

Psykisk hälsa hos unga

Fokus för detta nummer är att redovisa och diskutera de ungas psykiska hälsa/ohälsa i dagens svenska samhälle. Men också att redovisa en del av de aktiviteter som finns för att de unga skall må bra. Ungdomars psykiska hälsa formas genom den vardag som de växer upp och utvecklas i. Under de senaste decennierna har samhället genomgått genomgripande förändringar till följd av ekonomiska kriser, ökad immigration, teknologisk utveckling, ungdomars senare inträde på arbetsmarknaden och ett förlängt beroende av föräldrarnas stöd, som kan resultera i förändringar i hur ungdomar mår. Ungdomen är en viktig utvecklingsperiod. Unga människor står inför stora omställningar och utmaningar, bland annat växande akademiska förväntningar, förändrade sociala relationer med familj och kamrater och fysiska och känslomässiga förändringar i samband med den biologiska mognaden.

I temanumret vill vi redovisa olika perspektiv som framförs i aktuell debatt om barn och ungdomars psykiska hälsa. Temanumret innehåller artiklar om trender, jordmån – faktorer som påverkar, interventioner, debatten samt avhandlingspresentationer och bokrecensioner.

I Sverige har utvecklingen av psykisk ohälsa lyfts fram som oroande. Många unga uppger att de upplever psykiska besvär och att de konsumerar sjukvård för dessa symtom. Även användningen av antidepressiva läkemedel har ökat avsevärt de senaste tio åren.

Brister i psykisk hälsa är ett ledande bidrag till sjukdomsbyrån bland ungdomar i världen (Patton et al., 2016), 10-20 % av barn och ungdomar upplever psykiska problem. Hälften av all psykisk sjuklighet har debuterat hos 14-åringar och trefjärdedelar hos 25-åringar. Neuropsykiatriska tillstånd är den ledande orsaken till funktionsvariationer i alla världens regioner (WHO, 2020). Psykisk ohälsa inverkar menligt på ungdomars utveckling och vuxenblivandet. Det är också en viktig bestämningsfaktor för riskabel droganvändning, tonårsgraviditeter och skolmisslyckanden. Världens barn med psykiska problem möter stora utmaningar såsom stigma, isolering och diskriminering liksom bristande tillgång på hälsovård och utbildningsmöjligheter, i strid med fundamentala mänskliga rättigheter. Ungdomars psykiska hälsa predicerar också framtida vuxnas hälsa och hälsan hos nästa generation (Patton et al., 2018).

I UNICEF:s studie *Worlds of Influence* undersöks vad som skapar barns välbefinnande i 41 rika länder (UNICEF Innocenti, 2020). Där barns välbefinnande redovisas som psykiskt välbefinnande, fysisk hälsa och utvecklade förmågor. Sverige kommer här på hedrande femte plats när det gäller fysisk hälsa (dödlighet bland barn i åldrarna 5-14 år och andelen med övervikt bland 5-19-åringar)

och fjortonde plats när det gäller ungdomars förmågor (andelen med goda kunskaper i matematik och läsning vid 15 år samt andelen som lätt får vänner i skolan vid 15 års ålder). Däremot har Sverige tjuogoandra plats när det gäller psykisk hälsa (livstillfredsställelse hos 15-åringar och självmord bland 15-19 åringar).

Omtvistad utveckling

Forskare har ifrågasatt att det är en verklig ökning av psykisk ohälsa. Föreningen MIND publicerade 2018 rapporten ”*Unga mår allt sämre- eller?*” (MIND, 2018) och debattartikeln ”*Nyansera debatten kring ungas psykiska ohälsa*” i Dagens samhälle (Schultz, Axelsson Kihlblom, Bremberg & Åsberg, 2018). De menar att det finns en risk att sådana alarmistiska budskap påverkar unga negativt och förmedlar en känsla av hopplöshet. Samtidigt framkommer i flera undersökningar att unga faktiskt också mår bra, vilket ger en svårtolkad bild av verkligheten. De framhåller att unga rapporterar fler psykiska besvär kan bero på en större öppenhet för psykisk ohälsa, diagnoserna utvidgats och förändrade livsförutsättningar. En ökad vårdkonsumtionen och läkemedelsanvändning behöver inte heller vara ett uttryck för att sjukligheten ökat i befolkningen. Detta lyftes fram i DN Debatt i artikeln ”*Dåligt stöd för att psykiska sjukdomar ökar bland unga*” (Engström, Bremberg & Wikman, 2019). Socialstyrelsen svarade (Wigzell & Lindén, 2019) ”*Orsaken till ökningen av psykisk ohälsa inte klarlagd*” varpå forskaren replikerade ”*Socialstyrelsen snabba slutsatser är bristfälligt underbyggda*” (Engström, Bremberg & Wikman, 2019 a).

