

I spåren av 90-talskris och coronapandemi: Ökad ekonomisk stress och psykisk ohälsa bland unga?

Curt Hagquist, Jan-Eric Gustafsson

Curt Hagquist, gästprofessor i folkhälsovetenskap, Institutionen för pedagogik och specialpedagogik, Göteborgs universitet. E-post: curt.hagquist@gu.se
Jan-Eric Gustafsson, professor, Institutionen för pedagogik och specialpedagogik, Göteborgs universitet. E-post: jan-eric.gustafsson@ped.gu.se

Erfarenheterna från 1990-talets ekonomiska kris i Sverige ger en bild av vilka utmaningar som kan förväntas som en konsekvens av coronapandemin i form av risk för ökad ekonomisk stress och psykisk ohälsa bland unga. Syftet med artikeln är att studera ekonomisk stress som en sannolik men ännu inte kausalt styrkt förklaring till ökad psykisk ohälsa bland unga i Sverige.

Syntetisering av resultat från tre svenska originalstudier formerar en indikiedja som indikerar att 1990-talets ökade psykiska ohälsa bland unga i Sverige med sannolikhet kan härledas till ökad ekonomisk stress. Nu som då riskerar ungdomars psykiska hälsa att försämrans när deras föräldrar blir arbetslösa och när möjligheterna att få ett eget arbete minskar. Den rådande negativa trenden för ungas psykiska hälsa kan därmed komma att förstärkas.

The experiences from the 1990's economic recession in Sweden indicate major challenges in the wake of the coronavirus pandemic due to an increased risk of economic stress and mental health problems. The purpose is to study economic stress as a likely but not yet causally proven explanation of increasing mental health problems among young people in Sweden.

By synthesising results from three Swedish original studies a solid circumstantial chain was formed which indicates that the deteriorated mental health during the 1990's among young people in Sweden was likely caused by increasing economic stress. Now as then, there is a risk that adolescents' mental health will deteriorate when their parents become unemployed and when it gets more difficult for the adolescents themselves to get a job. Hence, the negative trend of young people's mental health may be intensified.

Introduktion

I tre decennier har ungas ökande psykiska ohälsa varit ett återkommande tema i den svenska folkhälsodebatten. Larmrapporterna har avlöst varandra och genomslaget i media har varit stort (Beckman & Hagquist, 2010). Under det senaste decenniet har ungas psykiska hälsa också fått en mer framskjuten plats på den rikspolitiska agendan. Frågan lyftes fram i regeringsförklaringen 2014 (Regeringen, 2014) och finns också med i 73-punktsprogrammet som (S), (MP), (L) och (C) enades om i januari 2019 (Socialdemokraterna, 2019). Med statligt stöd har också många förebyggande insatser och program genomförts. Den självrapporterade psykiska ohälsan fortsätter dock att öka, framförallt bland flickor (FHM, 2018a). I uppåtgående riktning pekar också statistiken över unga sjukhusvårdade med psykiatriska diagnoser liksom förskrivningen av psykofarmaka (Socialstyrelsen, 2020). I en nyligen publicerad rapport från UNICEF inkluderande statistik från 38 länder hamnar Sverige på 22:a plats med avseende på barns psykiska välbefinnande, lägst rankat bland de nordiska länderna (UNICEF Innocenti, 2020).

Ett flertal olika förklaringar till den försämrade psykiska hälsan bland unga har diskuterats. Under 1990-talets krisår hamnade arbetslöshet och ekonomiska påfrestningar i fokus, senare pekades genomgripande förändringar inom skolan ut som en viktig drivkraft. IT-revolutionen och den snabbt ökade användningen av elektroniska medier har under senare år blivit en vanlig förklaring till varför unga mår allt sämre. Gemensamt för dessa förklaringar är att de kopplas till uppenbara och stora samhällsförändringar. Över tid har också alternativa förklaringar kantat de statistiska berättelserna om ökad psykisk ohälsa bland unga: Statistiken har ifrågasatts och påståtts spegla förändrade attityder och beteenden i relation till psykisk ohälsa, snarare än verkliga förändringar (Wickström & Kvist Lindholm, 2020).

