

## Psykisk ohälsa eller bara livet?

Ungas egna beskrivningar av psykisk ohälsa i en internetbaserad stödverksamhet organiserad av och för ungdomar

Peter Skagius, Anne-Li Lindgren, Karin Zetterqvist Nelson

Peter Skagius, doktorand, Tema Barn, Institutionen för Tema, Linköpings universitet.

E-post: peter.skagius@liu.se

Anne-Li Lindgren, professor, Avdelningen för Förskollärovetenskap och Förskoleforskning, Barn- och ungdomsvetenskapliga institutionen, Stockholms universitet.

E-post: anne-li.lindgren@buv.su.se

Karin Zetterqvist Nelson, professor, Tema Barn, Institutionen för Tema, Linköpings universitet. E-post: karin.zetterqvist.nelson@liu.se

Föreliggande artikel berör Tilia, en ideell internetbaserad verksamhet som organiseras av ungdomar och unga vuxna med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Tilia riktar sig till andra unga som kämpar med sitt psykiska mående och har som ambition att komplettera den formella vården. Denna artikel fokuserar på hur ungdomars psykiska ohälsa beskrivs på Tilia.se i syfte att närmare studera den språkliga repertoar om psykisk ohälsa som presenteras på hemsidan. Analysen visar hur de ungas beskrivningar av psykisk ohälsa präglas av ett fritt användande av psykologiskt och psykiatriskt expertspråk och en "normalisering" av olika känslor, som kontrast till det vuxna (expert)samhällets normer och krav. Vidare betonas den stödsökandes egen agens och ungas behov av att bli lyssnade på.

This article concerns Tilia, a nonprofit internet-based organization run by youths and young adults with either current or past experiences of mental ill-health. Tilia aims to help young people who struggle with mental health issues and wants to complement the formal health care system. In the article we analyze how young people's mental ill-health is discussed and presented on the website. The vocabulary used on Tilia.se is characterized by a flexible use of psychological and psychiatric expert languages that "normalizes" a wide range of feelings, in contrast to (expert) society's norms and demands. There's also an emphasis on the agency of those seeking help and on the importance of listening to young persons' experiences and opinions.

### Inledning

Barns och ungas psykiska hälsa har återkommande diskuterats i svensk offentlighet (se t.ex. Skagius, kommande). Dessa diskussioner har dock dominerats av vuxnas – experter, politiker och föräldrars – röster. Barns

och ungas, det vill säga de drabbades, perspektiv är desto sällsyntare. Ett undantag utgörs av Tilia, en internetbaserad ideell verksamhet organiserad av ungdomar och unga vuxna i syfte att stödja andra unga som drabbats av psykisk ohälsa. Målgruppen definie-

ras som *”mellantinget’ ... de som ofta kan känna att de inte är tillräckligt sjuka för vård och behandling men som ändå behöver stöd”* (Tilia 2018). Tilia består av ca 100 volontärer och finansieras via medlemskap, donationer och intäkter från föreläsningar, kursverksamheter, etc. Man har även bedrivit opinionsbildande arbete i frågor som rör ungas psykiska ohälsa. Tilia är således en insats inom civilsamhället där ungdomar organiserar och genomför självhjälp för att stärka folkhälsan. I denna artikel analyserar vi hur ungdomars psykiska ohälsa beskrivs på Tilias hemsida, det vill säga av ungdomar själva, i syfte att studera hur unga i civilsamhället framställer, via internet, vad som är problemen med och lösningarna på en angelägen folkhälsofråga. Analysen visar på vad ungdomar lyfter fram som betydelsefullt i relation till ungas psykiska ohälsa och erbjuder därmed en viktig infallsvinkel på detta problemområde.

Internet och sociala medier har utgjort en viktig arena för skildrandet och delandet av upplevelser av sjukdomar och ohälsa och även gett människor möjlighet att på distans gruppera sig kring gemensamma erfarenheter av dessa (Conrad m.fl. 2016; Orgad 2005). När det gäller ungdomars inställning till internetbaserade kommunikationsarenor som stöd och hjälp vid psykisk ohälsa har ett nytt forskningsfält utvecklats som bland annat fokuserat på experters förhållningssätt till internetbaserat stöd (Dowling & Rickwood 2014) liksom hur ungdomars syn på professionell hjälp påverkas av internetmediet (Chan m.fl. 2017). En kanadensisk studie av hur ungdomar

upplever att nätbaserad kommunikation påverkar deras hälsa och välbefinnande visar på dess potential för att hitta stöd och likasinnade, men också att det finns en risk att bli utfryst och mobbad (Favotto m.fl. 2017; Livingstone & Brake 2010). Internet verkar dock generellt bidra till en avstigmatisering av tillstånd och diagnoser (Glover & Fritsch, 2018).