Angelägen kunskapsutveckling

Detta temanummer har gett en rad forskare möjlighet att redovisa aktuella studier av psykisk hälsa hos unga. Nyblivna doktorer presenterar sina avhandlingar och de senaste doktorsavhandlingarna inom området redovisas i en särskild bilaga på SMT:s hemsida. Vetenskapsteoretisk forskning om den vetenskapliga kunskapens uppkomst och utveckling har visat att det finns anledning att särskilja några olika typer av forskare (Teddie & Tashakkori, 2009). *Kvantitativt* orienterade forskare arbetar primärt inom det positivistiska paradigmet (använder vetenskaplig metodik, de prövar rigoröst hypoteser med data i form av kvantitativa mätningar och kvantitativ statistisk analys). Postpositivism tillåter möjligheten av prediktion på gruppnivå och i sannolikhetstermer, och att den sociala verkligheten skiljer sig från den fysiska verkligheten. Ansatsen är ofta deduktiv från teori till empiri. De *kvalitativt* orienterade forskare arbetar inom det konstruktivistiska paradigmet (att kunskap är socialt konstruerat) och de är principiellt intresserade av narrativa data och analyser. Kvalitativa traditioner kan definieras som tekniker knutna till insamling, analys, tolkning, och presen-

tation av narrativ information. Ansatsen är induktiv, att utifrån empiri utveckla teori. *Mixade metodologer* arbetar primärt inom det pragmatiska paradigmet, där forskningsfrågorna styr valet av metod och de är intresserade av både narrativa och numeriska data och deras analyser (Creswell, 2015). Både induktiv och deduktiv logik används. De anser att kvalitativa och kvantitativa ansatser är viktiga och möjliga att kombinera. För att skapa kunskap om psykisk hälsa krävs båda dessa ansatser. I detta temanummer finns alla tre typerna av forskare.

Numret handlar främst om tonåringarnas psykiska hälsa och välbefinnande. Genom de olika typerna av studier kommer bilden av flickors och pojkars mående att nyanseras. Genusaspekten måste beaktas när det gäller psykisk hälsa (Johansson, Brunberg & Eriksson, 2007). I numret medverkar 43 författare varav 32 är kvinnor och 11 män. En fjärdedel av avhandlingspresentationerna är skrivna av män. Likaledes är det viktigt att olika perspektiv kommer fram. I numret medverkar forskare från en rad olika discipliner som barn- och ungdomspsykiatri, folkhälsovetenskap, historia, hälsovetenskap, pedagogik, psykologi och sociologi.

Ambitionen för temanumret är att kunna gå från tro till vetande när det gäller psykisk hälsa. För detta krävs kunskap från fyra kompletterande kunskapsdomäner, som baseras på olika vetenskapliga discipliner i skapandet av insikt, förståelse och underlag för handling (Eriksson 2000). Kunskap behövs om *fördelning* i befolkningen – hur ser förekomsten ut i olika grupper och hur ser utvecklingen ut? Kunskap behövs om *jordmånen*, dvs vilka är risk- och skyddsfaktorerna för psykisk hälsa/ohälsa? Kunskap behövs om vilka *konsekvenser* har psykisk hälsa/ohälsa för individ och samhälle. Kunskap behövs om *interventioner och förändringsmetoder*, dvs vad kan göras för att förändra situationen? Vidare behövs kunskap om hur kunskapen kan tillämpas i stor skala, dvs *policy och praktisk politik*. Temanumrets olika artiklar bidrar med svar och reflektioner kring dessa frågor.

Temanumret inleds med artikeln *Att mäta och värdera psykisk hälsa bland ungdomar* skriven av Charli Eriksson och Mogens Damsgaard. Den beskriver vägval, möjligheter och svårigheter i forskning om utvecklingen av ungdomars psykiska hälsa. Begreppens mångsidighet inkluderande psykisk hälsa, psykiska besvär/ohälsa, psykisk sjukdom gör vetenskapsteoretiska och metodologiska reflektioner nödvändiga. För att ge möjlighet att följa utvecklingen över tid krävs goda mätinstrument, god infrastruktur för datainsamling och kompetens att analysera och rapportera. En översikt ges av tidigare forskning kring trender i ungdomars psykiska hälsa inom ramen för studien Skolbarns hälsovanor. Författarna påtalar behovet av ytterligare multidisciplinär forskning med olika komplementär ansatser för att bättre fylla kunskapsluckorna när det gäller psykisk hälsa.