Sociala och hälsomässiga konsekvenser av 90-talskrisen

Tiden omkring skiftet från 1980-tal till 1990-tal var en omvälvande period, i och utanför Sverige. Den politiska kartan ritades om. I november 1989 föll Berlinmuren och två år senare upplöstes Sovjetunionen. Det kalla kriget ansågs vara över och hotet om ett kärnvapenkrig var inte längre lika påtagligt. Nya inhemska orosmoln tornade upp sig. Efter decennier utan ekonomiska djupdykningar ställdes Sverige i början av 1990-talet inför en ekonomisk recession med massarbetslöshet och försämrade sociala och ekonomiska levnadsförhållanden. 1990-talets ekonomiska kris drabbade i stor utsträckning unga människor (Hagquist, 1997; Hagquist & Starrin, 1997; SOU, 2000:3). Ungdomsarbetslösheten rakade i höjden. Var tredje ungdom i åldern 16–23 år erhöll 1994 någon form av arbets-

löshetsersättning (SOU, 2000:3). Många ungdomar drabbades också indirekt när deras föräldrar blev arbetslösa (SCB, 1997). Ett annat tecken på försämrade levnadsvillkor för unga var att "barnfattigdomen" ökade under början och mitten av 1990-talet och var som störst 1997 (Salonen, 2003).

Larmrapporter om försämrade livsvillkor för unga fick stort medialt utrymme och bidrog till en offentlig bild av ökad psykisk ohälsa bland unga (Beckman & Hagquist, 2010). Flera fältrapporter bekräftade den bilden. Köerna till den barn- och ungdomspsykiatriska vården växte (Landstingsförbundet, 1994) och skolsköterskor vittnade om att allt fler elever för illa (Vårdförbundet SHTF & Lärarförbundet, 1994). Det epidemiologiska kunskapsunderlaget var dock otillräckligt och medgav inte säkra slutsatser om tidstrenden (SOU, 1997,1998).

Sett i ett folkhälsoperspektiv utmärks 1990-talet av komplexitet. Till skillnad från psykosomatiska besvär och sjukhusvårdade för depression ökade inte självmorden bland unga under 1990-talet. Tvärtemot vad som förutspåts av forskare (Diderichsen & Janlert, 1994) ökade inte heller självmorden bland vuxna (Hagquist et al., 2000). Bland unga låg självmordstalet kvar på ungefär samma nivå som tidigare, med tecken på en nedåtgående tendens. I den vuxna befolkningen fortsatte den sedan länge nedåtgående trenden (Hagquist et al., 2000). Hur kan detta förklaras? Introducerandet av nya mildare antidepressiva läkemedel i början av 1990-talet har nämnts som en av flera möjliga förklaringar (Hagquist et al., 2000). Inte heller i andra avseenden följde hälsoutvecklingen bland vuxna ett förväntat mönster (Theorell, 2006). Trots ökad arbetslöshet och tuffare arbetsvillkor försämrades inte befolkningens fysiska hälsa, snarare förbättrades den "objektiva" hälsan. Antalet hjärtinfarkter sjönk vilket bland annat tillskrivits stora framsteg i behandlingen av hjärt- kärlsjukdomar. Psykiska besvär blev däremot allt vanligare också bland vuxna (Theorell, 2006).

Ekonomisk stress

Efter 1930-talets stora ekonomiska depression har arbetslöshetens sociala och ekonomiska konsekvenser sysselsatt många forskare. De hälsomässiga konsekvenserna har huvudsakligen studerats utifrån två aspekter, de ekonomiska respektive de icke-materiella och personliga förluster som arbetslöshet innebär. Arbetslöshet och ekonomisk stress kan innebära stora påfrestningar för hela familjen. De dagliga rutinerna och de sociala relationerna påverkas. Föräldrars oro för sysselsättning och ekonomi kan överföras till barnen; barnen kan uppleva att de mister kontrollen över sin situation och förlorar sitt självförtroende; icke önskvärda förändringar av livsstilen kan påtvingas; för ungdomar kan utsikterna att få ett arbete te sig mörka (Hagquist & Starrin, 1997). I en studie av den ekonomiska krisen efter kommunistsystemets fall i Albanien i början av 1990-talet lyfter Kloep (1994) fram de individuella variationerna i barnens

reaktioner på krisen. I hur hög grad barnens välbefinnande påverkas av ekonomisk stress i familjen beror enligt Kloep på barnens egna förmågor och resurser för att hantera stress liksom på familjenätverk och socialt stöd (Kloep, 1994). Samtidigt som Kloep fokuserar på individuella variationer varnar han för att negligera samhällsliga orsaker till ekonomiska kriser (Kloep, 1994). På ett motsvarande sätt ställs också olika perspektiv mot varandra som förklaringar till ekonomisk stress. Utifrån en granskning av artiklar publicerade i en av de ledande tidskrifterna inom området ekonomisk stress och välbefinnande menar Friedline et al. (2020) att forskningen i spåren av 2000-talets finanskris haft en slagsida åt förklaringar på individnivå på bekostnad av ett samhällsperspektiv.

