitetsinvestering (Luyckx, Goossens et al., 2006; Luyckx, Schwartz, Soenens, Vansteenskiste & Goossens, 2010). Genom att dela upp ställningstagandebegreppet i två delprocesser ansluter sig Luyckx, Goossens et al. till ett processperspektiv, där ställningstagande antas bestå av olika komponenter i olika steg.

Även utforskandebegreppet i Marcias modell har utvidgats hos Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008). Meeus, Iedema och Maassen (2002) har visat att utforskande inte främst har rollen av utforskande inför ett ställningstagande, som i Marcias modell, utan snarare är en process som sker kontinuerligt då det aktuella ställningstagandet ut- och omvärderas på djupet. Utifrån detta synsätt skiljs hos Luyckx, Goossens et al. dimensionen utforskande på djupet (*exploration in depth*) ut från det ursprungliga utforskandebegreppet. Utforskande på djupet används för att beskriva ett mer ingående utforskande, som sker efter att ett initialt ställningstagande har etablerats. Marcias identitetsmoratorium behålls i modellen, men ersätts av begreppet utforskande på bredden (*exploration in breadth*). För att skilja ut adaptivt från maladaptivt utforskande adderar Luyckx et al. dimensionen ruminativt utforskande (*ruminative exploration*), som är ett identitetsutforskande präglad av ångest och grubblande.

Den identitetsmodell som Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008) presenterar innefattar således tre sorters utforskande: utforskande på bredden, utforskande på djupet och (från och med Luyckx et al., 2008) ruminativt utforskande. Utforskande på bredden och utforskande på djupet anses vara adaptiva eller neutrala identitetsprocesser medan ruminativt utforskande beskrivs som maladaptivt.

Utifrån ovanstående uppdelningar fastställs slutligen fem identitetsdimensioner i den identitetsmodell som Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008) utvecklat (se *Figur 2*).



Figur 2: Ställningstagande och utforskande i Marcias modell med utveckling av Luyckx et al. (2008).

Utforskande på bredden innebär insamlande av information om olika identitetsalternativ – en process som syftar till att lägga grund för ett identitetsmässigt ställningstagande. Aktivt ställningstagande är att besluta sig för ett identitetsalternativ. Utforskande på djupet innebär ett mer ingående utforskande av aktiva ställningstaganden. Identifikation med ställningstagande ses som utökad och fördjupad identifikation med ställningstagandet och ruminativt utforskande är en utdragen och grubblande form av utforskande.

I modellen som Luyckx et al. (2008) presenterar skapas identitet genom att individen öppet utforskar och utvärderar olika sätt att vara, tycka och tänka samt olika sociala sammanhang (utforskande på bredden) och sedan skapar ett eller flera initiala identitetsrelaterade ställningstaganden som innebär att individen tar ställning för en värdering, en övertygelse eller ett livsmål (aktivt ställningstagande). Individen utvärderar sedan sina initiala ställningstaganden genom att på ett mer ingående sätt utforska och utvärdera de ideal och värderingar som förknippas med dem samt genom att prata med andra om dem (utforskande på djupet). Om individen efter denna djupare form av utforskande fortfarande upplever ställningstagandet som positivt och berikande kan ett fördjupat ställningstagande ske genom vilket individen på ett djupare plan identifierar sig med ställningstagandet (identifikation med ställningstagande). När individen fastnar i en utforskandefas utan att lyckas etablera några ställningstaganden kan utforskandefasen komma att präglas av oro och ångest (ruminativt utforskande).

Utifrån de fem identitetsdimensionerna har Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008) karaktäriserat fler identitetstillstånd än de fyra som kan härledas ur Marcias modell. Identitetsförvirring delas upp i två olika tillstånd – sorglös identitetsförvirring (*carefree diffusion*) och utbredd identitetsförvirring (*diffused diffusion*). Skillnaden mellan dessa två

typer av tillstånd, båda med låga nivåer av utforskande och ställningstagande, består i att sorglös identitetsförvirring uppvisar låga nivåer av ruminativt utforskande och ångest medan utbredd identitetsförvirring är ett ruminativt och ångestladdat tillstånd. Marcias identitetsmoratoriumtillstånd (Marcia, 1966) delas hos Luyckx et al. (2008) upp i adaptivt moratorium (*moratorium*) och ruminativt moratorium (*ruminative moratorium*).

Genom sina uppdelningar erhåller Luyckx et al. (2008) sex olika identitetstillstånd inom vilka en individ kan befinna sig: fullbordad identitet, för tidig identitet, adaptivt moratorium, ruminativt moratorium, sorglös identitetsförvirring och utbredd identitetsförvirring. Vid analys av empirisk data fann emellertid Luyckx et al. inga belägg för identitetstillståndet adaptivt moratorium.

Luyckx et al. (2008) har i samband med utformandet av sin identitetsmodell utvecklat ett självskattningsinstrument, Dimensions of Identity Development Scale (DIDS), som kan användas för att mäta de olika identitetsskapande dimensioner som modellen består av. Instrumentet möjliggör även kategorisering av individer till de olika identitetstillstånd som ingår i identitetstypologin.

Identitetskrisen återbesökt – psykopatologi ur ett psykosocialt perspektiv. Erikson (1969, 1993, 2004) härleder många av de problem som kan uppstå under identitetsutvecklingen till att tidigare utvecklingskriser hanterats och lösts maladaptivt. Sannolikheten för att en individ med grundläggande misstro gentemot andra och med utbredda känslor av skam, skuld och inkompetens stöter på problem i sin identitetsbildning är stor.

Marcia (1966) har genom sin modell utökat förståelsen för problematisk identitetsutveckling under tonåren och varje identitetstillstånd i hans modell kan innehålla såväl friska som patologiska aspekter, möjligen med undantag av identitetsfullbordan som beskrivs som ett tillstånd präglad av självständighet och flexibilitet (Cederblad et al., 1994). Individer med låga nivåer av både utforskande och ställningstagande lider, enligt Marcia, störst risk att utveckla psykosociala problem. Centralt för Marcia är att en fri och kreativ utforskandefas är nödvändig för att sund identitetsuppfattning skall kunna etableras (Marcia, 2006). Om identitetsutforskandet avstannar eller blir destruktivt stagnerar identitetsutvecklingen och patologiska identitetstillstånd som identitetsförvirring kan utvecklas (Marcia, 1966, 2002, 2006).

Luyckx et al. (2008) bidrar till förståelsen för patologiska aspekter av identitetsutvecklingen genom att presentera tydliga begrepp som vart och ett förhåller sig till

adaptiv kontra maladaptiv identitetsbildning. Både etablering och identifikation med ställningstagande beskrivs som förutsättningar för sund identitetsutveckling. För att dessa identitetsrelaterade ställningstaganden skall kunna etableras och integreras krävs emellertid utforskande och Luyckx et al. presenterar utforskande på bredden och utforskande på djupet som två typer av adaptivt eller neutralt identitetsutforskande. Ruminativt utforskande, som är en indikator på att identitetsutvecklingen är dysfunktionell, är en identitetsdimension som hos Luyckx et al. separerats ut för att specifikt kunna adressera psykisk problematik.

Genom att väva samman de begrepp och modeller som Erikson (1969, 1993, 2004), Marcia (1966, 2002, 2006) och Luyckx et al. (2008) presenterar kan en stabil och funktionell identitetsuppfattning liknas vid ett skydd mot psykosociala påfrestningar. Individens förutsättningar att lösa identitetskrisen grundar sig i en kombination av tidigare erfarenheter, personlig disposition och sociala, kulturella och historiska förutsättningar. De individer som fastnar i en utforskandeposition eller helt kapitulerar inför den identitetsutmaning som tonåren innebär står svagt rustade för att möta både tonårstidens utmaningar och utvecklingskriser förknippade med senare psykosociala utvecklingsstadier.

För kortfattade förklaringar av viktiga begrepp som används i studien se Bilaga 1.

Tidigare forskning

Enligt Erikson (1969) har en känsla av sammansatt personlig identitet positiv effekt på individuellt välmående. I linje med Eriksons teorier har problembeteenden som droganvändning, uppförandeproblem och sexuellt risktagande visat sig vara negativt relaterade till stabil identitetsuppfattning (Schwartz, 2008, Schwartz et al., 2010). Forskning har också visat att det finns samband mellan välfungerande familjemiljö, i form av engagerade och stödjande föräldrar, och en positiv känsla av själv och identitet (Schwartz, 2008).

Marcias identitetstillståndsparadigm är en väl utforskad operationalisering av Eriksons identitetsutvecklingsmodell (Schwartz, 2001) och har uppvisat god prediktiv validitet och hög begreppsvaliditet (Bosma, 1985).

En stabil och integrerad identitetsuppfattning har kopplas samman med positiv självbild, givande sociala relationer, färre psykiska problem och lägre grad av socialt risktagande (Schwartz et al., in press).

Tillståndet identitetsmoratorium antas av Marcia vara en viktig fas av utforskande på väg mot uppnådd identitet (Côté & Levine, 1988; Marcia, 1966). Marcia poängterar att identitetsmoratorium är ett tillstånd som karaktäriserar till exempel den period av utforskande

som en universitetsutbildning kan utgöra. Luyckx et al. (2008) spekulerar i att dagens västerländska samhälle uppvisar tendenser som gör tonåringars och unga vuxnas identitetsutveckling mer problematisk, bland annat framhålls kraftigt utökade valmöjligheter, press på individen att utan hjälp utifrån skapa en egen identitet samt betoning på konkurrens och utseende som faktorer som kan försvåra stabil identitetsutveckling.

Forskning har visat att individer inom identitetsförvirring generellt tenderar att vara apatiska och ointresserade av identitetsfrågor och riskerar att hamna i negativa livsmönster med försämrad skolprestation och missbruk (Berzonsky, 1985; Jones, 1992; Schwartz, 2001). Identitetsförvirring har även kopplats samman med bristande socialt stöd (Meeus & Dekovic, 1995) och psykisk problematik (Schwartz, 2001).

Identitetstillståndet för tidig identitet har inom forskningen varit svårt att skilja ut från uppnådd identitet. Båda tillstånden uppvisar hög grad av anpassning och låg grad av psykisk problematik (Schwartz et al., in press). Marcia framhåller emellertid att fullbordad identitet och för tidig identitet enbart på ytan är lika och att individer inom för tidig identitet är minst kognitivt flexibla och mest auktoritetsstyrda av alla de olika identitetstyperna (Marcia, 2006).

Många studier har funnit samband mellan identitetsrelaterade ställningstaganden och välmående (Bosma & Kunnen, 2001; Meeus & Dekovic, 1995). Meeus och Dekovic (1995) visar, i en studie baserad på holländska ungdomar, att identitetstillstånd präglade av aktivt ställningstagande uppvisar positiva samband med välmående. Även Luyckx, Goossens et al. (2006) fastställer positiva samband mellan ställningstagande och välmående.

Forskningsfynden vad gäller utforskande har varit tvetydiga. Å ena sidan har utforskande visat sig vara relaterat till adaptiva personliga egenskaper som öppenhet och nyfikenhet (Clancy & Dollinger, 1993; Luyckx, Soenens & Goossens, 2006). Å andra sidan har utforskande kopplats ihop med ångest, depressiva symptom och lägre grad av välmående (Kidwell & Dunham, 1995; Luyckx, Soenens et al., 2006).

För att öka förståelsen för utforskandebegreppet skiljer Luyckx et al. (2008) mellan självreflektion och självrumination. Självreflektion anses vara en adaptiv uppmärksamhet som riktas mot sig själv, medan självrumination är ett tillstånd som präglas av ältande, negativa tankar och oro. Självreflektion har visats vara relaterat till stabil personlig identitetsuppfattning, medan självrumination har visat samband med minskad förmåga till perspektivtagande och ökade nivåer av depressiva och ångestrelaterade symptom (Joireman, Parrott, & Hammersla, 2002; Nolen-Hoeksema, 2000).

Den identitetsmodell som utvecklats av Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008) har i dagsläget inte utforskats i någon högre grad. Luyckx et al. undersöker, utifrån

universitetsstudenter, identitetsdimensionernas interna samband samt deras koppling till depressiva symptom, ångestsymptom, självreflektion och självrumination och finner att ruminativt utforskande uppvisar positiva samband med psykisk problematik och självrumination. I Luyckx, Goossens et al. fastställs att aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande är positivt relaterade till anpassningsförmåga och välmående hos unga vuxna.

Forskning på kliniska grupper utifrån ett bredare identitetsbegrepp är ovanligt i den neoeriksonianska forskningstraditionen. Litteratursökningar efter kliniska studier, genom kombinationer av relevanta nyckelord som till exempel ”clinical”, ”marcia”, ”identity status”, ”depression” och ”identity”, i APA:s och Lunds universitets artikeldatabas gav en träff. Det rörde sig om en studie av Jones, Hartmann, Grochowski & Glider (1989), i vilken ett kliniskt urval av 27 drogmissbrukare jämförs med 27 kontroller. Studiens resultat visar att den kliniska gruppen av drogmissbrukare uppvisar lägre mognadsnivå och större förekomst av för tidig identitet och lägre förekomst av fullbordad identitet än kontrollgruppen. Inga studier har genomförts som undersöker depressiv problematik utifrån ett bredare identitetsbegrepp (Schwartz, 2005).

Åldersmässigt baserar sig den neoeriksonianska forskningen huvudsakligen på universitetsstudenter och enbart ett fåtal studier har fokuserat på individer under de sena tonåren, och då aldrig utifrån ett kliniskt perspektiv (Schwartz, 2005).

Syfte, forskningsmål och hypoteser

Syftet med denna studie är att undersöka eventuella samband mellan de identitetsprocesser som Luyckx et al. (2008) beskriver och depressiv, social och emotionell problematik under de sena tonåren. Studien baseras på en grupp kliniskt deprimerade tonåringar och en grupp gymnasieelever. Eventuella skillnader mellan grupperna samt eventuella könsskillnader kommer att utforskas.

Huvudfokus riktas mot möjliga kopplingar mellan identitetsprocesserna och depressiva besvär. Dock inkluderas även kliniska mått på ilska, normbrytande beteende och självbild i studien. Ilska är intressant ur ett diagnosperspektiv, då irritabilitet utgör tilläggsymptom vid tonårsdepression. Normbrytande beteende är vanligt förekommande bland deprimerade barn- och ungdomar och knyter an till social anpassningsförmåga, som Erikson (1969) framhåller som en viktig del av identitetsutvecklingen. Låg självkänsla samt skuld- och värdelöshetskänslor är ofta en del av sjukdomsbilden vid tonårsdepression (Olsson, 2004), vilket motiverar att eventuella samband mellan självbild och identitet utforskas.