Trender

Debatten om psykisk ohälsa har hitintills främst centrerat kring förekomst och trender. Flera artiklar behandlar detta ur olika perspektiv. Anna-Karin Larsson och Katja Boersma presenterar två i *Historiskt perspektiv på ungas psykiska ohälsa* genom olika analyser av enkäter och innehållet i Läkartidningen under 1970- och 2010-talen. Ungdomar rapporterar nu mer psykologiska och somatiska symptom. Flickor upplever psykosomatiska besvär, skattar sin hälsa sämre och rapporterar mer missmod idag än på 1970-talet. Bilden av en ökning av psykosomatiska symptom och flickors utsatthet finns även i Läkartidningen. Mönstren med en ökning av psykisk ohälsa och flickors större utsatthet konstaterar författarna finns både för den självskattade hälsan och i den medicinska diskursen.

Peter Salmi och medarbetare redovisar i artikeln *Depressioner och ångestsyndrom bland barn och unga förknippade med långsiktiga konsekvenser* en nationell registerbaserad prospektiv kohortstudie av långsiktiga konsekvenser avseende hälsa och socioekonomiska förhållanden för barn 10 -17 år och unga vuxna 18-24 år med nydiagnostiserade depressioner och ångestsyndrom. Uppföljning tio år senare av de som tidigt fått en diagnos visade att gruppen hade en ökad risk vad gäller suicidförsök och suicid, och i mindre omfattning var de yrkesaktiva och i högre grad beroende av inkomster från sjukersättning, sjukpenning och ekonomiskt bistånd. Här är det angeläget att ytterligare fördjupa forskningen. Då andelen unga som insjuknar i depressioner och ångestsyndrom har ökat i Sverige ställer detta krav också på hälso- och sjukvården att möta behovet hos ett ökande antal unga som söker vård. Nyligen presenterades den första svenska studien av ekonomisk utsatthet under hela uppväxten (0-17 år) bland barn födda år 2000 (Thybell & Salonen 2020; Salonen, 2020). Nästan hälften av alla barn i den årskull som föddes år 2000 har åtminstone vid något tillfälle befunnit sig i en ekonomiskt utsatt situation under sin uppväxt (47,4 % eller 53 726 av totalt 113 432 barn). En femtedel av årskullen har kommit till Sverige innan 18 års ålder, av dessa hade 85 procent, totalt 22 500 barn erfarenhet av ekonomisk knapphet åtminstone någon period. Kartläggningen visar enligt författarna på de brister i familjepolitiken som allt sämre förmår kompensera för barns varierande ekonomiska uppväxtvillkor.

Vad återspeglar en ökad vårdkonsumtion? Är det ett uttryck för ökad sjuklighet i befolkningen? I sin artikel ställer Hans Ek, Emma Ytter, Rikard Eriksson och Pål Ellingsen frågan *Diagnosinflation inom Barn- och ungdomspsykiatrien?* I studien undersöktes om skillnader i val av diagnos och behandling inom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) hade samband med bedömningsmetod vid det första kartläggande nybesöket. Intervjuer med MINI-KID ledde i högre utsträckning till att en psykiatrisk diagnos ställdes och att man oftare förespråkade kognitiv

beteendeterapi. De kliniska intervjuerna förespråkade i större omfattning familjeterapi baserat på att de oftare uppfattade källan till barnets symtombild i kontexten snarare än i barnet självt.

Jordmån

Sedan 1985/86 har studien Skolbarns hälsovanor (*Health Behavior School Children study, HBSC*) vart fjärde år samlat in data från 11-, 13- och 15-åringar. Studien visar en ökad psykisk ohälsa mätt genom förekomsten av psykosomatiska symptom särskilt bland flickor. Bakgrunden till denna situation har undersökts av Folkhälsomyndigheten. I artikeln *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige under perioden 1985–2014?* sammanfattar Petra Löfstedt, Lina Wiklander och Maria Corell på basen av analys av HBSC data, andra trenddata och vetenskaplig litteratur att det tycks vara brister i skolans funktion, indikerat av de sjunkande skolprestationerna och den utbredda skolstressen, tillsammans med förändringar på arbetsmarknaden som troligen har bidragit till utvecklingen av psykosomatiska symptom bland unga. Däremot tycks inte faktorer inom familjen eller ekonomisk utsatthet i absoluta termer hos barnfamiljer, ha påverkat denna utveckling. Det är mer osäkert om faktorer som ökad individualisering, ökad öppenhet kring psykisk ohälsa, lägre krav på barnen, medikalisering av barndomen och digital medieanvändning påverkat utvecklingen.