I en svensk forskningsstudie analyserades ungas berättelser om psykisk ohälsa publicerade på en internetsida utformad av BUP Stockholm. Via berättelserna, baserade på egna erfarenheter, bildades en gemenskap kring det psykiska lidandet och upplevda utanförskapet där vikten av att inte låta omgivningen definiera det egna lidandet betonades (Furumark 2003). I ungas internetpublicerade berättelser om mobbning fann Osvaldsson (2011) likaså att råd och stöd framförs och legitimeras via hänvisning till egen erfarenhet, istället för till vetenskaplig kunskap. Tidigare forskning har således uppmärksammat internet som en arena för vård och stöd i relation till psykisk ohälsa genom att framför allt studera den etablerade vårdens insatser och där lyfta betydelsen av vårdtagarnas egna erfarenheter. Dock saknas det studier av hur aktörer i det civila samhället, och särskilt unga, använder internet för att bidra till folkhälsoarbete, något vi företar oss i denna artikel.

Teoretiskt tar vi avstamp i ett socialkonstruktionistiskt perspektiv på kunskap och lutar oss mot den inriktning inom psykiatrihistoria som studerat och påvisat hur talet om ”lättare psykiska symptom” förändrats över tid. Detta har bland annat diskuterats

av Johannisson (2008) och Hacking (1998, 2010) som båda belyst det in-trikata samspelet mellan individers levda erfarenheter av lidande och samtidens kulturella koder och konventioner, inklusive diagnostiska kategorier. De psykologiska och psykiatriska begreppsutställningar som dominerar vid en given tidpunkt kommer således påverka hur individer förstår och begripliggör sitt mående. Medan tidigare studier huvudsakligen fokuserat på hur begrepp sprids via experter och professionella (Thomson 2006) visar vi på i denna artikel hur även aktörer i civilsamhället såsom unga är viktiga för utbredningen och transformationen av psykologisk och psykiatrisk expertis.

Mot bakgrund av detta teoretiska ramverk erbjuder Tilia.se en viktig möjlighet att studera hur unga framställer psykisk ohälsa i en civilsamhälleskontext, bortom den professionellt organiserade vården. Utifrån syftet att bättre förstå hur unga i denna verksamhet beskriver problemen med och lösningar på detta viktiga folkhälsoproblem genomfördes en textnära analys av Tiliias hemsida med fokus på att undersöka hur psykisk ohälsa framställs och definieras i de ungas skildringar. Vi var särskilt intresserade av den språkliga repertoar som förs fram av ungas egna röster på hemsidan. Centrala analytiska frågor var därför vilka språkliga resurser använder unga själva för att kommunicera kring psykisk ohälsa i denna internetbaserade verksamhet och vad kan detta säga om

hur ungdomar ser på sin egen insats i detta folkhälsoarbete?

## Material och metod

På Tiliias förstasida möts besökaren av orden: *"Tillsammans för ungas psykiska hälsa"*, följt av tre "knappar": *Få stöd*, *Psykisk (o)hälsa* och *Om oss*.<sup>1</sup> I föreliggande artikel fokuserar vi på rubriken *Psykisk (o)hälsa*, under vilken femton av de *"vanliga känslor ... [som] kan vara kopplade till livet, eller till ohälsa"* presenteras (se tabell 1 nedan).<sup>2</sup> Varje känslopresentation har en egen sida som inleds med en skildring av känslobegreppet ur ett förstapersonsperspektiv. Denna följs sedan av *Känner du igen dig i känslan?*, *Kanske några steg på vägen?* och *Behöver du stöd?*. De första två sektionerna (skildringen samt *Känner du igen dig i känslan?*) är enligt hemsidan skrivna av unga som tidigare sökt hjälp hos Tilia men som nu mår bättre. De två övriga sektionerna är författade av medarbetare på Tilia. Vi har inte möjlighet att utifrån materialet på hemsidan bedöma de ungas kunskap och kompetens om psykisk ohälsa. Det finns självklart en möjlighet att individer skriver om dessa frågor utan någon form av fackkunskap. Dock anser vi att detta inte utgör ett större problem eftersom vårt huvudintresse är vad de unga som engagerat sig i verksamheten tar upp som viktigt, oberoende exempelvis utbildningsbakgrund. Det står inget om hur många som har kontaktat Tilia men man uppger att under 2017 identifierade sig 38% av de stödsökande som

<sup>1</sup> Materialinsamlingen skedde under våren samt tidig sommar 2018. I november 2018 var *Psykisk (o)hälsa* omdöpt till *Känslor om*. Innehållet är dock detsamma.