Studien är uppbyggd kring tre separata forskningsmål. Forskningsmål 1 syftar till att översätta DIDS till svenska, estimerar intern och extern begreppsvaliditet hos den svenska versionen samt undersöka om deltagarna kan delas in i de fyra identitetstillstånd som Marcia (1966) föreslår. Forskningsmål 2 handlar om att utforska eventuella samband mellan depression och identitetsutveckling hos en population av svenska gymnasieungdomar födda 1993, 1992 och 1991 (gymnasiegruppen) – eventuella samband både på helgruppsnivå och avseende könsskillnader kommer att undersökas. Forskningsmål 3 syftar till att jämföra, vad gäller identitetsbildning, en klinisk grupp deprimerade tonåringar med en kontrollgrupp bestående av tonåringar utan känd depressiv problematik – som hämtas från gymnasiegruppen och matchas för kön.

Forskningsmål 1. Luyckx et al. (2008) fastställer de interna samband som bör gälla mellan identitetsdimensionerna i den femdimensionella identitetsmodell de skapat. För att säkerställa den interna begreppsvaliditeten i den svenska översättningen av DIDS bör liknande interna korrelationer uppvisas. Nedan följer de samband som fastställs av Luyckx et al..

- Hypotes 1 a. Ett positivt samband mellan utforskande på bredden och utforskande på djupet och båda typerna av ställningstagande kommer att föreligga.
- Hypotes 1 b. Ett negativt samband mellan ruminativt utforskande och båda typerna av ställningstagande kommer att föreligga.
- Hypotes 1 c. Ett positivt samband mellan de tre typerna av utforskande kommer att föreligga.
- Hypotes 1 d. Ett positivt samband mellan de två typerna av ställningstagande kommer att föreligga.

För att uppskatta extern begreppsvaliditet inriktar sig Luyckx et al. (2008) på de tre utforskandedimensionernas förhållande till psykisk problematik, välmående, självreflektion och självruminering. Psykisk problematik likställs i deras studie med depressiva symptom och ångestsymptom och välmående likställs med självförtroende. Ångestsymptom, självreflektion och självruminering undersöks ej i denna studie. Däremot undersöks

depression och självbild², vilket gör det möjligt att jämföra de samband som uppvisas med de samband som Luyckx et al. stipulerar för hög extern validitet. Nedan följer de samband som Luyckx et al. sätter upp som kriterier för hög extern begreppsvaliditet.

- Hypotes 1 e. Utforskande på bredden och utforskande på djupet kommer inte att uppvisa några samband med välmående.
- Hypotes 1 f. Ruminativt utforskande kommer att uppvisa negativa samband med välmående och positiva samband med psykisk problematik.

I ett flertal identitetsstudier har de fyra identitetstillstånd som Marcia beskriver – fullbordad identitet, för tidig identitet, identitetsförvirring och identitetsmoratorium – empiriskt kunnat beläggas (Schwartz et al, in press).

- Hypotes 1 g. Marcias fyra identitetstillstånd kommer att framträda som fyra naturliga grupper bland deltagarna.

Forskningsmål 2. Utifrån Eriksons (1979, 1993, 2004) och Marcias (1966) teorier bör uppnådd identitet under de sena tonåren betraktas som en salutogen faktor och därmed minska risken för depressiva besvär. I Luyckx et al. (2008) och Schwartz et al. (in press) har ställningstagande visat sig vara negativt relaterat till depressiva symptom. I linje med Eriksons och Marcias teoretiska kopplingar mellan uppnådd identitet och sund psykosocial utveckling framläggs följande hypotes:

- Hypotes 2 a. Aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande kommer att uppvisa negativa samband med depression, ilska och normbrytande beteende och positiva samband med självbild.

Vidare betonar Erikson (1969) och Marcia (1966) att det identitetsmoratorium som måste föregå en stabil identitetsuppfattning ökar risken för rollsplittring, rollförvirring och identitetsdiffusion, vilket i sin tur kan ge upphov till psykisk problematik. I den

² Självbild i Beck ungdomsskalor är ett brett begrepp som innefattar såväl självförtroende- som självkänslkomponenter (Beck et al., 2001).

femdimensionella identitetsmodell som Luyckx et al. (2008) utvecklat används dimensionen ruminativt utforskande för att särskilja destruktiva eller problematiska identitetsprocesser från neutralt eller adaptivt utforskande, som i identitetsmodellen utgörs av dimensionerna utforskande på bredden och utforskande på djupet. Följande hypoteser stipuleras:

- Hypotes 2 b. Ruminativt utforskande kommer att uppvisa positiva samband med depression, ilska och normbrytande beteende och negativa samband med självbild.
- Hypotes 2 c. Utforskande på bredden och utforskande på djupet kommer inte att uppvisa några samband med depression, ilska, normbrytande beteende och självbild.

Tonåriga flickor lider betydligt högre risk att drabbas av depressiva besvär än tonåriga pojkar (Wichstrøm, 1999). Luyckx et al. (2008) konstaterar emellertid inga eller små könsskillnader vad gäller de olika identitetsdimensionernas interna samband samt deras koppling till psykisk problematik och välmående.

- Hypotes 2 d. Vad gäller de olika identitetsdimensionernas interna samband samt deras koppling till depression, ilska, normbrytande beteende och självbild kommer inga könsskillnader att föreligga.

Forskningsmål 3. Att aktivt etablera identitetsmässiga ställningstaganden under tonåren är enligt Erikson (1969, 1993, 2004) en viktig del av en sund psykosocial utveckling. I linje med detta fastställs i Luyckx, Goossens et al. (2006) negativa samband mellan identitetsrelaterade ställningstaganden och psykiatriska symptom som depression och ångest. För att en adaptiv och stabil identitetsuppfattning skall kunna utvecklas krävs att individen genomför aktiva ställningstagande och identifierar sig med dessa.

- Hypotes 3 a. Den kliniska gruppen kommer att skatta sig lägre än kontrollgruppen på aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande.

Utforskande på bredden kan, trots att det är en viktig förutsättning för att etablera en sund identitetsuppfattning (Erikson, 1969, Luyckx, Goossens et al., 2006), innehålla både patologiska och adaptiva dimensioner (Cederblad et al., 1994) och bör därför ses som en neutral identitetsprocess. Utforskande på djupet är en typ av identitetsutforskande som sker

efter att ett initialt ställningstagande är etablerat (Luyckx et al., 2008) och den psykosociala belastningen bör som en följd av redan etablerade ställningstaganden vara mindre. Ruminativt utforskande, som skiljs ut från utforskande på bredden och utforskande på djupet för att täcka in maladaptiva sidor av utforskande, sammankopplas teoretiskt och empiriskt med psykisk problematik och lägre grad av välmående (Luyckx et al., 2008).

- Hypotes 3 b. Vad gäller utforskande på bredden kommer inga skillnader att föreligga mellan den kliniska gruppen och kontrollgruppen.
- Hypotes 3 c. Vad gäller utforskande på djupet kommer den kliniska gruppen att skatta sig lägre än kontrollgruppen.
- Hypotes 3 d. Vad gäller ruminativt utforskande kommer den kliniska gruppen att skatta sig högre än kontrollgruppen.

I Marcias (1966) modell är identitetsförvirring det identitetstillstånd som tydligast kan kopplas samman med psykisk problematik. Det mest adaptiva identitetstillståndet i Marcias modell är fullbordad identitet, som visat sig hänga ihop med anpassningsförmåga och självständighet (Marcia, 2006).

- Hypotes 3 e. Identitetstillståndet identitetsförvirring kommer att vara mer förekommande i den kliniska gruppen än i kontrollgruppen.
- Hypotes 3 f. Identitetstillståndet fullbordad identitet kommer att vara mindre förekommande i den kliniska gruppen än i kontrollgruppen.

Vad gäller identitetsdynamik i kliniska grupper har ingen forskning bedrivits. Föreliggande studies teoretiska utgångspunkt är att den kliniska gruppen kommer att uppvisa liknande intern identitetsdynamik avseende de olika identitetsdimensionerna samt deras koppling till depression, ilska, normbrytande beteende och självbild som gymnasiegruppen.

- Hypotes 3 g. Vad gäller de olika identitetsdimensionernas interna samband samt deras koppling till depression, ilska, normbrytande beteende och självbild kommer inga skillnader att föreligga mellan den kliniska gruppen och kontrollgruppen.

Metod

Studiens design

För att validera den svenska översättningen av DIDS och för att undersöka de olika identitetsdimensionernas relation till depression, ilska, normbrytande beteende och självbild användes en urvalsgrupp av gymnasieelever.

För att få en bild av hur en grupp kliniskt deprimerade tonåringar eventuellt skulle skilja sig från en grupp av tonåringar utan känd depressiv problematik samlades enkätdata in från en klinisk urvalsgrupp av tonåringar. De kliniska deltagare som uppvisade subkliniska nivåer av depressiva symptom exkluderades från den kliniska gruppen. Den kliniska gruppen jämfördes, avseende identitetsbildning och kliniska mått, med en jämnstor kontrollgrupp utan känd depressiv problematik, som hämtades från gymnasiegruppen och matchades för kön.

Deltagare

Deltagare till gymnasiegruppen hämtades från fyra klasser från en gymnasieskola i Lund. Totalt deltog 82 gymnasieelever. Deltagarna var födda 1993, 1992 och 1991 och gick i gymnasiet andra och tredje årskurs. Medelåldern i gymnasiegruppen var 17,7 år ($SD = 0,56$ år). Range var 17-19 år. I gruppen var 52,4 % kvinnor ($N = 43$) och 47,6 % män ($N = 39$).

Den deltagande gymnasieskolan har ett söktryck som för alla givna program överträffar antalet platser. Genomsnittsbetyg för samtliga erbjudna program ligger över det nationella genomsnittet (Lunds kommun, 2008). Efter genomgången gymnasieprogram är över 90 % av skolans elever behöriga att söka högskolan, vilket är högre än det nationella genomsnittet för högskolebehörighet efter gymnasiet som samma år var 88,9 % (Sveriges kommuner och landsting, 2008).

Deltagarna till den kliniska gruppen hämtades från barn- och ungdomspsykiatriska öppenvårdsmottagningar och från vuxenpsykiatri i södra Sverige. Den ursprungliga kliniska gruppen bestod av 28 psykiatripatienter födda 1993, 1992, 1991 och 1990. Huvudkriteriet för inklusion i studien var att aktuell deltagare av sin behandlare bedömdes lida av en depressiv problematik. Depressionsdiagnos krävdes ej för inklusion och deltagare exkluderades ej på grund av eventuell komorbid problematik.

Efter datainsamlingen exkluderades de kliniska deltagare som inte uppfyllde poängkriterierna för lindrig depression (14 poäng) eller högre på Beck Depression Index-II (BDI-II). Av de totalt 28 patienter som deltog uppfyllde 26 patienter (92,9 %) BDI-II: s kriterier för lindrig, måttlig eller svår depression. Medelåldern i den kliniska gruppen var 18,5

år ($SD = 1,14$ år). Range var 17-20 år. Av de kliniska deltagarna var 85,7 % kvinnor ($N = 24$) och 14,3 % män ($N = 4$).

En kontrollgrupp skapades för att kunna jämföra den kliniska gruppen med en grupp tonåringar utan känd depressiv problematik. Kontrollgruppen hämtades från gymnasiegruppen och matchades för kön. Enbart deltagare med subkliniska nivåer på BDI-II inkluderades i kontrollgruppen. Medelåldern i kontrollgruppen var 17,7 år ($SD = 0,56$ år). Range var 17-19 år. Av deltagarna i kontrollgruppen var 85,7 % kvinnor ($N = 24$) och 14,3 % män ($N = 4$).

Procedur

Gymnasiegruppen selekterades genom bekvämlighetsurval. Via skolans expedition togs kontakt med en psykologilärare som godkände deltagande för fyra av sina klasser. Databesamling skedde under lektionstid vid ett tillfälle för varje enskild klass. Efter en kort presentation, då det klargjordes att deltagande var frivilligt och anonymt, fick eleverna fylla i en formulärsamling bestående av BDI-II, underskalorna ilska, normbrytande beteende och självbild från Beck ungdomsskalor och DIDS. Alla tillfrågade elever valde att delta. Eleverna uppmanades att sprida ut sig i klassrummet för att maximera möjligheten till avskildhet och anonymitet. Enligt överrensommelse med läraren hölls efter avslutad databesamling ett föredrag om studiens teoretiska och begreppsmässiga utgångspunkter. Föredrag hölls i tre av fyra klasser. Under föredraget inbjöds eleverna att ställa frågor och komma med synpunkter, både vad gällde själva studien och innehållet i föredraget. I den fjärde klassen skedde databesamlingen i samband med en lektion i ett annat ämne än psykologi varför föredrag inte var aktuellt.

Gymnasiegruppen hade två funktioner. Dels skulle hela gruppen användas för preliminär validering av den svenska versionen av DIDS, dels skulle ur gruppen en kontrollgrupp till den kliniska gruppen skapas genom matchning för kön. För att matchning skulle gå att genomföra behövde gymnasiegruppen vara tillräckligt stor för att tillgodose den kliniska gruppens deltagare för respektive kön. I förväg hade vi ingen uppfattning om hur stor den kliniska gruppen skulle bli eller hur könsfördelningen skulle se ut. Därför stipulerade vi, för att vara säkra på att ha tillräckligt med försökspersoner av respektive kön i gymnasiegruppen, att drygt dubbelt så många personer behövdes i gymnasiegruppen som i den kliniska gruppen. Antalet kliniska deltagare estimerades bli maximalt 30 och således fastslogs att cirka 80 gymnasieelever skulle behövas till gymnasiegruppen. En urvalsgrupp på drygt 80 deltagare borde också vara tillräckligt stor för att statistiskt kunna säkerställa de korrelationer som förväntades (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009).

För att komma i kontakt med deprimerade tonåringar togs kontakt med barn- och ungdomspsykiatrien och vuxenpsykiatrien i regionen. Alla tillfrågade kliniker fick ta del av det material som skulle användas i studien. Vid ett godkännande av klinikledningen fick enskilda behandlare själva avgöra om de ville medverka. Alla tillfrågade kliniker valde att delta. På varje klinik ansvarade en kontaktperson för formulären och distribuerade dem inom kliniken.

Patienter som av deltagande behandlare bedömdes lida av en depressiv problematik och var födda 1993, 1992, 1991 eller 1990 skulle erbjudas att delta. Ett informationsblad med kontaktuppgifter till ansvariga bakom studien samt en kort beskrivning av studiens syfte medföljde formulärsamlingen. De patienter som valde att delta gavs tid och utrymme på respektive klinik för att fylla i formulären. Ifyllda formulär placerades i ett kuvert och lämnades i receptionen eller till ansvarig behandlare. Ett fåtal deltagare fyllde i formulärsamlingen hemma för att vid senare tillfälle lämna kuvertet på aktuell klinik.