I artikeln *En fungerande skola för alla: skolmiljön som skyddsfaktor för ungas psykiska välbefinnande* redovisar Maria Granvik Saminathen, Sara Brolin Låftman och Bitte Modin om skolan kan tänkas agera som skyddsfaktor för ungdomars psykiska välbefinnande. Deras utgångspunkt är egna forskningsprojekt vid Stockholms universitet och annan relevant forskning. De betonar att en arbetsmiljö av hög och likvärdig kvalitet för både lärare och elever kan minska skolstress och främja elevers skolprestationer och psykiska välbefinnande. Vidare betonas betydelsen av lärarna och deras arbetsvillkor som kan förbättras genom medvetna ansträngningar från skolans ledning. Detta kan stärka skolans psykosociala klimat, vilket i sin tur kan minska förekomsten av mobbning på skolan och skapa förutsättningar för goda relationer mellan eleverna.

Med syfte att studera ekonomisk stress som en sannolik men ännu inte kausalt styrkt förklaring till ökad psykisk ohälsa bland unga i Sverige skriver Curt Hagqvist och Jan-Erik Gustafsson artikeln *I spåren av 90-talskris och coronapandemi: Ökad ekonomisk stress och psykisk ohälsa bland unga?* Genom en syntes av tre svenska studier lyfter de fram en indiciekedja som indikerar att 1900-talets ökade ohälsa bland unga i Sverige med sannolikhet kan härledas till ökad ekonomisk stress. Sambandet mellan ekonomisk stress och psykosomatiska besvär framstår som starkt även efter kontroll för sociodemografiska variabler och barn-föräldrarelationer. Vidare finner de även att graden av ekonomisk jämlikhet/ojämlikhet på

samhällsnivå kan ha betydelse för sambandet mellan ekonomisk deprivation och psykisk hälsa på individnivå. Vidare konstaterar författarna att i spåren av den rådande coronapandemin kan ungdomar, liksom under 90-talskrisen, komma att drabbas i stor utsträckning när deras föräldrar blir arbetslösa och när möjligheterna att få ett eget arbete minskar. Med andra ord riskerar ekonomiska stress att öka vilket kan förstärka den rådande negativa trenden för ungas psykiska hälsa.

Interventioner

Det är viktigt att ta fram vetenskapligt grundad kunskap om hur olika livsvillkor påverkar förekomsten psykiska problem i unga år. I artikeln *När skolan lär barn om psykisk hälsa minskar inåtvända psykiska problem bland barnen - En kartläggning av systematiska litteraturoversikter* beskriver Solveig Petersen och Anja Romqvist inåtvända psykiska problem, dess förekomst och bestämningsfaktorer och redovisar en kartläggning av systematiska litteraturoversikter. Artikeln fokuserar på ett delresultat, att inåtvända psykiska problem minskar när skolan lär barnen om psykisk hälsa och hur de kan hantera sin och andras psykiska hälsa. Ett resultat som ses i alla åldrar, vid olika strategier men effekten verkar minska över tid. Deras slutsats är att skolan kan bidra till minskade inåtvända psykiska problem genom att lära barn om psykisk hälsa och hur den kan hanteras.

För att öka förståelse för elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan genomförde Catrine Kostenius och Maria Warne en syntes av fyra kvalitativa studier. Resultatet presenteras i artikeln *Främja psykisk hälsa – elevers erfarenheter och förslag visar vägen för skolan*. De identifierade tre teman: Det är högt i tak på skolan, Vi har relationer som lyfter och Jag känner mig trygg och sedd. Det första temat (öppenhet) bygger på att det finns vuxna som är tillgängliga och bryr sig, platser att mötas och komma till tals och en skolkultur som bidrar med öppenhet och lärande. Det andra temat (relationer) omfattar att vi möts som människor, att jag blir trodd och respekterad, och att de vuxna är lyhörda för mina behov. I det tredje temat (tilltro) ingår att vuxna ansvarar för en struktur som gör mig väl, att jag kan lita på att vuxna agerar när det behövs, och att mina förmågor och idéer uppskattas och tas till vara. Artikel sammanfattar att eleverna efterfrågade en skoldag där de upplever sig duga som de är, med förutsägbara strukturer och vuxnas positiva förväntningar och möjlighet att vara delaktiga.