<sup>2</sup> Under *Få Stöd* förmedlas konkret information om det stöd som ges vid Tilia, exempelvis finns det ett mail-team och ett chatt-team, medan *Om oss* presenterar Tiliias organisation.

Tabell 1: Femton känslor och fyra expertområden (kursiv text för begrepp som förekommer inom flera expertområden).

<b>Personlighets- psykologisk</b>	<b>Psykiatrisk/bio- medicinsk</b>	<b>Psykologisk/ klinisk</b>	<b>Psykologisk/ dynamisk- humanistisk</b>
högekänslighet	ätstörning	flyktbeteende	utanförskap
introvert (i en extrovert värld)	<i>oupptäckt diagnos</i>	framtidssoro	ensamhet
<i>ångest</i>	<i>ångest</i>	hopplöshet	kroppsideal
		<i>låg självkänsla</i>	<i>låg självkänsla</i>
		<i>självhat</i>	<i>självhat</i>
		<i>prestationsångest</i>	<i>prestationsångest</i>
		stress	stress
		<i>oupptäckt diagnos</i>	<i>ångest</i>
		<i>ångest</i>	

tjej, 32% som kille, 8% som icke-binär, 4% som transsexuell och 18% uppgav ej könsidentitet.

Känslopresentationerna är skrivna för att publiceras på en offentlig hemsida. Vi anger därför källorna såsom de presenteras på internet utan att efterfråga informerat samtycke (jfr Lind 2016)<sup>3</sup>. Forskningen riskerar inte att utsätta forskningspersoner för fysisk eller psykisk skada och vi har eftersträvat att bemöta skribenterna på ett etiskt respektfullt sätt, det vill säga som aktörer som valt att offentligt dela sina upplevelser, utan att spekulera kring ålder, bakomliggande inten-

tioner eller diagnoser.

Vår analys redovisas i två steg. Först analyserar vi hur känslobegreppen kan hänföras till fyra etablerade psykologiska och psykiatriska expertområden men att de unga använder dessa på ett sätt som överskrider experters teoretiskt mer stringenta gränsdragningar. Sedan analyserar vi hur dessa begrepp vävs in i känslopresentationerna i sin helhet och visar på hur detta öppnar upp för en gemenskap mellan de unga på Tilia och besökarna, grundat på liknande erfarenheter och en vilja att både hjälpa och bli hjälpt.

<sup>3</sup> Författarna har dock varit i kontakt med verksamhetsansvariga vid Tilia och informerat om vår forskning. Från organisationens sida såg man positivt på vårt intresse och är intresserade av en framtida dialog om våra resultat.

## Resultat

### *Ett mångfacetterat begreppslandskap*

Den besökare som klickar på *Psykisk (o)hälsa* möts av frågan: ”Är det psykisk ohälsa eller livet?”. Det är inte enkelt att besvara, skriver man, men Tilia.se erbjuder en plats att formulera sig på, en ”frizon, där det är tillåtet att vara, tillåtet att känna”, utan värdering eller krav. Vår analys av Tiliias egna försök att ge ”svar” på denna fråga genom sina känslopresentationer visar på ett relativt fritt användande av experters vokabulär och klassificeringar, inklusive psykiatriska sådana. Begreppen som används kan hänföras till fyra områden inom psykologin och psykiatrin: psykologisk/klinisk, psykologisk/dynamisk-humanistisk, personlighetspsykologisk och psykiatrisk/biomedicinsk.

Kategoriseringen i tabell 1 visar för det första att en rad begrepp ryms inom två eller fler expertområden, såsom självhat och stress. Andra har en tydligare koppling till ett specifikt område. Till psykologisk/klinisk sorteras de känslor som explicit knyter an till terapeutiskt behandling, kanske främst av kognitiv/beteendeterapeutisk karaktär. Ett annat expertområde omfattar begrepp från en dynamisk/humanistisk psykologisk tradition medan exempelvis introvert kommer från personlighetspsykologin. Det återfinns även psykiatriska begrepp som ätstörning, vilket i presentationen benämns som ”en diagnos”. Men medan ungdomarna signalerar att ätstörning hör till ett psykiatriskt expertområde betonas det samtidigt att ”du är inte bara din diagnos”, indikerades att medan sådana begrepp kan

vara relevanta för att beskriva ens mående så ger de inte en heltäckande bild av en ung person och dess liv.