Ambitionen var att respektive behandlare skulle bokföra bortfall i form av de patienter som tackat nej till medverkan. Det visade sig inte vara praktiskt möjligt att genomföra ett sådant arbetssätt på grund av den ökade arbetsbörda det skulle innebära för behandlarna ifråga. Kontaktpersonerna ombads istället att efter insamlingsperiodens slut beräkna ungefär hur många patienter som avböjt medverkan och vilka skäl som vid dessa tillfällen uppgivits. Efter information från deltagande behandlare fastställdes bortfall genom avböjd medverkan till cirka 15 %.

Material

De mått som inkluderades i studien var den svenska versionen av Beck Depression Index-II (BDI-II), Beck ungdomsskalor (BUS) och en svensk översättning av Dimensions of Identity Development Scale (DIDS). Alla test var i formen av papper-och-penna-test.

Beck Depression Index-II. BDI-II (Beck, Steer & Brown, 1996) är ett självskattningsformulär som används för bedömning av svårighetsgrad av depressiva symptom. BDI-II utvärderar både kroppsliga och kognitiva symptom. Testet innehåller 21 items och svar skattas på en fyragradig Likertskala från 0-3. Möjliga totala poäng på testet är 0-63. Höga poäng visar på en högre allvarlighetsgrad av depressiv problematik. Testet har uppvisat hög reliabilitet och hög validitet (Dozois, Dobson & Ahnberg, 1998; Storch, Roberti & Roth, 2004). Cronbachs alpha för BDI-II var i gymnasiegruppen 0,87.

Beck Ungdomsskalor. Beck ungdomsskalor (Beck, Beck & Jolly, 2001) är ett självskattningstest som används för bedömning av social och emotionell problematik hos barn och ungdomar. Testet innehåller skalorna depression, ångest, ilska, normbrytande beteende och självbild. Varje skala består av 20 påståenden och skattas på en fyragradig Likertskala från 0-3. Poängen på varje skala kan variera mellan 0-60. I föreliggande studie har depressionsskalan i Beck ungdomsskalor uteslutits till förmån för BDI-II. Även ångestskalan utelämnades. De tre övriga skalorna inkluderades. Höga värden på ilska och normbrytande beteende indikerar hög grad av social och emotionell problematik. Höga värden på självbild indikerar hög grad av positiv självbild. Cronbachs alpha för ilska, normbrytande beteende och självbild var i gymnasiegruppen 0,89, 0,84 och 0,90.

Dimensions of Identity Development Scale (DIDS). DIDS (Luyckx et al., 2008) är ett självskattningstest för bedömning av identitetsutveckling hos ungdomar och unga vuxna. Testet består av 25 påståenden som skattas på en 5-gradig skala från 1 (stämmer mycket dåligt) till 5 (stämmer mycket bra). DIDS är uppbyggt kring underskalorna aktivt ställningstagande, utforskande på bredden, ruminativt utforskande, identifikation med ställningstagande och utforskande på djupet. I studien användes en svensk översättning (se Bilaga 2) av en engelsk version av testet (se Bilaga 3).

En preliminär översättning av den engelska versionen av DIDS genomfördes till svenska av en professionell översättare. Därefter granskades och redigerades översättningen av artikelförfattarna för att i så hög grad som möjligt överensstämna med de begrepp och teorier som Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008) utgår från. I den svenska översättningen består formuläret av påståenden som ”Jag har bestämt mig för vilken riktning jag ska följa i livet” (aktivt ställningstagande), ”Jag funderar över olika saker som jag kan göra i framtiden” (utforskande på bredden), ”Jag frågar mig ofta vilken riktning mitt liv skulle behöva ta” (ruminativt utforskande), ”Jag är säker på att mina framtidplaner är de rätta för mig” (identifikation med ställningstagande) och ”Jag funderar över om de mål jag har med mitt liv verkligen passar mig” (utforskande på djupet). Cronbachs alpha för aktivt ställningstagande, utforskande på bredden, ruminativt utforskande, identifikation med ställningstagande och utforskande på djupet fastställdes i gymnasiegruppen till 0,90, 0,76, 0,76, 0,81 och 0,70.

Statistisk bearbetning

Data kodades in för bearbetning med SPSS 16.0 för Windows. Deskriptiv statistik i form av medelvärden, standardavvikelser, z-värden, effektstorlekar och medelvärdesskillnader användes som underlag för den statistiska analysen. Zero order korrelationer (Pearson) fastställdes för alla de variabler som inkluderades i studien. Statistisk bearbetning gjordes både på helgruppsnivå och för pojkar och flickor separat. Klusteranalys (Ward's metod), regressionsanalys, Chi-Square-test och t-test för oberoende grupper genomfördes. Ett p-värde av <0,05 ansågs vara statistiskt signifikant.

Resultat

Forskningsmål 1

Tabell 1

Födelseår, andel pojkar respektive flickor och inom parentes procentuell andel med kliniska nivåer på BDI-II i gymnasiegruppen

Födelseår	Pojkar	Flickor	Totalt
1993	12 (16,7 %)	17 (47,1 %)	29 (37,9 %)
1992	30 (3,3 %)	19 (36,8 %)	49 (16,3 %)
1991	1 (0,0 %)	3 (66,7 %)	4 (50 %)
Totalt	43 (9,3 %)	39 (43,6 %)	82 (25,6 %)

I Tabell 1 redovisas födelseår, andel pojkar respektive flickor och procentuell andel med kliniska nivåer på BDI-II i gymnasiegruppen. Totalt deltog 82 gymnasielever, varav 43 deltagare var pojkar och 39 deltagare flickor. Tjugonio deltagare var födda 1993, 49 deltagare var födda 1992 och 4 deltagare var födda 1991. Totalt skattade sig 9,3 % av pojkarna och 43,6 % av flickorna på kliniska nivåer på BDI-II.

Tabell 2

Interna korrelationer för identitetsdimensionerna i DIDS för gymnasiegruppen (N = 82)

Variabel	Aktivt ställningstagande	Utforskande på bredden	Ruminativt utforskande	Identifikation med ställningstagande	Utforskande på djupet
Aktivt ställningstagande	–				
Utforskande på bredden	,23*	–			
Ruminativt utforskande	-,30**	,35**	–		
Identifikation med ställningstagande	,62**	,26*	-,23*	–	
Utforskande på djupet	,23*	,44**	,29**	,30**	–

** . $p < 0,01$ * . $p < 0,05$

Forskningsmål 1 handlade om att bedöma den interna och externa begreppsvaliditeten för den svenska versionen av DIDS.

I Tabell 2 presenteras de interna korrelationerna mellan identitetsdimensionerna i DIDS. Alla korrelationer låg i linje med hypoteserna. Utforskande på bredden korrelerade positivt med aktivt ställningstagande ($r = 0,23$, $p < 0,05$) och med identifikation med ställningstagande ($r = 0,26$, $p < 0,05$) (hypotes 1 a). Utforskande på djupet korrelerade positivt med aktivt ställningstagande ($r = 0,23$, $p < 0,05$) och med identifikation med ställningstagande ($r = 0,30$, $p < 0,01$) (hypotes 1 a). Ruminativt utforskande korrelerade negativt med aktivt ställningstagande ($r = -0,30$, $p < 0,01$) och med identifikation med ställningstagande ($r = 0,23$, $p < 0,05$) (hypotes 1 b). De tre utforskandedimensionerna korrelerade positivt (hypotes 1 c). Aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande korrelerade positivt ($r = 0,62$, $p < 0,01$) (hypotes 1 d).

Tabell 3

Korrelationer mellan variablerna depression, självbild, utforskande på bredden, ruminativt utforskande och utforskande på djupet i gymnasiegruppen (N = 82)

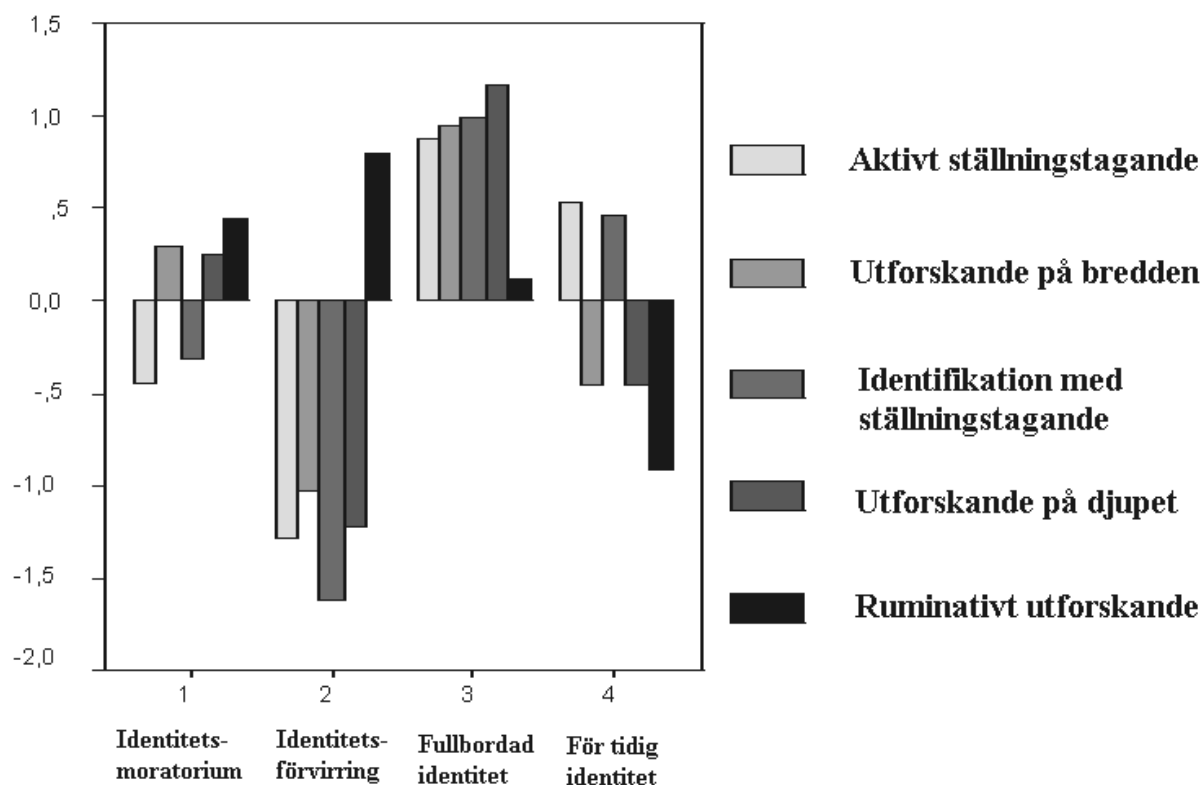
Variabel	Depression	Självbild	Utforskande på bredden	Ruminativt utforskande	Utforskande på djupet
Depression	–				
Självbild	-,60**	–			
Utforskande på bredden	-,14	,15	–		
Ruminativt utforskande	,34**	-,28*	,35**	–	
Utforskande på djupet	<-,01	,16	,44**	,29**	–

** . $p < 0,01$

* . $p < 0,05$

För att undersöka extern begreppsvaliditet undersöktes utforskandedimensionernas samband med psykisk problematik (i form av depression) och välmående (i form av självbild). I Tabell 3 redovisas korrelationerna som fatställdes. Alla korrelationer låg i linje med hypoteserna. Utforskande på bredden och utforskande på djupet uppvisade inga korrelationer med välmående (hypotes 1 e). Ruminativt utforskande korrelerade negativt med självbild ($r = -0,28$, $p < 0,05$) och positivt med depression ($r = 0,34$ $p < 0,05$) (hypotes 1 f).

För att tilldela deltagarna identitetsstatus genomfördes en klusteranalys på studiens samtliga deltagare med Ward's metod avseende z-värdena för varje identitetsdimension. Både en modell med sex klustrar (Luyckx et al., 2008) och en modell med fyra klustrar (Marcia, 1966) testades. Som väntat uppvisade fyrklustermodellen bäst teoretisk koherens (se Figur 5) (hypotes 1 g).



Figur 3: Teoretisk koherent fyrklusterlösning i linje med Marcias fyra identitetstillstånd.

Tabell 4

Medelvärden och standardavvikelser för de olika identitetstillstånden gällande depression, ilska, normbrytande beteende och självbild för gymnasiegruppen

Identitetstillstånd	N		Medel	Standardavvikelse
Identitetsmoratorium	29	Depression	10,86	5,30
		Ilska	10,24	5,10
		Normbrytande beteende	6,28	3,54
		Självbild	39,00	7,65
Identitetsförvirring	6	Depression	16,67	14,92
		Ilska	16,67	12,23
		Normbrytande beteende	12,17	10,03
		Självbild	33,50	8,92
Fullbordad identitet	19	Depression	10,16	6,14
		Ilska	10,32	7,08
		Normbrytande beteende	6,58	6,07
		Självbild	45,05	7,59
För tidig identitet	28	Depression	9,46	9,32
		Ilska	9,25	8,69
		Normbrytande beteende	6,21	5,83
		Självbild	42,36	8,52

För att validera de olika identitetstillstånden fastställdes medelvärden på depression, ilska, normbrytande beteende och självbild för respektive tillstånd (se Tabell 4). Tillståndet fullbordad identitet uppvisade det högsta medelvärdet på självbild, det näst lägsta medelvärdet på depression och de näst högsta medelvärdena på ilska och normbrytande beteende. Tillståndet identitetsförvirring uppvisade det högsta medelvärdet på depression, ilska och normbrytande beteende och det lägsta medelvärdet på självbild. Tillståndet identitetsmoratorium uppvisade det näst högsta medelvärdet på depression, det näst lägsta medelvärdet på ilska och normbrytande beteende och det näst lägsta medelvärdet på självbild. Tillståndet för tidig identitet uppvisade det lägsta medelvärdet på depression, ilska och normbrytande beteende och det näst högsta medelvärdet på självbild.

Forskningsmål 2

Forskningsmål 2 syftade till att utforska identitetsdimensionernas eventuella samband med i första hand depression och i andra hand ilska, normbrytande beteende och självbild.

Tabell 5

Korrelationer mellan variablerna depression, ilska, normbrytande beteende, självbild, aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande i gymnasiegruppen (N = 82)

Variabel	Depression	Ilkska	Normbrytande beteende	Självbild	Aktivt ställningstagande	Identifikation med ställningstagande
Depression	–					
Ilkska	,61**	–				
Normbrytande beteende	,30**	,67**	–			
Självbild	-,60**	-,50**	-,22*	–		
Aktivt ställningstagande	-,03	-,11	-,10	,27*	–	
Identifikation med ställningstagande	-,19	-,20	-,10	,51**	,62**	–

** . $p < 0,01$

* . $p < 0,05$

I Tabell 5 redovisas korrelationerna mellan aktivt ställningstagande, identifikation med ställningstagande, depression, ilska, normbrytande beteende och självbild. Inga korrelationer fastställdes mellan de två typerna av ställningstagande och depression, ilska och normbrytande beteende (hypotes 2 a). Positiva korrelationer fastställdes mellan aktivt ställningstagande och självbild ($r = 0,27$, $p < 0,05$) och identifikation med ställningstagande och självbild ($r = 0,51$, $p < 0,01$) (hypotes 2 a).