I översikten *Interventioner för att förebygga sömnbrist hos tonåringar: fokus på individ eller sambälle?* beskriver Serena Bauducco och Katja Boersma sömnbrist under tonåren och de vanligaste universella åtgärderna för att främja ungdomars sömn. Sömnpromotion kan rikta in sig på att ändra ungdomars sömnvanor direkt eller att senarelägga skoltider för att ge mer tid för sömn. Författarna framhåller att skolbaserade program med fokus på att förbättra ungdomars sömnrutiner har

resulterat i små förändringar, men visat potential att förebygga problem över tid. En senare skolstart har visat tydliga förbättringar i ungas sovttider, men eftersom svenska skolor börjar redan vid rekommenderade tider enligt författarna kan det vara bättre att satsa resurser på att lära ungdomar bra sömnrutiner.

Fysisk aktivitet bland unga har många positiva effekter, men när det gäller skolämnet idrott och hälsa har pojkarnas intressen fått större utrymmen än flickornas (Eriksson et al., 2005; Skolverket, 2010) och detta gäller bland annat dans. I artikeln *Dansintervention för tonårsflickor med stressrelaterad psykisk ohälsa* beskriver Anna Duberg sitt avhandlingsprojekt där 112 flickor 13–18 år med symtom på psykisk ohälsa randomiserades till en kontrollgrupp eller en dansgrupp, som erbjöds kravlös dans med fokus på rörelseglädje 2 gr/v i 8 månader. Deltagare i dansintervention minskade emotionella och somatiska symtom samt ökade sin självskattade hälsa signifikant mer än kontrollgruppen. Insatsen var även hälsoekonomiskt effektiv. En kvalitativ studie sammanfattade den centrala förståelsen av flickornas upplevelse som att de erfar kroppsfrånkrad självtillit som öppnar nya dörrar. Metoden ”Dans för Hälsa” implementeras nu i Sverige som komplement till sedvanlig vård inom elevhälsa, men även inom barn- och ungdomspsykiatri och primärvård.

Familjen har stor betydelse för barns utveckling och hälsa. Stöd till föräldrar i föräldraskapet blev en del av mödrahälsovårdens insatser. Samhället skulle stötta föräldrar under barnets uppväxt att vara föräldrar, glädjas och hantera utmaningar. En nationell strategi utvecklades och i Sverige gjordes satsningar runt 2010 och några år framåt. Regeringen gav stöd till kommunala FoU-projekt i samarbete med lärosäten för att stärka kunskapen om föräldrastöd i Sverige. Speciellt för detta temanummer har två forskare sammanfattat kunskapsläget om effekterna av olika former av föräldrastöd. I artikeln *Föräldrastöd på universell nivå: En forskningsöversikt* har Håkan Stattin och Pia Enebrink gjort en genomgång av svensk och internationell forskning kring universellt föräldrastöd, som riktar sig till hela befolkningen. Författarna drar fyra slutsatser om universella föräldrastödsprogram: (1) Detta föräldrastöd tycks generellt ge små effekter när det gäller hur barnets beteende och hur föräldra-barn interaktionen förändras när programmen genomförs. (2) Föräldrarna upplever att stödet varit betydelsefullt. (3) Effekterna av programmet tycks ofta koncentreras till tiden då programmet genomförs för att sedan stabiliseras eller minska. (4). Effekterna av universella föräldrastödsprogram är kraftigare för de föräldrar som upplever mer oro för sina barns anpassning.

En motsvarande genomgång av selektivt föräldrastöd riktat till riskgrupper och indikerat föräldrastöd till familjer med etablerade problem bland barnen görs i artikeln *Föräldrastöd på selektiv/indikerad nivå: En forskningsöversikt* av Pia Enebrink och Håkan Stattin. Ett särskilt fokus ligger på föräldrastöd som syf-

tar till att minska barns beteendeproblem. Författarna konstaterar att föräldrastödsprogram oftast är baserat på social inlärningsteori, ibland kombinerat med anknytningsteori. Detta ger generellt positiva effekter på både barnens beteenden och föräldrars förmågor. Effekten är en måttlig till medelstor effekt på barnens beteendeproblem. Större effekter ses för de indikerade preventions- och behandlingsprogrammen jämfört med de universella och selektiva. Artikeln ger också exempel på moderatörer och processer som utvärderats, och reflekterar kring strategier för ökad tillgång till föräldrastödsprogram.