Begreppsanvändningen uppmanar på detta sätt unga att genomgående hitta ett förhållningssätt till livet bortom medicinering, ensidig diagnosticering eller snäva professionella insatser. Ett tydligt exempel är beskrivningen av ångest, som ryms inom alla fyra expertområden vi identifierat och som snarast görs liktydigt med nervositet och oro. I den språkliga repertoar som utvecklas på Tilia.se blir ångest ett uttryck för att känna – att uppleva – utan att för den skull tvunget vara ett medicinskt problem:

*”Ångest är inte ett misslyckande. Att olika egenskaper och personlighetsdrag eller saker vi råkar ut för i livet är ett misslyckande stämmer inte. Det är erfarenheter. Vi måste däremot lära oss att förhålla oss till det!”.*

Ångest definieras således både i relation till expertområden och till personliga erfarenheter. Därmed dras nya gränser för vad som kan uppfattas som normalt och avvikande, i likhet med Chisholm m.fl. (2018) där de intervjuade ungdomarna delvis beskrev mental ohälsa som ett känslomässigt kontinuum där tillstånd som depression kan ingå utan att nödvändigtvis ses som mentala störningar. Men det handlar också om vems ansvar det är att hantera problemen. Ungdomarnas svar blir att det också är – och bör vara – deras ansvar. Här ges utrymme till eget handlande, oavsett vad experter

anser. Att lyfta fram att det finns ett eget handlingsutrymme, att den personliga insatsen gör skillnad, är ett sätt att anknyta till hur mobilisering sker inom ramen för civilsamhället (Enander m.fl. 2013).

Analysen av begreppsanvändningen på Tilia synliggör den rörlighet och flexibilitet med vilken ungdomarna utvecklar en egen språkliga repertoar som överskrider experters mer stringenta teoretiska gränsdragningar och som betonar ungas agens. I denna del har vi diskuterat vilka begrepp som används och hur de unga för samman dem på nya sätt. Vi går nu vidare till att analysera känslopresentationerna i sin helhet för att mer tydligt visa på konsekvenserna av detta framställningssätt.

*Känslor som resurser  
för en stödjande gemenskap*

Den pluralistiska begreppsapparaten som presenteras på Tilia öppnar upp för en annan form av relation till de hjälpsökande, en som betonar stödjande dialog och gemenskap, istället för hierarkisk expertis. Detta drag kan särskilt ses i de inledande känsloskildringarna. Dessa utgår ofta från en individuell berättarposition med ett påtagligt förstapersonsperspektiv:

*"Jag har ofta suttit i ett rum, fullt med folk, men ändå känt mig ensam"*  
(Ensamhet).

Beskrivningarna präglas av en omedelbarhet som ligger närmre talspråket än skriftspråket och dess grammatiska krav (Heilferty 2009)

och de tar ibland en nästintill poetisk ton:

*"Jag tänker inte säga till dig att tiden läker. Jag tänker inte säga till dig att det blir bättre. Jag tänker istället säga att hopplösheten inte är hopplös."*  
(Hopplöshet).

I dessa skildringar återfinns en framställning av psykisk ohälsa som, utöver den fria begreppsanvändningen, ytterligare visar på en språklig repertoar skild från experternas.

I känsloskildringarna förekommer det sällan konkreta andra som berättar-jaget relaterar till. Detta kännande subjekt framstår som relativt isolerad samtidigt som det är tydligt att budskapet riktas till hemsidans besökare.

*"Det är som en del av mig skriker efter hjälp, medan en annan del försöker bagatellisera allt och dölja mina problem. Ibland är jag osäker på om jag ens har problem, jag känner mig för tjock för att ha åtstörning och det finns många som har det värre. Allt jag ser är en misslyckad person i spegeln."* (Åtstörning)

Detta understryker hur internet som kommunikationsplats överskrider traditionella gränser för vad som är privat och offentligt, inklusive hur sjukdomsupplevelser görs till något både individuellt och kollektivt (Baym & Markham 2009; se även Conrad m.fl. 2016; Orgad 2005).