Tabell 6

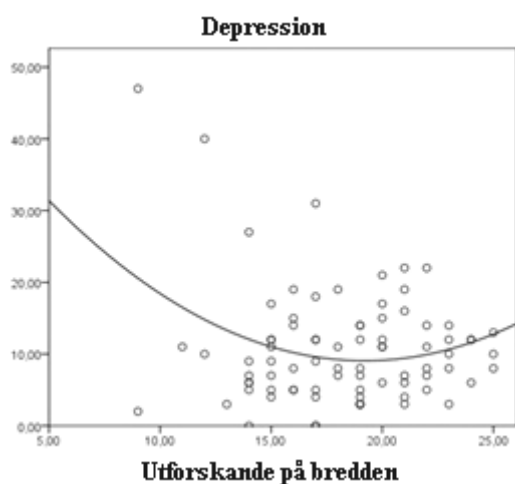
Korrelationer mellan variablerna depression, ilska, normbrytande beteende, självbild, utforskande på bredden, ruminativt utforskande och utforskande på djupet i gymnasiegruppen (N = 82)

Variabel	Normbrytande				Utforskande på bredden	Ruminativt utforskande	Utforskande på djupet
	Depression	Ilkska	beteende	Självbild			
Depression	–						
Ilkska	,61**	–					
Normbrytande beteende	,30**	,67**	–				
Självbild	-,60**	-,50**	-,22*	–			
Utforskande på bredden	-,14	-,05	-,08	,15	–		
Ruminativt utforskande	,34**	,34**	,24*	-,28*	,35**	–	
Utforskande på djupet	<-,01	-,04	-,08	,16	,44**	,29**	–

** . $p < 0,01$

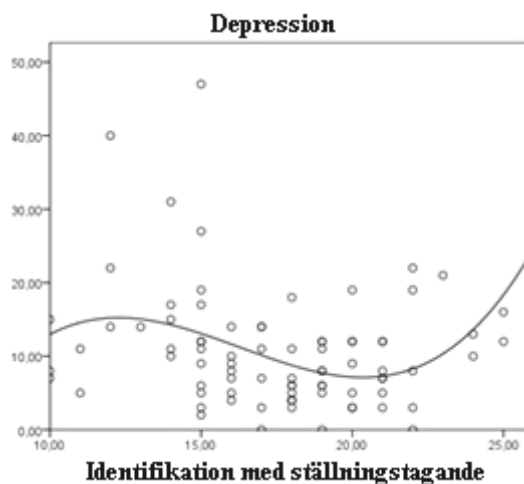
* . $p < 0,05$

I Tabell 6 redovisas korrelationerna mellan utforskandedimensionerna i DIDS och depression, ilska, normbrytande beteende och självbild. Ruminativt utforskande korrelerade positivt med depression ($r = 0,34$, $p < 0,01$), positivt med ilska ($r = 0,34$, $p < 0,01$), positivt med normbrytande beteende ($r = 0,24$, $p < 0,05$) och negativt med självbild ($r = -0,28$, $p < 0,05$) (hypotes 2 b). Utforskande på bredden och utforskande på djupet uppvisade inga korrelationer med depression, ilska, normbrytande beteende och självbild (hypotes 2 c).



Figur 4: Kvadratisk samband mellan utforskande på bredden och depression.

Utforskande på bredden uppvisade ett signifikant ($p < 0,05$) kvadratisk samband med depression (se Figur 4). Identifikation med ställningstagande uppvisade ett signifikant ($p < 0,01$) kubiskt samband med depression (se Figur 5).



Figur 5: Kubiskt samband mellan identifikation med ställningstagande och depression.

En multipel regressionsanalys med depression som beroende variabel och de fem identitetsdimensionerna som oberoende variabler genomfördes för att undersöka i vilken mån identitetsmodellen kunde predicera depressiva besvär i gymnasiegruppen. Regressionsmodellen var signifikant ($p < 0,01$) och förklarade 24,7 % av variansen i depressiva besvär ($R Square = ,247$). De identitetsdimensioner som bidrog till modellen var ruminativt utforskande ($Beta = 0,52$, $p < 0,01$), utforskande på bredden ($Beta = -0,34$, $p < 0,01$) och aktivt ställningstagande ($Beta = 0,32$, $p < 0,05$). Identifikation med ställningstagande ($Beta = -0,18$, $p = ,18$) och utforskande på djupet ($Beta = -0,03$, $p = ,81$) bidrog ej signifikant till modellen. Vid avlägsnande av de dimensioner som ej bidrog till modellen förklarades 22,6 % av variansen i depressiva besvär ($R Square = ,226$).

Aktivt ställningstagande uppvisade ett positivt samband med depression i regressionsanalysen. För att undersöka förhållandet mellan aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande undersöktes korrelationen mellan identifikation med ställningstagande och depression med kontroll för aktivt ställningstagande. En signifikant negativ korrelation fastställdes ($r = -.22$, $p < 0.05$).

Multipel regressionsanalys med depression som beroende variabel och de fem identitetsdimensionerna som oberoende variabler genomfördes även för pojkar och flickor separat. För pojkar var modellen inte signifikant och ingen identitetsdimension bidrog signifikant till modellen. För flickor var modellen signifikant ($p < 0,01$) och förklarade 62,5

% av variansen i depressiva besvär ($R\text{ Square} = ,625$). Ruminativt utforskande ($Beta = 0,83, p < 0,01$), utforskande på bredden ($Beta = -0,78, p < 0,01$) och aktivt ställningstagande ($Beta = 0,62, p < 0,01$) bidrog signifikant till modellen. Identifikation med ställningstagande ($Beta = -0,10, p = ,47$) och utforskande på djupet ($Beta = -0,17, p = ,23$) bidrog ej signifikant till modellen. Vid avlägsnande av de dimensioner som ej bidrog till modellen förklarades 60,2 % av variansen i depressiva besvär ($R\text{ Square} = ,602$).

Ett oberoende t-test avseende kön genomfördes i gymnasiegruppen för de kliniska variablerna och de fem identitetsdimensionerna. Variablerna depression ($t = -3,68, p < 0,01$) och ruminativt utforskande ($t = -2,56, p < 0,05$) skiljde sig signifikant mellan pojkar och flickor. Flickorna hade högre medelvärden än pojkarna på båda variabler. Självbild ($t = 1,98, p = 0,05$) skiljde sig nästintill signifikant och uppvisade en effektstorlek på 0,44 (*Cohens d*). Flickor hade lägre medelvärde på självbild än pojkarna.

Tabell 7
Identitetstillstånd för respektive kön i gymnasiegruppen

Identitetstillstånd	Kön		
	Pojkar	Flickor	Totalt
Identitetsmoratorium	13 (30,2 %)	16 (41,0 %)	29 (35,4 %)
Identitetsförvirring	3 (7,0 %)	3 (7,7 %)	6 (7,3 %)
Fullbordad identitet	8 (18,6 %)	11 (28,2 %)	19 (23,2 %)
För tidig identitet	19 (44,2 %)	9 (23,1 %)	28 (34,1 %)
Totalt	43 (100,0 %)	39 (100,0 %)	82 (100,0 %)

I Tabell 7 redovisas förekomst av olika typer av identitetstillstånd för respektive kön i gymnasiegruppen. Det mest förekommande identitetstillståndet bland pojkarna var för tidig identitet följt av identitetsmoratorium och fullbordad identitet. Det vanligaste identitetstillståndet bland flickorna var identitetsmoratorium följt av fullbordad identitet och för tidig identitet.

För att undersöka om skillnaderna i identitetstillståndstillhörighet mellan könen var statistiskt signifikanta genomfördes ett Chi-Square-test. Testet visade att skillnaderna ej var signifikanta ($\chi^2(df=3) = 4,17, p = .24$).

Tabell 8

Korrelationer för variablerna depression, självbild och identitetsdimensionerna i DIDS för respektive kön i gymnasiegruppen (pojkar, $N = 43$; flickor, $N = 39$)

Kön	Variabel	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Pojkar	1. Depression	–								
	2. Ilska	,32*	–							
	3. Normbrytande beteende	,15	,65**	–						
	4. Självbild	-,55**	-,40**	-,23	–					
	5. Aktivt ställningstagande	-,02	-,19	-,22	,32*	–				
	6. Utforskande på bredden	,25	,09	-,10	-,08	,23	–			
	7. Ruminativt utforskande	,29	,24	,28	-,26	-,29	,27	–		
	8. Identifikation med ställningstagande	-,14	-,10	-,16	,53**	,65**	,17	-,27	–	
	9. Utforskande på djupet	,06	-,17	-,15	,20	,13	,31*	,27	,29	–
Flickor	1. Depression	–								
	2. Ilska	,71**	–							
	3. Normbrytande beteende	,50**	,76**	–						
	4. Självbild	-,64**	-,54**	-,26	–					
	5. Aktivt ställningstagande	,03	,02	,04	,16	–				
	6. Utforskande på bredden	-,40*	-,20	-,05	,42**	,27	–			
	7. Ruminativt utforskande	,30	,37*	,27	-,20	-,29	,42**	–		
	8. Identifikation med ställningstagande	-,21	-,28	-,05	,47**	,58**	,39*	-,12	–	
	9. Utforskande på djupet	-,14	,01	,02	,21	,45**	,54**	,25	,36*	–

** . $p < 0,01$

* . $p < 0,05$

I Tabell 8 redovisas korrelationer mellan samtliga variabler för respektive kön i gymnasiegruppen. För flickor korrelerade utforskande på bredden negativt med depression ($r = -0,40$, $p < 0,05$) och positivt med självbild ($r = 0,42$, $p < 0,01$). För pojkar var utforskande på bredden orelaterat till depression och självbild.

Forskningsmål 3

Tabell 9

Födelseår och andel pojkar respektive flickor i den kliniska gruppen

Födelseår	Pojkar	Flickor	Totalt
1993	-	5	5
1992	3	7	10
1991	-	3	3
1990	1	7	8
Totalt	4	22	26

I Tabell 9 redovisas födelseår och andel pojkar respektive flickor i den kliniska gruppen. Den kliniska gruppen uppgick till 26 deltagare, varav 4 deltagare var pojkar och 22 deltagare flickor. Fem deltagare var födda 1993, 10 deltagare var födda 1992, 3 deltagare var födda 1991 och 8 deltagare var födda 1990. Den ursprungliga kliniska gruppen bestod av 28 deltagare. Två deltagare, båda flickor, exkluderades på grund av subkliniska värden på BDI-II.

Ett oberoende t-test genomfördes för att undersöka eventuella skillnader mellan den kliniska gruppen och kontrollgruppen på de kliniska variablerna och de fem identitetsdimensionerna (hypotes 3 a, 3 b, 3 c och 3 d). Depression ($t = 10,43, p < 0,01$), ilska ($t = 6,26, p < 0,01$), normbrytande beteende ($t = 3,60, p < 0,01$), självbild ($t = -5,60, p < 0,01$), utforskande på bredden ($t = -2,67, p < 0,05$), ruminativt utforskande ($t = 2,38, p < 0,05$) och identifikation med ställningstagande ($t = -2,46, p < 0,05$) skiljde sig signifikant mellan grupperna. Utforskande på djupet ($t = -1,87, p = 0,07$) skiljde sig nästintill signifikant mellan grupperna. Den kliniska gruppen låg, jämfört med kontrollgruppen, högre på depression, ilska och normbrytande beteende och lägre på självbild. Vad gäller identitetsdimensionerna låg den kliniska gruppen, jämfört med kontrollgruppen, lägre på aktivt ställningstagande, utforskande på bredden, identifikation med ställningstagande och utforskande på djupet och högre på ruminativt utforskande.

Effektstorlekar i form av Cohens d fastställdes för de kliniska skalorna och för identitetsdimensionerna. Effektstorlek för depression fastställdes till 2,89, för ilska till 1,74, för normbrytande beteende till 1,00 och för självbild till 1,55. Effektstorlek för aktivt ställningstagande fastställdes till 0,19, för utforskande på bredden till 0,74, för ruminativt utforskande till 0,66, för identifikation med ställningstagande till 0,68 och för utforskande på djupet till 0,52.

Tabell 10

Identitetstillstånd för den kliniska gruppen och kontrollgruppen

Identitetstillstånd	Grupp		Totalt
	Klinisk grupp	Kontrollgrupp	
Identitetsmoratorium	10 (38,5 %)	8 (30,8 %)	18
Identitetsförvirring	8 (30,8 %)	2 (7,7 %)	10
Fullbordad identitet	1 (3,8 %)	7 (26,9 %)	8
För tidig identitet	7 (26,9 %)	9 (34,6 %)	16
Totalt	26 (100,0 %)	26 (100,0 %)	52

I Tabell 10 redovisas identitetstillstånd för deltagarna i den kliniska gruppen och i kontrollgruppen (hypotes 3 e och 3 f). Det mest förekommande identitetstillståndet i den kliniska gruppen var identitetsmoratorium följt av identitetsförvirring och för tidig identitet. Det minst vanliga identitetstillståndet i den kliniska gruppen var fullbordad identitet. Det vanligaste identitetstillståndet i kontrollgruppen var för tidig identitet följt av identitetsmoratorium och identitetsfullbordan. Det minst vanliga identitetstillståndet i kontrollgruppen var identitetsförvirring.

För att undersöka om skillnaderna i identitetstillståndstillhörighet mellan den kliniska gruppen och kontrollgruppen var statistiskt signifikanta genomfördes ett Chi-Square-test. Testet visade att skillnaderna var signifikanta ($\chi^2(df=3) = 8,57, p < 0,05$).

Tabell 11

Korrelationer för variablerna depression, självbild och identitetsdimensionerna i DIDS i den kliniska gruppen

Variabel	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Depression	–								
2. Ilska	,67**	–							
3. Normbrytande beteende	,35	,62**	–						
4. Självbild	-,62**	-,72**	-,44**	–					
5. Aktivt ställningstagande	-,35	-,20	-,14	,36	–				
6. Utforskande på bredden	-,44*	-,32	-,11	,28	,56**	–			
7. Ruminativt utforskande	,30	,17	,11	-,29	-,71**	-,14	–		
8. Identifikation med ställningstagande	-,64**	-,50**	-,34	,59**	,81**	,69**	-,52**	–	
9. Utforskande på djupet	-,30	-,18	,05	,11	,60**	,62**	-,17	,63**	–

** . $p < 0,01$

* . $p < 0,05$

I Tabell 11 redovisas korrelationer för samtliga variabler för den kliniska gruppen (hypotes 3 g). Utforskande på bredden korrelerade negativt med depression ($r = -0,44, p < 0,05$). Identifikation med ställningstagande korrelerade negativt med depression ($r = -0,64, p < 0,01$), negativt med ilska ($r = -0,50, p < 0,01$) och positivt med självbild ($r = 0,59, p < 0,01$).