Psykisk ohälsa bland barn och unga ökar risken för socialt och ekonomiskt utanförskap i vuxen ålder, vilket är kostsamt för individen och samhället. I artikeln *Att sätta värde på tidiga insatser för barn och unga: Ett evidensbaserat beslutstöd för sociala investeringar* presenterar Camilla Nystrand, Inna Feldman och Anna Sarkadi en samhällsekonomisk modell för beräkning av hälso- och ekonomiska vinster av tidiga insatser för barn och unga. Modellen bygger på tre komponenter: (1) urval och sammanställning av den evidens som finns om insatser i skolan och för föräldrar, (2) inventering och sammanställning av kopplingen mellan riskfaktorerna (psykisk ohälsa) och långsiktiga utfall (till exempel beroendeproblematik eller arbetslöshet), (3) monetära värderingar av insatskostnaden, riskfaktorerna och de långsiktiga utfallen. Erfarenheterna bygger på internationell forskning och arbetet syftar till att vara ett beslutstöd i kommunernas beslutsprocess om sociala investeringar. Det stöds av Stiftelsen Idéer för Livet. Den samhällsekonomiska modellen har utvecklats till en webbapplikation/beräkningsverktyg, vilket möjliggör för användare att använda relevant lokal statistik för att göra långsiktiga jämförelser och prognoser av olika insatser med hänsyn till både effekt och kostnad.

Utvecklingen av den psykiska hälsan motiverar att främjande av psykisk hälsa behöver komplettera prevention och behandling av psykiska sjukdomar. I artikeln *ABC for mental sundhed i Danmark – eksempler på mental sundhedsfremme blandt unge* beskriver Line Nielsen, Katrine Rich Madsen och Charlotte Riebeling Meilstrup utvecklingen av tre enkla evidensbaserade budskap för att stärka den egna psykiska hälsa och andras: (A) Gör något aktivt, (B) Gör något tillsammans och (C) Gör något meningsfullt. ABC för psykisk hälsa har visat sig var ett lovande sätt att gå från teori till praktik när det gäller främjande av psykisk hälsa bland barn och unga. Mer finns att ta del av utifrån den pågående forskningen kring initiativet.

Kunskapen om hur ungdomar upplever kontakten med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) är begränsad. Därför genomförde Hanna Hjort Wallentin, Anna Georgsson Staf och Ulf Axberg en kvalitativ studie, som presenteras i artikeln *"Jag tror inte att jag förstod". Mötet med BUP som det upplevs av ungdomar med traumaerfarenheter*. Fokus ligger på uppstartsfasen av kontakten och på hur ton-

årsflickor förstår och tolkar mötet med BUP. Genom tolkande fenomenologisk analys av djupintervjuer med fem tonårsflickor identifierades tre centrala teman: Upplevelse av (o)begriplighet, Upplevelse av (o)trygghet, samt Upplevelse av (o)delaktighet. Författarna lyfter fram en rad implikationer för all barn- och ungdomspsykiatri: (1) Vården behöver tydliggöras och begripliggöras. (2) Ungdomars medbestämmande och delaktighet i vården behöver stärkas. (3) Relationella faktorer får inte undervärderas. (4) Traumadiagnos behöver presenteras med försiktighet. Fenomenologiska studier av såväl barns och ungdomars som föräldrars upplevelse av vården har enligt författarna mycket att tillföra i en tid då fokus främst riktas mot metodik, effektivitet och produktion.

Perspektiv i debatten

Mätning av psykisk hälsa bland unga i Sverige är en utmaning. Genom olika metoder och undersökningsstrategier fås en mångfacetterad bild. Anette Wickström och Sofia Kvist försöker nyansera bilden ytterligare genom att låta ungdomar i årskurs 9 få möjlighet att komma till tals genom intervjuer och efterföljande återkoppling vid gruppmöten. I artikeln *Att se bakom symptomen – ungas perspektiv på psykisk hälsa* undersöks vad besvaren som efterfrågas i enkäten Skolbarns hälsovanor representerar i ungas liv. Med utgångspunkt i en teoretisk förståelse av barn och unga som hälsoaktörer görs en analys av vad ungdomarnas rapporterade besvär representerar och vilka faktorer som enligt ungdomarna är viktiga för deras välbefinnande. Den kvalitativa studien visade att besvaren för en del ungdomar representerar vardagliga problem (att i grunden må bra men uppleva problem i vardagen) medan för andra djupgående problem (att inte må bra och befinna sig i en komplicerad och allvarlig situation). Författarna framhåller betydelsen av att uppmärksamma denna dubbelhet och vikten av att förstå den stora variationen i innebörden av ungdomars rapporterade besvär. I annat fall finns risk att vardagliga utmaningar patologiseras och mer allvarliga problem att förbises.