Skildringarna ur förstapersonsperspektiv följs av *Känner du igen dig i känslan?* där besökaren tilltalas ännu tydligare. Ett återkommande budskap är att måendet inte är ett misslyckande:

*”Det jag vill säga med den här texten är att du inte ska klandra dig själv”*  
(Prestationsångest).

I *Kanske några steg på vägen?* presenteras sedan tankesätt, lästips och andra rekommendationer som kan vara till hjälp, exempelvis påminns den som känner igen sig i beskrivningen av självhat om:

*”Att komma bort från självhat behöver inte vara lika med att du nu måste älska dig själv. Varje dag. Du är värd mer än att hata det som är du och där finns hjälp att få, men det är okej att ’bara’ känna acceptans. Det är okej.”*

Ungdomarnas tilltal karakteriseras av en inramning av den hjälpsökande som en aktiv person med ansvar för sitt mående och som till stor utsträckning förväntas hantera sina egna känslor, en idé som återkommer i andra ideella stödverksamheter såsom kvinnojourer (jfr Enander m.fl. 2013). Både den som söker och den som ger stöd förväntas således arbeta för ett bättre mående – hos sig själva och hos varandra. Besökare uppmanas likaså att förbättra verksamheten: ”Tycker du att något saknas på denna sida? Maila gärna oss och bidra du med”. Att Tilia huvudsakligen verkar på internet – och riktar sig till en målgrupp med vana av internetbaserade plattformar – gör således att även de stödsökande lätt kan vara med och kontinuerligt påverka verksamheten.

Det som förenar dem som ger och de som söker stöd är således inte en enhetlig begreppsapparat. Det är att de delar erfarenheter och att de är

människor som hjälper varandra oavsett andra olikheter:

*”Det är flera av oss som sitter i chatten som haft en ätstörning. Både som diagnos men också utan. [...] Du är aldrig bara din diagnos och det fokuserar vi på. Det friska som finns i alla människor.”*  
(Ätstörning)

Att vara en kännande människa, och att dela med sig av den upplevelsen, utgör utgångspunkten för Tiliias gemenskap. Indirekt rymmer detta även en kritik mot verksamheter som, enligt Tilia, bemöter personer som enbart ”en diagnos”. Genom att i känslopresentationerna formulera psykisk ohälsa som en fråga om hur personliga känslor hanteras individuellt, i grupp och i samhället skapas nya gränser för vem som ska ta ansvar och vara delaktig i att ungas mående förbättras. På Tilia.se är det unga som ges en tydlig roll i arbetet att lösa dagens folkhälsoproblem.

### Slutdiskussion

På Tiliias hemsida formuleras en språklig repertoar kring psykisk ohälsa som tar i anspråk expertbegrepp från flera psykologiska och psykiatriska områden. Ungdomarnas begreppsanvändning skiljer sig således från den emfas på vetenskaplig stringens och evidensbaserad som allt mer präglar den behandlingsinriktade psykologin och psykiatrin. Det relativt fria användandet av expertbegrepp innebär att framställningen vilar på mer än endast de ungas egna erfarenheter (jfr Osvaldsson 2011). Detta innebär dock inte att Tilia för den skull verkar

vilja stärka experternas auktoritet. Det övergripande målet är istället att hjälpa ungdomar förhålla sig till livet bortom experters diagnoser och terapier.

Ett led i detta är att skillnader mellan stödsökande och stödgivare tonas ned till förmån för en icke-hierarkisk dialog där olika känslor och upplevelser "normaliseras". Detta ställs i kontrast till de strikta krav som man menar att vuxensamhället ställer på ungdomar. Kravlöshet är dock inte heller önskvärt. Tvärtom betonas ungas egen agens och både den som ger liksom den som söker stöd ta ansvar för sina känslor och för andras. Tilias bidrag till diskussionen om ungas psykiska ohälsa, som ett folkhälsoproblem, är att återföra blicken till de unga själva och deras eget ansvar och aktörskap.

Genom att huvudsakligen bygga relationen till stödsökare på gemensamma erfarenheter kombinerat med en bred teoretisk grund, snarare än den snäva expertis som bara en part besitter, erbjuder Tilia.se ett komplement – eller till och med ett alternativ – till det etablerade expertsamhället. Detta ger stöd till tidigare forskning som påtalat internet som en möjlighet för unga att erbjuda gemenskap och söka stöd hos likasinnade, som alternativ till att låta omgivningen definiera det egna lidandet (Favotto m.fl. 2017, Furumark 2003, Livingstone & Brake 2010). I vår analys visar vi att detta dessutom gäller för verksamheter initierade av unga aktörer i civilsamhället.