En multipel regressionsanalys med depression som beroende variabel och de fem identitetsdimensionerna som oberoende variabler genomfördes i den kliniska gruppen för att undersöka i vilken mån identitetsmodellen kunde predicera allvarlighetsgrad av depressiva besvär. Regressionsmodellen var signifikant ($p < 0,01$) och förklarade 53,6 % av variansen i depressiva besvär ($R\text{ Square} = ,536$). De identitetsdimensioner som bidrog till modellen var identifikation med ställningstagande ($Beta = -1,04, p < 0,01$) och aktivt ställningstagande ($Beta = 0,75, p < 0,01$). Ruminativt utforskande ($Beta = 0,29, p = 0,27$), utforskande på

bredden ($Beta = -0,13$, $p = ,60$) och utforskande på djupet ($Beta = 0,03$, $p = ,90$) bidrog ej signifikant till modellen.

För att undersöka hur identitetsmodellen kunde predicera allvarlighetsgrad av depressiva besvär i ett kliniskt urval av tonåringar genomfördes en multipel regressionsanalys i den ursprungliga kliniska gruppen, det vill säga inklusive de två deltagare som exkluderades på grund av för låga värden på BDI-II. Regressionsmodellen var signifikant ($p < 0,01$) och förklarade 59,3 % av variansen i depressiva besvär ($R\ Square = ,593$). De identitetsdimensioner som bidrog till modellen var aktivt ställningstagande ($Beta = 0,97$, $p < 0,01$), identifikation med ställningstagande ($Beta = -0,95$, $p < 0,01$) och ruminativt utforskande ($Beta = 0,45$, $p < 0,05$). Utforskande på bredden ($Beta = -0,27$, $p = ,19$) och utforskande på djupet ($Beta = -0,01$, $p = ,95$) bidrog ej signifikant till modellen. Aktivt ställningstagande korrelerade positivt med depression ($0,42$, $p < 0,05$) vid kontroll för identifikation med ställningstagande.

På grund av det låga antalet kliniska deltagare och den höga korrelationen mellan aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande, vilket kan orsaka problem med multikolinjäritet, bör regressionsanalyserna gällande de kliniska deltagarna tolkas med försiktighet. Toleransvärdena var emellertid acceptabla för båda ställningstagandedimensionerna.

Diskussion

Föreliggande studie är ett försök att på djupet utforska möjliga samband mellan identitetsutveckling och depressiv problematik under de sena tonåren. Resultaten visar att ett brett identitetsperspektiv, baserat på neoeriksonianska teorier och modeller, bidrar till ökad förståelse för tonårsdepression.

Ställningstagande

Erikson (1969, 1993, 2004) och Marcia (1966) betonar att stabil identitetsuppfattning är avgörande för sund psykosocial utveckling, inte bara under tonåren utan under hela livet. Ett första steg i den individuella identitetsbildningen är att etablera ett aktivt identitetsrelaterat ställningstagande. Om individens aktiva ställningstaganden på djupet utforskas och utvärderas kan en djupare identifikation ske och en stabil identitet uppnås. I linje med Eriksons och Marcias antaganden har ställningstagande kopplats samman med högre grad av välmående

och färre psykiska problem (Bosma & Kunnen, 2001; Luyckx, Goossens et al., 2006; Meeus & Dekovis, 1995).

I studien förväntades båda typerna av identitetsrelaterade ställningstaganden – aktivt ställningstagande och identifikation med ställningstagande – vara negativt relaterade till depressiva besvär, ilska och normbrytande beteende och positivt relaterade till självbild. Fyndet vad gäller sambanden mellan ställningstagande och psykiskt mående i gymnasiegruppen är emellertid tvetydiga och klara slutsatser är svåra att dra.

Identitetsrelaterade ställningstaganden uppvisar som förväntat positiva samband med självbild. I synnerhet identifikation med ställningstagande är tydligt kopplad till positiv självbild. Däremot är kopplingarna mellan identitetsrelaterade ställningstaganden och depression, ilska och normbrytande beteende mer oklara. Vid en första anblick framkommer inga samband och vid en närmare granskning uppvisar aktivt ställningstagande, tvärtemot studiens hypotes och i motsats till Luyckx, Goossens et al. (2006), ett positivt samband med depression. När sambandet undersöks närmare framgår det att aktivt ställningstagande måste åtföljas av identifikation med ställningstagande för att sannolikheten för depressiva besvär skall minska.

Det faktum att aktivt ställningstagande ökar sannolikheten för depressiva besvär ter sig, trots vetenskapen om den roll som identifikation med ställningstagande spelar, teoretiskt motsägelsefullt. Möjligtvis kan sambandet förklaras med vad Erikson (1969) beskriver som negativ identitet, att individen hellre än att befinna sig i identitetsförvirring väljer en destruktiv och maladaptiv identitet som inte är genuint integrerad. En annan förklaring skulle kunna vara att en majoritet av alla individer i 16-19-årsåldern har etablerat aktiva ställningstaganden, men att dessa ställningstaganden ej har hunnit fördjupas. Forskning har visat att graden av aktivt ställningstagande är relativt stabilt mellan tolv och nitton års ålder, men att djupare former av utforskande ökar under denna period (Klimstra, Hale III, Raaijmakers, Branje & Meeus, 2010). Möjligen kan ett icke-fördjupat ställningstagande ge upphov till tveksamheter kring om man valt rätt väg i livet och om det sammanhang man befinner sig i verkligen passar en.

Att kopplingarna mellan ställningstagande och depression är mer komplexa än vad som tidigare antagits påvisas också av att identifikation med ställningstagande uppvisar ett icke-linjärt samband med depression. Sambandet är emellertid svårtydligt och med hänsyn till studiens relativt låga deltagarantal bör det tolkas med försiktighet.

Förståelsen för kopplingarna mellan ställningstagande och depression ökar när ställningstagandebegreppet delas upp i aktivt ställningstagande och identifikation med

ställningstagande. En processmodell, i linje med Luyckx et al. (2008), förefaller således vara en adekvat väg att gå för att mer ingående förstå hur ställningstaganden integreras och fördjupas under identitetsutvecklingen.

Utforskande

Utforskande är enligt Marcia (1966) en identitetsprocess som måste föregå uppnådd identitet. Identitetsutforskande kan samtidigt innebära ökad psykosocial spänning (Erikson, 1969) och torde för vissa individer kunna öka risken för depressiva besvär.

En intressant utveckling i den identitetsmodell som Luyckx, Goossens et al. (2006) och Luyckx et al. (2008) presenterar är att utforskande delas upp i tre separata dimensioner – utforskande på bredden, utforskande på djupet och ruminativt utforskande. Ruminativt utforskande har både teoretiskt och empiriskt (Luyckx et al., 2008) kopplats samman med psykisk problematik och även i denna studie fastställs positiva samband mellan ruminativt utforskande och depression, ilska och normbrytande beteende, och ett negativt samband mellan ruminativt utforskande och självbild.

Att ruminativt utforskande kan kopplas till depressiva besvär är inte överraskande. Rumination är en vanligt förekommande komponent vid depressiv problematik. Att grubblande kring frågor om vem man är och vart man är på väg förefaller vara frekvent förekommande bland deprimerade tonåringar är emellertid intressant. Resultaten gällande ruminativt utforskande visar också att ansatsen att försöka särskilja maladaptivt utforskande från neutralt eller adaptivt utforskande varit lyckosam.

Utforskande på bredden och utforskande på djupet är i gymnasiegruppen, vid en första anblick, orelaterade till depressiva besvär och självbild, helt i linje med Luyckx et al. (2008). Vid närmare analys visar sig emellertid utforskande på bredden uppvisa ett icke-linjärt samband med depression. Sambandet visar att låga respektive höga nivåer av brett utforskande är förknippat med fler depressiva besvär. Ett icke-linjärt samband mellan utforskande på bredden och depressiva besvär har aldrig tidigare undersökts (K. Luyckx, personlig kommunikation, den 7 december 2010).

Sambandet kan, om det beläggs ytterligare, få teoretiska konsekvenser och öka förståelsen för hur samspelet mellan utforskande och depressiva besvär ser ut. Möjligtvis är utforskande på bredden, med hänsyn till psykosocialt välmående, en identitetsprocess där medelhöga nivåer är mest optimalt. Alltför låga nivåer av brett utforskande skulle kunna indikera att individen gett upp i sin identitetsbildning. Samtidigt skulle höga nivåer kunna kopplas samman med ett alltför aktivt och desperat identitetssökande.

Utforskande på djupet uppvisar i studien inga samband med depression, ilska, normbrytande beteende och självbild och är den identitetsdimension som bidrar minst till kopplingarna mellan identitetsmodellen och depression. Hypotesen om att utforskande på djupet, ur ett kliniskt perspektiv, är en neutral identitetsprocess stärks således.

Könsskillnader

I tidigare identitetsforskning har få skillnader avseende pojkars och flickors identitetsutveckling kunnat fastställas (Luyckx et al., 2008; Schwartz et al., in press). I föreliggande studie framkommer emellertid tydliga könsskillnader vad gäller identitetsdimensionerna och deras koppling till depressiv, social och emotionell problematik.

Ett av de tydligaste fynden i studien är att flickorna i gymnasiegruppen i betydligt högre grad än pojkarna uppvisar depressiva besvär – drygt 40 % av flickorna ligger på kliniska nivåer vid självskattning för depressiv allvarlighetsgrad, att jämföra med knappt 10 % av pojkarna. Detta fynd ligger i linje med tidigare forskning, som visar att flickor i betydligt högre grad än pojkar lider av depressiva besvär under tonåren (Charbonneau et al., 2009; Wichstrøm, 1999). Siffrorna skall dock tolkas med försiktighet då kliniska indelningar enbart baserade på självskattning tenderar att gravt överskatta andelen kliniskt deprimerade (Kessler et al., 2001). Detta till trots är det uppenbart att flickorna i gymnasiegruppen i högre grad än pojkarna lider av oro och nedstämdhet. I ljuset av denna vetenskap blir de könsskillnader som framkommer avseende identitetsutveckling särskilt intressanta.

Att flickorna har allvarligare depressiva besvär och mindre positiv självbild än pojkarna kan delvis hänga ihop med att de i betydligt högre grad än pojkarna ägnar sig åt ruminativt identitetsutforskande; en identitetsdimension som är relaterad till depression. Flickorna skiljer sig också från pojkarna avseende utforskande på bredden. Hos pojkar uppvisas, som förväntat, inga samband mellan utforskande på bredden och depression eller självbild. För flickor hänger däremot höga nivåer av brett utforskande samman med låga nivåer av depression och mer positiv självbild. Forskning har visat att flickor tidigare och i högre grad än pojkar socialiseras in i könstillhörighet (Wichstrøm, 1999) och att pressen på flickor att uppfylla socialt föreskrivna relationsbaserade roller, som att vara kontrollerad, tolerant och empatisk, är större (Smedler & Drake, 2006). Marcia (1966, 2006) betonar att öppet och experimenterande utforskande är en viktig förutsättning för sund identitetsutveckling. Säkerligen kan utforskandefasen försvåras av uttalade och outtalade krav på anpassning. En ofri utforskningsfas kan få till följd att möjligheterna att finna passande och berikande identitetsalternativ minskar. Studiens resultat, som tyder på en negativ koppling mellan

utforskande på bredden och depressiva besvär hos flickor, kan möjligtvis tolkas i ljuset av strängare samhällsliga krav på flickor att anpassa sig till rådande könsnormer. Att flickor, jämfört med pojkar, under sin tonåriga identitetsutveckling utsätts för starkare påtryckningar från omgivningen medför möjligen att ett fritt utforskande av olika identitetsalternativ och möjliga livsriktningar leder till ökat psykosocialt välmående och tydligare känsla av självständighet och personligt initiativ.

Den identitetsmodell som används i studien förklarar på ett mer adekvat sätt kopplingarna mellan identitet och depressiv problematik när det gäller flickor. För pojkar är sambanden mindre tydliga. Kanske är identitetsutveckling mer problematiskt för flickor och identitetsaspekter mer framträdande vid depressiva problem. Samtidigt har fler flickor än pojkar i gymnasiegruppen uppnått fullbordad identitet och pojkarna befinner sig i avsevärt högre grad än flickorna i identitetstillståndet för tidig identitet. Marcia (2006) hävdar att för tidig identitet är ett maladaptivt identitetstillstånd utmärkt av rigiditet. Att en stor andel av pojkarna befinner sig i detta tillstånd motsäger antagandet att pojkar skulle ha en lättare identitetsutveckling. För tidig identitet är dock ett identitetstillstånd som uppvisar låga nivåer av explicita psykiska problem och hög grad av välbefinnande, vilket möjligen leder till att pojkarnas identitetsproblematik är mer dold än flickornas. Könsskillnaderna avseende identitetstillstånd skall emellertid tolkas med försiktighet då skillnaderna inte kan säkerställas statistiskt.

Färre än en fjärdedel av deltagarna i gymnasiegruppen befinner sig i identitetstillståndet fullbordad identitet. Denna andel kan framstå som liten, men forskning har visat att enbart hälften av alla individer i 20-23-årsåldern har uppnått fullbordad identitet (Kroger, 2006). Medelåldern på deltagarna i gymnasiegruppen är 17,5 år, att cirka en fjärdedel uppnått fullbordad identitet ligger i linje med tidigare forskning (Schwartz et al, 2010).

Få tydliga slutsatser kan dras om kopplingarna mellan identitetsutveckling och depression hos pojkar. Emellertid uppvisas en tendens till att aktivt ställningstagande kan spela en central roll vad gäller psykosocialt välmående – aktivt ställningstagande är hos pojkar kopplat till positiv självbild, hos flickor framkommer inget sådant samband. Möjligen är aktivt ställningstagande hos pojkar och utforskande på bredden hos flickor viktiga komponenter för att förstå hur identitetsutveckling hänger samman med såväl sund psykosocial utveckling som depressiva besvär under tonåren.

Deprimerade tonåringar

Gruppen med deprimerade tonåringar skiljer sig på flera punkter från kontrollgruppen. De deprimerade tonåringarna uppvisar, som väntat, betydligt högre värden på depression, ilska och normbrytande beteende och mindre positiv självbild än tonåringarna utan depressiv problematik. Intressant är att de även på fyra av de fem identitetsdimensionerna skiljer sig tydligt från kontrollgruppen. De deprimerade tonåringarna uppvisar betydligt lägre värden på utforskande på bredden, identifikation med ställningstagande och utforskande på djupet och betydligt högre värden på ruminativt utforskande.