I artikeln *“Psykisk ohälsa” bland unga i Sverige – olika aktörers perspektiv på orsaker och åtgärder* försöker Sven Bremberg med hjälp av Google sökningar förstå den politiska diskussionen och olika aktörers beskrivningar av orsaker och föreslagna/genomförda åtgärder. De mest framträdande aktörerna är statliga institutioner, regioner och kommuner som alla producerar olika former av vård. De främsta förklaringarna till de ungas psykiska ohälsa, som framträder i Google sökningarna, är brister i skolan, ungas svårigheter att få arbete och medikalisering av vardagsproblem. Brister i vården framstår ej som väsentlig orsak. Utökad vård som främsta åtgärd dominerar i programmen för de politiska riksdagspartierna och de betänkanden som bifallits i riksdagen. En förklaring till diskrepansen mellan uppfattning om orsaker och genomförda/föreslagna åtgärder kan enligt Bremberg vara specialiseringen inom politiken där psykisk ohälsa

främst uppfattas som en fråga om vård, dvs frågan medikaliseras. Men frågan reses om vad unga egentligen behöver.

Kunskap med luckor att fylla

Det är ett omfattande temanummer som lyfter fram både bred och djup kunskap i detta angelägna ämne, men det är bara en liten del som kunnat lyftas fram. Läs gärna avhandlingspresentationerna och kolla igenom bilagan på SMT:s hemsida. Det pågår mycket forskning inom området som kommer att ge ytterligare kunskap kring den psykiska hälsans olika delar, utbredning, jordmån och möjligheter till främjande, förebyggande och behandlande insatser. Bokrecensionerna kan också inspirera. Men redan dagens kunskaper behöver omsättas i praktisk handling såväl i det lilla som i det stora. Vi har mycket att lära av varandra inte minst från nordiska grannländer (Kolouh-Söderlund, 2019).

En frågeställning, som vi inte lyft, är om det spelar någon roll för min psykiska hälsa hur jag ser på mitt liv. Detta diskuteras i antologin *Existentens och psykisk hälsa* (Stiwne, 2018). För unga verkar det som att när Greta Thunbergs Generation Z söker jobb så skiljer de sig från tidigare generationers genom att de i högre grad söker efter arbetsgivare som har samma värderingar som de själva. De vill kunna känna att det jobb de utför gör en skillnad för världen. De vill påverka de klimatförändringar vi alla drabbats av. Vad betyder i det perspektivet värderingar och existentiella faktorer för de ungas psykiska hälsa? Ta del av t.ex. avhandlingen *Vilsenhetens epidemiologi: en religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa* (Melder (2011).

Vår förhoppning är att detta temanummer bidrar till att kunskaper sprids och skapar jordmån för en positiv hållbar utveckling genom samverkan mellan det offentliga och civilsamhällets resurser och där de ungas entusiasm och handlingskraft medverkar på konstruktivt sätt.

Charli Eriksson
Professor emeritus och temaredaktör

Bo J A Haglund
Professor emeritus och chefsredaktör

Tidskriften tackar dem som medverkat som granskare av manuskript till temanumret: Lilly Augustin, Sven Bremberg, Bjarne Bruun Jensen, Malin Eriksson, Lars Hagberg, Curt Hagquist, Anders Hjern, Lars Jerdén, Göran Kecklund, Birgitta Kimber, Britt-Marie Lindgren, Sofia Kvist Lindholm, Petra Löfstedt, Jens Nygren, Stefan Persson, Camilla Pettersson, Roger Qvarsell, Per-Anders Rydelius, Håkan Stattin, Knut Sundell, Karin Thorslund, Per Tillgren, Per-Olof Östergren.