Därtill bidrar internet som kommunikationsarena till att nya gränser dras för vad som betraktas som privat respektive offentligt (Markham & Baym 2009) och vi har visat hur detta också

omfattar ungas bidrag. På Tilia.se blir tillstånd som historiskt uppfattats som privat och konfidentiellt omvandlat till en gemensam angelägenhet som kan delas av fler, och förhoppningsvis minska sin stigmatiserande kraft (jfr Glover & Fritsch 2018). Det utesluter inte att gränser för vad som kan (och inte kan) sägas kvarstår, men en sak är säker: ungas mentala hälsa är en fråga för fler än endast experterna.

## Referenser

- Baym, N. K., & Markham, A. N. (2009). Introduction: Making smart choices on shifting ground. I A. N. Markham & N. K. Baym (red.), *Internet inquiry: Conversations about method* (s. vii-xix). Thousand Oaks, US: Sage Publications, Inc.
- Chan, M., Li, T. M. H., Law, Y. W., Wong, P. W. C., Chau, M., Cheng, C., ... Yip, P. S. F. (2017). Engagement of vulnerable youths using internet platforms. *PLoS ONE*, 12(12).
- Chisholm, K., Patterson, P., Greenfield, S., Turner, E., & Birchwood, M. (2018). Adolescent construction of mental illness: Implication for engagement and treatment. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(4), 626–636.
- Conrad, P., Bandini, J., & Vasquez, A. (2016). Illness and the internet: From private to public experience. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 20(1), 22–32.
- Dowling, M. J. & Rickwood, D. J. (2014). Experiences of counsellors providing online chat counselling to young people. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 24(2), 183–196.
- Enander, V., Holmberg, C., & Lindgren, A-L. (2013). *Att följa med samtiden. Kvinnojoursrörelse i förändring*. Stockholm: Atlas Akademi.
- Favotto, L., Michaelson, V., & Davison, C. (2017). Perceptions of the influence of computer-mediated communication on the health and well-being of early adolescents. *International*



## tema

- Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 12(1), 1335-1357.
- Furumark, G. (2003). Lidandet som gemenskap – en undersökning av kommunikation på BUP Stockholms internetbaserade anslagstavla. Psykologexamensuppsats. Linköping Universitet.
- Skagius, P. (Kommande). Brains and Psyches: Child Psychological and Psychiatric Expertise in a Swedish Newspaper, 1980-2008. History of the Human Sciences.
- Glover, J., & Fritsch, S. L. (2018). #KidsAnxiety and Social Media: A Review. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 171-182.
- Hacking, I. (1998). *Rewriting the soul: Multiple personality and the sciences of memory*. Princeton, US: Princeton University Press.
- Hacking, I. (2010). Pathological withdrawal of refugee children seeking asylum in Sweden. *Studies in History of Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*, 41, 309-317.
- Heilferty, C. M. (2009). Toward a theory of online communication in illness: Concept analysis of illness blogs. *Journal of Advanced Nursing*, 65(7), 1539-1547.
- Johannisson, K. (2008). Om begreppet kultursjukdom. *Läkartidningen*, 44(105), 3129-3132.
- Lind, J. (2016). Teenagers, alcohol and sex: Doing good parenthood on an on-line discussion board. I A. Sparrman, A. Westerling, J. Lind, K. I. Danneboe (red.), *Doing good parenthood. Ideals and practices of parental involvement* (s. 101-112). London: Springer International Publishing.
- Livingstone, S. & Brake, D. R. (2010). On the rapid rise of social networking sites: New findings and policy implications. *Children and Society*, 24, 75-83.
- Orgad, S. (2005). The transformative potential of online communication: The case of breast cancer patients' internet spaces. *Feminist Media Studies*, 5(2), 141-161.
- Osvaldsson, K. (2011). Bullying in context: Stories of bullying on an internet discussion board. *Children and Society*, 25, 317-327.
- Thomson, M. (2006). *Psychological subjects: Identity, culture and health in Twentieth-Century Britain*. Oxford: Oxford University Press.
- Tilia (2018) [www.foreningentilia.se](http://www.foreningentilia.se), hämtad 12 februari 2018 och 4 juli 2018.