Identifikation med ställningstagande är en process som leder individen mot en fördjupad integration av identiteten och en starkare känsla av sammanhang och personlig kontinuitet (Erikson, 1969; Luyckx, Goossens et al., 2006). Att den kliniska gruppen, som förväntat, uppvisar betydligt lägre grad av identifikation med ställningstagande än kontrollgruppen, indikerar att de deprimerade tonåringarna har svårigheter med att skapa en integrerad och adaptiv identitetsuppfattning.

Det förväntades att de deprimerade tonåringarna skulle ligga lägre än kontrollgruppen på aktivt ställningstagande, som är en identitetsprocess som antas föregå en mer fördjupad identitetsutveckling (Luyckx et al., 2006a). Aktivt ställningstagande är emellertid den enda identitetsdimension där inga tydliga skillnader föreligger mellan den kliniska gruppen och kontrollgruppen. Detta resultat bör tolkas i ljuset av att aktivt ställningstagande även i gymnasiegruppen uppvisar oväntade samband med depression – enbart aktivt ställningstagande utan identifikation med ställningstagande ökade i gymnasiegruppen sannolikheten för depressiva besvär. Studiens resultat visar att mer forskning krävs för att förstå vilken roll aktivt ställningstagande spelar i förhållande till depressiva besvär och psykisk problematik under tonåren.

Den kliniska gruppens låga värden på utforskande på bredden, som ej förväntades, tyder på att de deprimerade tonåringarna som grupp betraktade i betydligt lägre grad än kontrollgruppen är öppna för och inriktade på att testa sig själva i olika roller och sammanhang. Kanske leder svårigheter i att etablera ett öppet och sökande utforskande till att identitetsutvecklingen stagnerar. I gymnasiegruppen är utforskande på bredden hos flickor starkt negativt relaterat till depression. Låga nivåer av utforskande försvårar etablering av och identifikation med identitetsrelaterade ställningstaganden, vilket i sin tur leder till att det blir svårare att utveckla en stabil identitetsuppfattning (Marcia, 2006). Möjligtvis spelar utforskande på bredden, när det kommer till psykosocialt välmående, en viktigare roll än vad som tidigare påpekats inom identitetsforskningen.

I linje med studiens hypotes uppvisar de deprimerade tonåringarna avsevärt högre nivåer av ruminativt utforskande än kontrollgruppen. Rumination är en vanligt förekommande komponent vid depressiv problematik. Att orosfunderingar hos deprimerade tonåringar till stor del kretsar kring identitetsaspekter är emellertid intressant och skulle kunna få praktiska konsekvenser. Kombinationen av låga nivåer av brett utforskande och höga nivåer av ruminativt utforskande kan säkerligen göra att de utmaningar som identitetsbildningen erbjuder blir närmast oöverstigliga och att risken för tilltagande depressiva besvär och utökad social problematik ökar.

Även gällande utforskande på djupet skiljer sig, i linje med studiens hypotes, den kliniska gruppen från kontrollgruppen. Utforskande på djupet, som är en identitetsprocess som tar fart efter att aktiva ställningstaganden etablerats, är ett viktigt steg mot fullbordad identitet. Att den kliniska gruppen, trots att de inte skiljer sig från kontrollgruppen på aktivt ställningstagande, uppvisar lägre nivåer av utforskande på djupet kan bero på att de aktiva ställningstaganden som etablerats inte är lika genuint etablerade som inom kontrollgruppen. Om så är fallet skulle följderna kunna bli att identitetsutvecklingen stagnerar och att en djupare integration av aktiva ställningstaganden omöjliggörs.

I gymnasiegruppen fanns ett positivt samband mellan aktivt ställningstagande (med kontroll för identifikation med ställningstagande) och depression. Att den kliniska gruppen uppvisar jämnhöga nivåer med kontrollgruppen avseende aktivt ställningstagande, men betydligt lägre nivåer av identifikation med ställningstagande är, i ljuset av sambandet mellan aktivt ställningstagande och depression, intressant. Att enbart etablera ett aktivt ställningstagande och sedan inte fortsätta med att utforska sitt ställningstagande förefaller öka risken för depressiva besvär och social och emotionell problematik i form av ilska och negativ självbild. Studiens resultat pekar på att identitetsbildningen bör följa ett adaptivt mönster från ställningstagande via utforskande på djupet till identifikation med ställningstagande. Marcia (1966) beskriver identitetsförvirring som ett tillstånd där ställningstaganden försvåras eller omöjliggörs. Möjligtvis kan de deprimerade tonåringarnas låga värden på identifikation med ställningstagande bero på att maladaptiva utforskandeprocesser präglade av ångest och oro förhindrar utforskandeprocesser präglade av öppenhet och personlig investering, vilket i förlängningen kan förhindra utvecklandet av en stabil identitetsuppfattning.

Även vad gäller de olika identitetstyperna kan det konstateras att de deprimerade tonåringarna i högre grad än tonåringarna i kontrollgruppen har mer problem i sin identitetsutveckling. I linje med studiens hypotes har de kliniska deltagarna i avsevärt lägre grad uppnått fullbordad identitet – enbart 4 % befinner sig i fullbordad identitet, att jämföra

med nästan 30 % i kontrollgruppen. Vidare är de deprimerade tonåringarna starkt överrepresenterade inom identitetstillståndet identitetsförvirring – drygt 30 % av de deprimerade tonåringarna befinner sig i identitetsförvirring, medan knappt 8 % av tonåringarna i kontrollgruppen klassificeras som identitetsförvirrade. Att de deprimerade tonåringarna är underrepresenterade inom fullbordad identitet och överrepresenterade inom identitetsförvirring ligger i linje med studiens hypoteser. Dock är det första gången en klinisk grupp av deprimerade tonåringar klassificeras utifrån Marcias identitetsindelning och resultaten visar att identitetsstatusperspektivet bidrar till ökad förståelse för depressiva besvär under tonåren.

Den femdimensionella identitetsmodell som studien utgår från förklarar till relativt stor del graden av depressiva besvär i den kliniska gruppen. Identitetsdynamiken i den kliniska gruppen påminner till viss del om identitetsdynamiken hos flickor i gymnasiegruppen, i det att utforskande på bredden är starkt negativt relaterat till depression. I den kliniska gruppen framkommer, förutom kopplingarna mellan utforskande på bredden och depression, också ett starkt negativt samband mellan identifikation med ställningstagande och de kliniska variablerna depression och ilska. Det negativa sambandet mellan identifikation med ställningstagande och psykisk problematik stärker studiens antagande om att identitetsutveckling är en faktor som kan kopplas samman med tonårsdepression. De tonåringar, som i den kliniska gruppen uppvisar höga nivåer av identifikation med ställningstagande, det vill säga ligger närmare fullbordad identitet, har färre depressiva besvär. Kanske är dessa deltagare närmare ett tillfrisknande från sin depressiva problematik. Om detta tillfrisknande beror på att de är inne i en mer adaptiv identitetsutveckling, eller om identitetsutvecklingen blivit sundare på grund av ett psykiskt tillfrisknande går emellertid ej att utläsa från studiens resultat. Oavsett vilket förefaller stabil identitetsuppfattning fungera som salutogen faktor i den kliniska gruppen.

Genom att jämföra den kliniska gruppen med kontrollgruppen visar studien tydligt att tonårens identitetsbildning är mer problematisk för deprimerade tonåringar än för tonåringar utan depressiv problematik. Utforskande på bredden och identifikation med ställningstagande är två identitetsprocesser som förefaller särskilt centrala för att förstå kopplingarna mellan identitet och depressiva besvär hos deprimerade tonåringar.

Identitet och depression

Depressioner under tonåren kan leda till kroniska psykiatriska sjukdomstillstånd (Kessler et al. 2001), hämma den naturliga utvecklingen och är en stark prediktor för psykisk

problematik senare under livet (Petersen et al., 1993). För att förebygga och behandla psykisk problematik hos tonåringar är det viktigt att utforska specifika mekanismer som leder till att vissa individer fastnar i depressiva besvär medan andra helskinnade vandrar vidare in i vuxenlivet. Föreliggande studie visar att ett brett identitetsutvecklingsperspektiv bidrar till att öka förståelsen för depressioner under de sena tonåren.

Erikson (1969) beskriver tonårstiden som en period präglad av å ena sidan nyfikenhet och experimentlusta, å andra sidan förvirring och osäkerhet kring vem man är, var man hör hemma eller vart man är på väg. Till mångt och mycket kan åren mellan tolv och tjugo beskrivas som ett ständigt utforskande av roller och sammanhang i vilka den personliga identiteten stöps. Vid lyckad identitetsutveckling, som går hand i hand med ökad självständighet, självtillit och välmående (Marcia, 2006), ges individen tillgång till en trygg personlig hemvist från vilken ett distinkt avstamp mot vuxenlivet kan tas.

Marcia (1966) presenterar begreppen utforskande och ställningstagande för att öka förståelsen för hur identitetsutvecklingen tar sig uttryck under tonåren. Genom att individen tillåts och tillåter sig utforska och utvärdera olika identitetsalternativ och sammanhang kan aktiva ställningstaganden etableras och fördjupas, och en adaptiv och stabil identitetsuppfattning utvecklas. Luyckx et al. (2008) har visat att identitetsutvecklingen följer ett adaptivt spår från brett utforskande (när individen öppet utforskar och utvärderar olika sätt att vara, tycka och tänka samt möjliga livsriktningar och sammanhang) via aktivt ställningstagande (när individen tar ställning för en värdering, en övertygelse eller ett livsmål) och utforskande på djupet (när det aktiva ställningstagandet utvärderas på djupet) till identifikation med ställningstagande och fullbordad identitet (när identitetsrelaterade ställningstaganden integreras i den personliga identitetsuppfattningen). Luyckx et al. har även presenterat begreppet ruminativt utforskande (när individen fastnar i ett destruktivt identitetsutforskande präglat av grubblande och ångest) för att öka förståelsen för problematisk identitetsutveckling.

Studiens resultat visar på en koppling mellan ruminativt utforskande och depressiv, social och emotionell problematik under de sena tonåren. I linje med Luyckx et al. (2008) fastställs att höga nivåer av osäkerhet och grubblande hänger samman med depressiv problematik. Ett brett och välfungerande identitetsutforskande hos flickor uppvisar tydliga negativa samband med depression. Resultaten indikerar att en aktiv identitetsutveckling med ett levande och kreativt utforskande minskar sannolikheten för depressiva besvär hos flickor. Aktivt ställningstagande har tidigare antagits vara en salutogen faktor i den psykosociala

utvecklingen. Studien visar att mer forskning behövs för att förstå hur aktivt ställningstagande är relaterat till psykosocialt mående under tonåren.

De deprimerade tonåringarna uppvisar jämfört med tonåringarna i kontrollgruppen illavarslande tendenser avseende de olika identitetsdimensionerna. Jämfört med kontrollgruppen ligger de lågt på utforskande som kretsar kring öppenhet, experimentlusta och kreativitet och högt på ångestfyllt och grubblande identitetsutforskande. De har också i betydligt lägre grad än kontrollgruppen integrerat och införlivat identitetsrelaterade ställningstaganden i sin personliga identitetsuppfattning. Avsaknaden av djupare identitetsintegration i kombination med ett maladaptivt utforskande bör leda till högre grad av identitetsförvirring och lägre grad av identitetsfullbordan, vilket studien tydligt visar är fallet – drygt 30 procent av de deprimerade tonåringarna klassificerades som identitetsförvirrade och knappt 4 procent hade uppnått fullbordad identitet.

Studien finner belägg för Eriksons (1969, 1993, 2004) antagande om att identitetsutveckling och psykosocialt välmående hänger samman under tonårstiden. De deprimerade tonåringarna uppvisade stora problem i sin identitetsbildning. Huruvida den depressiva problematiken var ett resultat av problematisk identitetsutveckling eller om de depressiva besvären försvårade identitetsbildningen går ej att svara på utifrån studiens resultat. Troligen är identitetsutveckling och psykiskt mående sammanvävda i en ömsesidig påverkan under tonåren. Trots oklarheter kring de kausala sambanden mellan identitet och depression visar studien att identitetsbegreppet kan komma att spela en central roll när det gäller att öka förståelsen för hur depressiva besvär utvecklas och upprätthålls under tonåren.

Att betrakta tonårstiden som en specifik utvecklingsperiod är ur historiskt perspektiv en relativt ny företeelse (Savage, 2007). En viktig aspekt av tonårsutvecklingen är i västvärlden att etablera en stabil identitetsuppfattning. I en samhällelig kontext med allt fler valmöjligheter och ökade krav på individualitet, självförverkligande och framtoning blir identitetsbildningen problematisk för många och möjligen är Eriksons koppling mellan identitet och psykosocialt mående än mer aktuell idag än när teorin först presenterades.

Metoddiskussion

Den metod som använts har flera begränsningar. En central begränsning med korrelationsstudiedesigner är att de är tvärsnittliga och alltså använder sig av endast ett datainsamlingstillfälle. En sådan metod fungerar i det här fallet i syfte att fastställa olika korrelat till de olika identitetsdimensionerna och identitetstillstånden. Däremot finns det ingen möjlighet att fastställa kausala samband eller dra slutsatser om riktningen i de samband som

framkommer. Beror depression på en problematisk identitetsutveckling eller orsakar depression en problematisk identitetsutveckling? Det senare är en alternativ förklaring som utifrån studiens design är svår att utesluta. En rimlig tolkning är att psykisk problematik och problematisk identitetsutveckling påverkar varandra ömsesidigt. Hur dynamiken i denna ömsesidiga påverkan ser ut går emellertid ej att utläsa utifrån studiens resultat.

Slutsatser om ett utvecklingsperspektiv på ungdomars identitet blir också osäkrare jämfört med vad som hade kunnat vara möjligt med en longitudinell design. Författare som Schwartz (2005) och Luyckx et al. (2008) har efterlyst fler longitudinella studier på området – ett önskemål som vi ställer oss bakom.

En vidare nackdel är att studiens enkätformat helt förlitar sig på självrapporterade data. Detta är något som föreliggande studie har gemensamt med en övervägande del av övrig identitetsforskning. Att enbart använda sig av en metod för alla undersökta variabler kan leda till common method variance (CMV), vilket innebär att användningen av endast en mätmetod kan leda till samvariation som härrör ur det gemensamma mätsättet och inte de psykologiska konstrukt man försöker mäta (Podsakoff, MacKenzie, Lee & Podsakoff, 2003). Enligt Podsakoff et al. (2003) kan denna metodbias dels underskatta höga korrelationer, dels överskatta låga korrelationer. Podsakoff et al. skriver:

Method biases are likely to be particularly powerful in studies in which the data for both the predictor and criterion variable are obtained from the same person in the same measurement context using the same item context and similar item characteristics (p. 885).

Dessa olika källor till bias kan samverka. Det är möjligt att de gör så i föreliggande studie, där flera av de nämnda källorna till metodbias är närvarande. Detta introducerar onekligen en viss osäkerhet i de aktuella slutledningarna om samvariation utifrån det endast enkätbaserade materialet, och pekar på behovet av framtida användning av andra mätmetoder som till exempel signalämnen i blodet för att undersöka grad av depression eller stress.