Referenser

- Creswell, J.W. (2015). *A concise introduction to mixed methods research*. Los Angeles: Sage.
- Engström, I., Bremberg, S., & Wikman, S. (2019). ”Dåligt stöd för att psykiska sjukdomar ökar bland unga” *Dagens Nyheter debatt*, (21 maj 2019)
- Engström, I., Bremberg, S., & Wikman, S. (2019 a). Slutreplik ”Socialstyrelsen snabba slutsatser är bristfälligt underbyggda”. *Dagens Nyheter debatt* (28 maj 2019)
- Eriksson, C. (2000). Learning and knowledge-production for public health – a review of approaches to evidence-based public health. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2000; 28: 298-308.
- Eriksson C, Johansson T, Quennerstedt M, Rudsberg K. (2003). Idrott och hälsa - mer för fysiskt aktiva pojkar än fysiskt inaktiva flickor? *Svensk idrottsforskning*, 12 (3): 35-38.
- Johansson A, Brunnberg E & Eriksson C. (2007). Adolescent Girls’ and Boys’ Perceptions of Mental Health. *Journal of Youth Studies*, 10 (2), 183-202. <https://doi.org/10.1080/13676260601055409>
- Kolouh-Söderlund L. (Ed.).(2019). *Adolescent Health in the Nordic Region. Health promotion in school settings*. Stockholm: Nordic Welfare Centre. https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2019/03/NWC_Temaha%CC%88fte_Skolelever_Webb.pdf
- Melder, C. (2011). Vilshetens epidemiologi: en religionspsykologisk studie i existentiell folkhälsa. Uppsala universitet, Teologiska fakulteten. <http://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:371919/FULLTEXT01.pdf>
- MIND. (2018). *Unga mår allt sämre – eller? Kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige 2018*. Stockholm: MIND och Länsförsäkringar. <https://mind.se/wp-content/uploads/mind-rapport-unga-mar-allt-samre-eller-2018-hela-rapporten.pdf>.
- Patton, G.C., Olsson, C.A., Skirbekk, V., Saffery, R., Wlodek, M.E., Azzopardi, P.S., Stonawski, M., Rasmussen, B., Spry, E., Francis, K., Bhutta, Z.A., Kassebaum, N.J., Mokdad, A.H., Murray, C.J.L., Prentice, A.M., Reavley, N., Sheehan, P., Sweeny, K., Viner, R.M., Sawyer, S.M. (2018). Adolescence and the next generation. *Nature*, 554, 458–466.
- Patton, G.C., Sawyer, S.M., Santelli, J.S., Ross, D.A., Afifi, R., Allen, N.B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A.H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., Waldfogel, J., Wickremarathne, D., Barroso, C., Bhutta, Z., Fatusi, A.O., Mattoo, A., Diers, J., Fang, J., Ferguson, J., Sewamala, F., Viner, R.M., 2016. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet*, 387, 2423–2478.
- Schultz K, Axelsson Kihlblom L, Bremberg S, Åsberg M. (2018). Nyansera debatten kring ungas psykiska ohälsa. *Dagens samhälle* (publicerat 7 juni 2018). <https://www.dagenssamhalle.se/debatt/nyansera-debatten-kring-ungas-psykiska-ohalsa-22531>
- Skolverket (2010). *På pojkearnas planhalva? Ämnet idrott och hälsa ur ett jämställdhets- och likvärdighetsperspektiv*. Stockholm: Skolverket, rapport 355.
- Stiwne D., (Redaktör).(2018). *Existens och psykisk hälsa – om hur liv och levnad förhåller sig till hälsa och ohälsa*. Lund; Studentlitteratur.
- Teddie, C., & Tashakkori, A. (2009). *Foundations of Mixed Methods Research. Integrating Quantitative and Qualitative Approaches in the Social and Behavioral Sciences*. Los Angeles: SAGE
- Thybell, H. & Salonen, T. (2020). ”Vartannat barn har upplevt ekonomisk utsatthet”, *Dagens Nyheter debatt*, nsdag 11 november 2020. <https://www.dn.se/debatt/vartannat-barn-har-upplevt-ekonomisk-utsatthet/>
- Salonen, T. (2020). *Millenniebarnen - en studie om ekonomisk utsatthet bland barn under hela uppväxten*. Stockholm: Rädda Barnen. https://www.raddabarnen.se/globalassets/block/radkunskap/millenniebarnen_raddabarnen_201105.pdf
- UNICEF Innocenti, (2020). Worlds of Influence: Understanding what shapes child well-being in rich countries. *Innocenti Report Card 16*, UNICEF Office of Research – Innocenti, Florence.
- WHO. (2020). *Adolescents and Mental Health*. World Health Organization, Geneva. https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/