I jämförelsen mellan den kliniska gruppen och den matchade kontrollgruppen användes kön som enda matchningsvariabel. Med ett större urval hade det varit önskvärt att matcha även utifrån ålder, då ålder högst sannolikt är en faktor som hänger samman med identitetsutveckling. I det aktuella materialet framkom dock inga statistiska skillnader mellan de olika åldersgrupperna avseende identitetsdimensionerna och identitetstillstånden.

För att kunna göra en utförlig bortfallsanalys hade det varit önskvärt med mer noggrann information om bortfallet, det vill säga de patienter som valde att inte delta. Detta var inte möjligt på grund av de många inblandade behandlarna och den ökade administrativa börda det skulle innebära för dem. Det antal personer som tillfrågats om deltagande i studien men tackat nej, eller inte lämnat in något ifyllt formulär, är ungefär 15 %. Tyvärr har det inte varit möjligt att få information om varför dessa personer avstod från medverkan och således är det svårt att ha en säker uppfattning om bortfallet är systematiskt och därmed påverkar resultaten i någon viss riktning. En möjlighet är att de som tackat nej varit övervägande svårt deprimerade och saknat den motivation och energi som krävs för att fylla i en enkät av den omfattning som studien baseras på. Deras frånvaro i materialet skulle i så fall kunna ha påverkat den kliniska gruppen i riktning mot en i genomsnitt lägre svårighetsgrad av depression och därmed mindre skillnader mellan grupperna. De skillnader som fastställs skulle i ett sådant scenario möjligen blivit ännu större.

Ett annat okänt bortfall är de patienter på klinikerna som skulle kunna ha varit aktuella för medverkan men som ej tillfrågats. Även här är det oklart om denna typ av bortfall varit systematiskt.

Identitetsinstrumentet. Den svenska översättningen av Dimensions of Identity Development Scale visar sig i ett urval av svenska gymnasieungdomar vara reliabel. Intern begreppsvaliditet för formuläret fastställdes genom att identitetsdimensionernas interna samband undersöktes. Samtliga korrelationer utfaller i överensstämmelse med hypoteserna och sambandens styrka är jämförbara med de korrelationsstorlekar som fastställs i Luyckx et al. (2008).

DIDS externa begreppsvaliditet uppskattades genom att fastställa utforskandedimensionernas externa korrelat med variablerna depressiv allvarlighetsgrad och självbild. Som väntat framkommer inget samband mellan de två typerna av adaptivt eller neutralt utforskande och välmående. Däremot framkommer – i linje med studiens hypotes – ett negativt samband mellan ruminativt utforskande och självbild, och ett positivt samband mellan ruminativt utforskande och depression. Detta stärker uppfattningen om att de delade forskningsfynd som framkommit gällande sambanden mellan utforskande och psykiskt mående, där utforskande ibland kopplats samman med depression och ibland med välmående, delvis kan bero på att en mer ruminativ typ av utforskande ej skiljts ut från mer adaptiva eller neutrala utforskandeformer.

Med utgångspunkt i att samtliga interna och externa korrelationer ligger i linje med hypoteserna samt att styrkan i sambanden är jämförbara med de korrelationer som påvisas i Luyckx et al. (2008) fastslås att den svenska versionen av DIDS uppvisar hög intern och extern begreppsvaliditet.

Självskattningarna på identitetsinstrumentet låg till grund för en klassificering av deltagarna till identitetstillstånd. Klassificeringen skedde genom klusteranalys, vilket är den statistiska metod som är mest använd inom identitetsforskningen. En fyrklusterlösning i linje med Marcias fyra identitetstillstånd uppvisade störst överensstämmelse med data. Att de fyra identitetstillstånden kunde härledas visar både att identitetsinstrumentet är välfungerande samt att Marcias teorier går att applicera i en svensk kontext.

Generaliserbarhet. En viktig fråga som rör resultatens generaliserbarhet är huruvida de gymnasieelever som svarade på enkäterna är representativa för målpopulationen – ungdomar i Sverige mellan 16 och 20 år.

För att närma sig frågan behöver representativiteten i urvalet, i detta fall gymnasieelever på teoretiska program (naturvetenskapligt, samhällsvetenskapligt, och International baccalaureate), undersökas. Andelen ungdomar som i Sverige läser på gymnasiet var år 2003 87 % (Statistiska centralbyrån, 2005), alltså en stor majoritet. Andelen gymnasieelever i landet som läser på de huvudsakligen teoretiska naturvetenskapliga, samhällsvetenskapliga samt tekniska programmen och International baccalaureate är dock endast 26 % (Skolverket, 2010), varför man hade kunnat önska ett material som även inbegripit deltagare från praktiska och andra program, samt över huvud taget ungdomar som inte går på gymnasiet.

Den aktuella gymnasieskolan har ett söktryck som för alla erbjudna program överträffar antalet platser och genomsnittsbetyget bland elever på samtliga erbjudna program ligger över det nationella genomsnittet (Lunds kommun, 2008).

Sammanfattningsvis finns omständigheter som tyder på en viss begränsning i generaliserbarheten utifrån det aktuella urvalet till den population av ungdomar som studien är avsedd att bidra till slutsatser om. Gruppen anses dock tillräckligt representativ för att preliminära slutsatser skall kunna dras.

Depressionsbegreppet. Viktigt för validiteten i föreliggande studie är att det finns en överensstämmelse mellan det använda depressionsbegreppet och de personer som ingår i den kliniska gruppen, det vill säga att deltagarna i den kliniska gruppen är deprimerade utifrån det

depressionsbegrepp som används i studien. I denna fråga är en central punkt vilka kriterier som använts för att välja ut personer till den kliniska gruppen.

I den kliniska gruppen har en depressionsdiagnos ej varit kriterium för inklusion. Detta beror huvudsakligen på att psykiatriska diagnoser inte alltid ställs på unga och omyndiga patienter. Att använda en diagnos som inklusionskriterium skulle således innebära en underrepresentation av faktiskt deprimerade patienter. Valet grundas även på att vi som utomstående på grund av sekretesskäl inte har tillgång till journaler. Dubbla inklusionskriterier användes istället för att täcka in depressionsbegreppet. I ett första led skulle kliniska deltagare av deltagande behandlare bedömas lida av en depressiv problematik. Vidare fick alla patienter som tillfrågats och valt att medverka fylla i Beck Depression Inventory-II. Om deltagarna ej uppfyllde kriterierna för minst lindrig depression exkluderades de från den kliniska gruppen. Förfaringssättet med två inklusionsled syftade till att säkerställa att deltagarna vid tillfället för datainsamling var deprimerade.

Urvalsgrupperna i föreliggande studie är förhållandevis små i förhållande till annan identitetsforskning. Trots den förhållandevis ringa storleken på den kliniska gruppen har ändå en del högst signifikanta effekter och någorlunda stora effektstorlekar framkommit. Utifrån analyser av power är en urvalsgrupps rekommenderade storlek relativ till storleken på den förväntade effekten (Faul et al., 2009). Sammantaget leder detta oss till att tro att grupperna ändå är tillräckligt stora för att de resultat som framkommer skall kunna anses ha tillförlitlighet.

Översättning och språk. Ett mer rigoröst översättningsförfarande hade kunnat vara teoretiskt möjligt med fler översättare och mer erfarna fackgranskare. Eftersom formuläret i gymnasiegruppen uppvisade samma interna och externa korrelationer som formuläret i originalspråket föreligger dock skäl att tro att den svenska översättningen av formuläret fungerar tillfredsställande i det sammanhang det syftar till.

En möjlig språkrelaterad begränsning är att den använda enkäten inte innehöll någon fråga om deltagarens modersmål. För att vara säker på att frågorna uppfattas så som de är ämnade och för att rätt bakomliggande psykologiska konstrukt nås hade det möjligen varit önskvärt att inkludera endast de deltagare som hade svenska som modersmål.

Etik

Formulärsamlingen som användes innehöll bland annat items om självmordstankar, mobbning och nedstämdhet och möjligheten förelåg att formulären skulle kunna väcka tankar,

frågor och oro hos deltagande ungdomar. Tre av fyra deltagande gymnasieklasser gavs möjlighet att efter datainsamlingen ställa frågor till artikelförfattarna och informerades om studiens upplägg och vilken typ av formulär som användes. De kliniska deltagarna gavs på grund av anonymitetsskäl ej möjlighet att muntligen ta kontakt med artikelförfattarna, men för att i högsta möjliga mån fånga upp frågor och oro som skulle kunna väckas av deltagande förmedlades till de kliniska deltagarna kontaktuppgifter i form av mejladresser till artikelförfattarna samt ansvarig handledare på Institutionen för psykologi vid Lunds universitet. Samtliga kliniska deltagare stod också i kontakt med behandlare inom psykiatri och förhoppningen var att oro och frågor skulle kunna dryftas med aktuell kontaktperson.

Framtida forskning

Som Schwartz (2005) uppmärksammat finns det idag en ytterst begränsad mängd forskning om depressiv problematik utifrån ett identitetsutvecklingsperspektiv. Resultaten i föreliggande studie ger en antydning om att ett identitetsperspektiv har mycket att ge forskningen avseende ökad förståelse för psykisk problematik under tonåren. Utforskande på bredden och aktivt ställningstagande är två identitetsdimensioner som i studien förefaller utgöra viktiga komponenter för att förstå eventuella kopplingar mellan identitetsutveckling och depression hos tonåringar. Mer forskning behövs emellertid för att på ett utförligare sätt fastställa hur identitetsdimensionerna påverkar och påverkas av depressiva besvär. De könsskillnader som fastställs i studien har aldrig tidigare påvisats och fler studier där möjliga skillnader i identitetsdynamik mellan pojkar och flickor efterlyses. I ljuset av den ringa forskning som är utförd på kliniska tonårsgrupper efterlyses också mer forskning som inte bara undersöker olika korrelerat utan även har en klinisk komponent kring sambanden mellan identitetsutveckling och psykisk problematik.

DIDS är ett relativt nytt instrument och endast ett fåtal studier har genomförts med instrumentet som grund. Med tanke på de lovande resultat som fastställts i Luyckx et al. (2008) och i föreliggande studie anser vi att mer forskning på instrumentet är önskvärt. Den svenska översättningen tycks lovande utifrån den goda reliabilitet som uppvisas och utifrån att resultaten ligger i linje med de studier som genomförts på instrumentet i originalspråk.

Eriksons modell och de neoeriksonianska teoribyggena är främst avsedda för att förstå psykosocial utveckling i västerländska kontexter. Huruvida den identitetsmodell som används i föreliggande studie har relevans även i andra kulturella kontexter vore intressant att utforska.

Praktiska implikationer

Ett nytt problem som preliminärt visats på i föreliggande studie är könsskillnader i identitetsutveckling och identitetsdynamik. Då några sådana könsskillnader ej påträffats i tidigare forskning, till exempel Luyckx et al (2008), är det oklart hur dessa fynd skall värderas.

Kunskap om mekanismer bakom en framgångsrik, liksom en problematisk, identitetsutveckling kan ha implikationer för identitetsfokuserade interventioner i arbetet med att hjälpa ungdomar som mår dåligt och är förvirrande angående sin identitet. I ljuset av den goda reliabilitet och validitet som den svenska versionen av Dimensions of Identity Development Scale uppvisar är vår förhoppning att instrumentet skall vara användbart för behandlare som arbetar kliniskt med tonåringar. Instrumentet och identitetstypologin skulle kunna ha diagnostiskt värde och vara vägledande för bedömning och behandling av ungdomar med psykisk och identitetsrelaterad problematik.

I en värld där det blir allt svårare för ungdomar på väg in i vuxenvärlden att upprätta en fungerande identitet (Côte & Levine, 2002) är en medvetenhet om identitetsfrågor och psykisk problematik allt viktigare. För de personer som i sina yrken träffar och arbetar med unga som mår dåligt kan kunskap om identitetsbildning och självdefinition vara centralt. Vår förhoppning är att de slutsatser som dras i denna studie skall kunna användas i arbetet med tonåringar som mår psykiskt dåligt och bidra till ökad förståelse för några av de mekanismer som kan kopplas ihop med depressiva besvär under de sena tonåren. Förhoppningsvis kan studien också bana väg för fler undersökningar om sambanden mellan identitetsutveckling och psykisk problematik.

Referenser

- American Psychiatric Association. (2002). *Mini-D IV: Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV TR*. Danderyd: Pilgrim Press.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the BDI-II*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Beck, J. S., Beck, A. T. & Jolly, J. (2001). *Beck Youth Inventories™ of Emotional and Social Impairment*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Bettge, S., Wille, N., Barkmann, C., Schulte-Markwort, M. & Ravens-Siberer, U. (2008). Depressive symptoms of children and adolescents in a German representative sample: results of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 71-81.
- Bosma, H. A. (1985). Identity development in adolescence: Coping with commitments. Unpublished doctoral dissertation, University of Groningen, The Netherlands.
- Carr, A. (2008). Depression in young people: Description, assessment and evidence-based treatment. *Developmental Neurorehabilitation*, 11, 3-15.
- Cederblad, M., Irhammar, M., Mercke, A. M. & Norlander, E. (1994). *Identitet och anpassning hos utlandsfödda adopterade ungdomar*. Forskning om barn och familj nr. 4. Institutionen för barn och ungdomspsykiatri. Lunds Universitet.
- Charbonneau, A. M., Mezulis, A. H. & Shibley Hyde, J. (2009). Stress and Emotional Reactivity as Explanations for Gender Differences in Adolescents' Depressive Symptoms. *J Youth Adolescence*, 38, 1050-1058.
- Clancy, S. M., Dollinger, S. J. (1993). Identity, Self and Personality: I. Identity Status and the Five-Factor Model of Personality. *Journal of Research on Adolescence (Lawrence Erlbaum)*, 3, 227-246.
- Côté, J. E. (1993). Foundations of a Psychoanalytic Social Psychology: Neo-Eriksonian Propositions Regarding the Relationship between Psychic Structure and Cultural Institutions. *Developmental Review*, 13, 31-53.
- Côté, J. E. (1996). Sociological perspectives on identity formation: The culture-identity link and identity capital. *Journal of Adolescence*, 19, 419 – 430.
- Côté, J. E. & Levine, C. G. (2002). *Identity Formation, Agency, and Culture: A Social Psychological Synthesis*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum.
- Dozois, D. J. A., Dobson, K. S. & Ahnberg, J. L. (1998). A Psychometric Evaluation of the

- Beck Depression Inventory–II. *Psychological Assessment*, 10, 83-89.
- Erikson, E. H. (1969). *Ungdomens identitetskriser*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Erikson, E. H. (1978). Reflections on Dr. Borg's Life Cycle. In: E. H. Erikson (ed.) *Adulthood*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1993). *Barnet och samhället*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Erikson, E. H. (2004). *Den fullbordade livscykeln*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- Fombonne, E. (1998). Increased rates of psychological disorders in youth. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 248, 14-21.
- Ge, X., Lorenz, F. O., Conger, G. H., Elder, G. H. & Simons R. L. (1994). Trajectories of Stressful Life Events and Depressive Symptoms During Adolescence. *Developmental Psychology*, 30, 467-483.
- Graber, J. A., Nichols, T. R. & Brooks-Gunn, J. (2010). Putting Pubertal Timing in Developmental Context: Implications for Prevention. *Developmental Psychobiology*, 52, 254-262.
- Grotevant, H. D. (1987). Toward a process model of identity formation. *Journal of Adolescent Research*, 2, 203–222.
- Hart, S. (2009). *Anknytning och samhörighet*. Malmö: Gleerups.
- van Hoof, A. (1999). The identity status field re-reviewed: An update of unresolved and neglected issues with a view on some alternative approaches. *Developmental Review*, 19, 497 – 556.
- Joireman, J. A., Parrott, L., & Hammersla, J. (2002). Empathy and the self-absorption paradox: Support for the distinction between self-rumination and self-reflection. *Self and Identity*, 1, 53–65.
- Jones, R. M., Hartmann, B. R., Grochowski, C. O. & Glider, P. (1989). Ego identity and substance abuse: A comparison of adolescents in residential treatment with adolescents in school. *Personality and Individual Differences*, 10, 625-631.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Swartz, M. Blazer, D. G. & Nelson, C. B. (1993). Sex and depression in the National Comorbidity Survey I: Lifetime prevalence, chronicity and recurrence. *Journal of Affective Disorders*, 29, 85-96.
- Kessler, R. C. & Walters, E. E. (1998). Epidemiology of DSM-III-R major depression and

- minor depression among adolescents and young adults in the national comorbidity survey. *Depression and Anxiety*, 7, 3-14.
- Kessler, R. C., Avenevoli, S. & Merikangas, K. R. (2001). Mood Disorders in Children and Adolescents: An Epidemiologic Perspective. *Society of Biological Psychiatry*, 49, 1002-1014.
- Kidwell, J. S. & Dunham, R. M. (1995). Adolescent identity exploration: A test of Erikson's theory of transitional crisis. *Adolescence*, 30, 785-794.
- Klimstra, T. A., Hale III, W. W., Raaijmakers, Q. A., Branje, S. J. T. & Meeus, W. H. J. (2010). Identity Formation in Adolescence: Change or Stability? *J Youth Adolescence*, 39, 150-162.
- Knowles, R. T. (1985). *Human Development and Human Possibility: Erikson in the Light of Heidegger*. New York: University Press of America.
- Kort-Butler, L. A. (2009). Coping Styles and Sex Differences in Depressive Symptoms and Delinquent Behavior. *J Youth Adolescence*, 38, 122-136.
- Kroger, J. (2004). *Identity in adolescence – The balance between self and other*. New York: Routledge.
- Kroger, J. (2006). Identitetsutveckling I de tidiga vuxenåren. I: A. Frisé & P. Hwang (red.). *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Natur och kultur.
- Lunds kommun. (2008). *Kvalitetsredovisning 2008*. Hämtad 2010-11-16 från <http://www.lund.se>.
- Luyckx, K., Goossens, L., Soenens, B. & Beyers, W. (2006). Unpacking commitment and exploration: Validation of an integrative model of adolescent identity formation. *Journal of Adolescence*, 29, 361–378.
- Luyckx, K., Soenens, B. & Goossens, L. (2006). The personality-identity interplay in emerging adult women: convergent findings from complementary analyses. *European Journal of Personality*, 20, 195-215.
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Berzonsky, M. D., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Smits, I. & Goossens, L. (2008). Capturing ruminative exploration: Extending the four-dimensional model of identity formation in late adolescence. *Journal of Research in Personality*, 42, 58–82.
- Luyckx, K., Schwartz, S. J., Soenens, B., Vansteenkiste, M., Goossens, L. (2010). The Path From Identity Commitments to Adjustment: Motivational Underpinnings and Mediating Mechanisms. *Journal of Counseling & Development*, 88, 52 – 60.

- McAdams, D. P. & Olson B. D. (2010). Personality Development: Continuity and Change Over the Life Course. *Annual Review of Psychology*, 61, 517-542.
- Marantz Henig, R. (2010, 18 augusti). What Is It About 20-Somethings? *The New York Times*.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*. 3, 551-558.
- Marcia, J. E. (2002). Adolescence, Identity and the Bernardone Family. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 2, 199-209.
- Marcia, J. E. (2006). Jagidentitet och objektrelationer. I: A. Frisé & P. Hwang (red.). *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Natur och kultur.
- Meeus, W. (1996). Studies on Identity Development in Adolescence: An Overview of Research and Some New Data. *Journal of Youth and Adolescence*, 25,
- Meeus, W., Iedema, J., & Maassen, G. H. (2002). Commitment and exploration as mechanisms of identity formation. *Psychological Reports*, 90, 771–785.
- Morley, J. (2000). Ontogenesis and Epigenesis – A Dialogue Between Merleau Ponty and Erik Erikson. In: L. Hass & D. Olkowski (ed.) *Rereading Merleau-Ponty*. New York: Humanity Books.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex Differences in Unipolar Depression: Evidence and Theory. *Psychological Bulletin*, 101, 259-282.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 504–511.
- Olsson, G. (2004). *Depressioner i tonåren – ung, trött och ledsen*. Stockholm: Gothia.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S. & Grant K. E. (1993). Depression in Adolescence. *American Psychologist*, 48, 155-168.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J. & Podsakoff, P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of applied psychology*, 88, No. 5, 879–903.
- Rousseau, J.-J. (1762/1991) *Émile*. London: Penguin Classics.
- Savage, J. (2007). *Teenage: The Creation of Youth Culture*. New York: Viking.
- SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering (2004). *Behandling av depressionssjukdomar. En systematisk litteraturöversikt. Volym 2*.
- Schwartz, S. J. (2001). The Evolution of Eriksonian and Neo-Eriksonian Identity Theory and research: A Review and Integration. *Identity: An International Journal of Theory and research*, 1, 7-58.

- Schwartz, S. J. (2005). A New Identity for Identity Research: Recommendations for Expanding and Refocusing the Identity Literature. *Journal of Adolescent research, 20*, 293-308.
- Schwartz, S. J., Forthun, L. F., Ravert, R. D., Zamboanga, B. L., Rodriguez, L., Umaña Taylor, A. J., Filton, B. J., Kim, S. Y., Rodriguez, L., Weisskirch, R. S., Vernon, M., Shneyderman, Y., Williams, M. K., Agocha, V. B. & Hudson, M. (2010). The protective role of identity consolidation against health risk behaviors in college-attending emerging adults. *American Journal of Health Behavior, 34*, 214-224.
- Schwartz, S. J., Luyckx, K., Soenens, B., Beyers, W., Zamboanga, B. L., Forthun, L. F., Hardy, S. A., Vazsonyi, A. T., Ham, L. S., Kim, S. Y., Whitbourne, S. K. & Waterman A. S. (in press). Examining the light and dark sides of emerging adults' identity: A study of identity status differences in positive and negative psychosocial functioning. *Journal of Youth and Adolescence*.
- Skolverket. (2010). *Elever i huvudmannens skolor fördelat efter utländsk bakgrund och efter typ av utbildning samt antalet skolor och nationella program per huvudman läsåret 2009/10*. Hämtad 2010-11-16 från <http://www.skolverket.se>.
- Smedler, A.-C. & Drake, K. (2006). Identitet och kön. I: A. Frisén & P. Hwang (red.). *Ungdomar och identitet*. Stockholm: Natur och kultur.
- Statistiska centralbyrån. (2005). Kapitel 4: Grundskole och gymnasienivå. Från: *Svensk utbildning i internationell statistik 2005*. Hämtat 2010-12-01 från <http://www.scb.se>.
- Statistiska centralbyrån. (2010). *Folkmängd i riket, län och kommuner 30 september 2010 och befolkningsförändringar 1 juli - 30 september 2010*. Hämtad 2010-11-16 från <http://www.scb.se>.
- Steinberg, L. & Sheffield Morris, A. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology, 52*, 83-110.
- Storch, E. A., Roberti, J. W. & Roth, D. A. (2004). Factor structure, concurrent validity, and internal consistency of the beck depression inventory—second edition in a sample of college students. *Depression and Anxiety, 19*, 187–189.
- Sveriges kommuner och landsting. (2008). *Öppna jämförelser 2008 - Gymnasieskola*. ISBN -13: 978-91-7164-389-6. Hämtad 2010-11-16 från <http://brs.skl.se>.
- Wichstrøm, L. (1999). The emergence of Gender Difference in Depressed Mood During Adolescence: The Role of Intensified Gender Socialization. *Developmental Psychology, 35*, 232-245.
- Wille, N. & Bettge, S. (2008). Risk and protective factors for children's and adolescents's

mental health: results of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17, 133-147.

World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Diagnostic criteria for research*. Geneva: World Health Organization.

Bilaga 1

Kortfattade förklaringar av viktiga begrepp i studien

Identitetsdimensioner

Utforskande på bredden: Identitetsutforskande där flera olika identitetsalternativ övervägs innan ett aktivt ställningstagande etableras.

Aktivt ställningstagande: Att ta ställning för och identifiera sig med en värdering, en övertygelse eller ett livsmål.

Utforskande på djupet: Ingående utforskande och utvärdering av ett aktivt ställningstagande.

Identifikation med ställningstagande: Fördjupad identifikation med aktiva identitetsrelaterade ställningstaganden.

Ruminativt utforskande: Identitetsutforskande som karaktäriseras av utdraget grubblande, oro och ångest.

Identitetstillstånd

Fullbordad identitet: Identitetstillstånd som utmärks av starka identitetsrelaterade ställningstaganden.

Identitetsmoratorium: Identitetstillstånd som utmärks av hög grad av identitetsutforskande och låg grad av ställningstagande.

För tidig identitet: Identitetstillstånd som utmärks av starka identitetsrelaterade ställningstaganden kommit till stånd utan utforskande.

Identitetsförvirring: Identitetstillstånd som utmärks av låg grad av adaptivt utforskande, låg grad av ställningstagande och hög grad av ruminativt utforskande.

Bilaga 2

Dimensions of Identity Development Scale

1 Stämmer mycket dåligt	2 Stämmer dåligt	3 Stämmer varken bra eller dåligt	4 Stämmer bra bra	5 Stämmer mycket bra	
1. Jag har bestämt mig för vilken riktning jag ska följa i livet.	1	2	3	4	5
2. Jag har planer för vad jag ska göra i framtiden.	1	2	3	4	5
3. Jag vet vilken riktning jag ska följa i mitt liv.	1	2	3	4	5
4. Jag har en bild av vad jag ska göra i framtiden.	1	2	3	4	5
5. Jag har fattat ett beslut om vad jag ska göra med mitt liv.	1	2	3	4	5
6. Jag funderar aktivt över vilka olika riktningar jag kan följa i mitt liv.	1	2	3	4	5
7. Jag funderar över olika saker som jag kan göra i framtiden.	1	2	3	4	5
8. Jag överväger ett antal olika livsstilar som kan passa mig.	1	2	3	4	5
9. Jag funderar över olika mål som jag kan försöka nå.	1	2	3	4	5
10. Jag funderar över olika livsstilar som kan passa mig.	1	2	3	4	5
11. Jag är osäker på vad jag egentligen vill uppnå med mitt liv.	1	2	3	4	5
12. Jag oroar mig för vad jag ska göra med min framtid.	1	2	3	4	5
13. Jag söker ständigt efter en riktning att följa i livet.	1	2	3	4	5
14. Jag frågar mig ofta vilken riktning mitt liv skulle behöva ta.	1	2	3	4	5
15. Det är svårt för mig att sluta fundera över vilken riktning jag vill följa i livet.	1	2	3	4	5
16. Mina planer för framtiden stämmer överens med mina faktiska intressen och värderingar.	1	2	3	4	5
17. Mina framtidsplaner ger mig självförtroende.	1	2	3	4	5
18. Mina framtida planer gör att jag känner mig säker på mig själv.	1	2	3	4	5
19. Jag känner att riktningen jag vill följa i mitt liv verkligen passar mig.	1	2	3	4	5
20. Jag är säker på att mina framtidsplaner är de rätta för mig.	1	2	3	4	5
21. Jag tänker på de framtidsplaner jag redan har.	1	2	3	4	5
22. Jag pratar med andra om mina framtidsplaner.	1	2	3	4	5
23. Jag funderar över om de mål jag har med mitt liv verkligen passar mig	1	2	3	4	5
24. Jag försöker ta reda på vad andra tycker om de riktningar jag valt att följa i mitt liv.	1	2	3	4	5
25. Jag funderar över om mina framtidsplaner stämmer överens med vad jag verkligen vill.	1	2	3	4	5

Bilaga 3

Dimensions of Identity Development Scale

1 Strongly disagree	2 Disagree	3 Neither disagree / Neither agree	4 Agree	5 Strongly agree	
1. I have decided on the direction I am going to follow in my life.	1	2	3	4	5
2. I have plans for what I am going to do in the future.	1	2	3	4	5
3. I know which direction I am going to follow in my life.	1	2	3	4	5
4. I have an image about what I am going to do in the future.	1	2	3	4	5
5. I have made a choice on what I am going to do with my life.	1	2	3	4	5
6. I think actively about different directions I might take in my life.	1	2	3	4	5
7. I think about different things I might do in the future.	1	2	3	4	5
8. I am considering a number of different lifestyles that might suit me.	1	2	3	4	5
9. I think about different goals that I might pursue.	1	2	3	4	5
10. I am thinking about different lifestyles that might be good for me.	1	2	3	4	5
11. I am doubtful about what I really want to achieve in life.	1	2	3	4	5
12. I worry about what I want to do with my future.	1	2	3	4	5
13. I keep looking for the direction I want to take in my life.	1	2	3	4	5
14. I keep wondering which direction my life has to take.	1	2	3	4	5
15. It is hard for me to stop thinking about the direction I want to follow in my life.	1	2	3	4	5
16. My plans for the future match with my true interests and values.	1	2	3	4	5
17. My future plans give me self-confidence.	1	2	3	4	5
18. Because of my future plans, I feel certain about myself.	1	2	3	4	5
19. I sense that the direction I want to take in my life will really suit me.	1	2	3	4	5
20. I am sure that my plans for the future are the right ones for me.	1	2	3	4	5
21. I think about the future plans I already made.	1	2	3	4	5
22. I talk with other people about my plans for the future.	1	2	3	4	5
23. I think about whether the aims I already have for life really suit me.	1	2	3	4	5
24. I try to find out what other people think about the specific direction I decided to take in my life.	1	2	3	4	5
25. I think about whether my future plans match with what I really want.	1	2	3	4	5