Forskningen om arbetslöshetens ekonomiska konsekvenser fick ett uppsving under 1980-talet när den blev en integrerad del av den samhällsvetenskapliga stressforskningen. De amerikanska sociologerna Leonard Pearlin och Patricia Vaydanoff bidrog till att ekonomisk stress kom att få en framskjuten plats i forskningen om sociala förhållanden och hälsa. Pearlin, med bakgrund i medicinsk sociologi, inkorporerade begreppet ”economic strain” i sin nyutvecklade modell för social stress (Pearlin et al., 1981) medan Vaydanoff med hemvist i familjeforskning, inkluderade begreppet ”economic distress” i sitt konceptuella ramverk (Voydanoff, 1984). I en flitigt refererad artikel från 1980-talet skiljer Vaydanoff (1990) mellan fyra aspekter av ”economic distress”: ”economic deprivation” (totalinkomst), ”economic strain” (subjektiv upplevelse av den egna ekonomiska situationen), ”employment instability” (arbetslöshet) och ”employment uncertainty” (upplevelse av risk för att bli arbetslös). Undersökningar gjorda av Statistiska Centralbyrån visar att det föreligger ett mycket starkt samband mellan faktisk inkomst och ekonomisk oro. Vid den senaste undersökningen 2016-17 var andelen som var oroliga för hushållets ekonomi fem gånger högre i kvintilen med lägsta inkomsten jämfört med kvintilen med högsta inkomsten (35.4 % vs 6.7 %) (SCB, 2020a).

I den fortsatta framställningen behandlar vi tre typer av ekonomisk stress bland ungdomar: subjektiva upplevelser av den egna ekonomin, oro för familjens ekonomi och subjektivt upplevd relativ ekonomisk deprivation.

Under de senaste decennierna har ett stort antal studier genomförts som bekräftar sambandet mellan ekonomisk stress och psykisk ohälsa. I en systematisk litteraturoversikt om faktorer som medierar och modererar sambandet mellan socioekonomiska och psykologiska förhållanden bland ungdomar framträder ekonomisk stress som en betydelsefull riskfaktor (Devenish et al., 2017).

Tidigare forskning har visat att psykosomatiska besvär bland unga är tydligt kopplade till relativ ekonomisk deprivation. I en svensk studie bland 15-16-åringar från 1990-talet framkom att förekomsten av psykosomatiska besvär var betydligt vanligare bland ungdomar som ville men som, av ekonomiska

skäl, inte kunde delta i fritidsaktiviteter som att gå på bio, konsert, idrottsevenemang eller diskotek än bland ungdomar som hade dessa möjligheter. Studien visade också på starka samband mellan oro för familjens ekonomi och psykosomatiska besvär (Hagquist, 1998). I en annan svensk studie genomförd i början av 2000-talet bland 10-18-åringar var sambanden mellan familjens ekonomi (kontantmarginal) och psykosomatiska besvär måttliga (Östberg et al., 2006). I en av få svenska longitudinella studier påvisas att risken för psykisk ohälsa ökar ju längre den ekonomiska stressen varar och att ekonomisk stress under ungdomsåren kan ge bestående negativa effekter på den psykiska hälsan (Elwér et al., 2015). Till samma slutsats kommer Lindström et al. (2014) i en vuxenstudie med retrospektiva frågor om ekonomisk stress under barndomsåren.

Konsekvenser av coronapandemin

Räknat i antal intensivvårdade och avlidna har unga människor i Sverige drabbats av covid-19 i mycket liten omfattning, men pandemin har negativt påverkat livsvillkoren också för många unga människor enligt frågeundersökningar gjorda av analysföretag (se t ex Ungdomsbarometern, 2020). Konsekvenserna på längre sikt av den rådande coronapandemin kan vara svåra att förutse, men redan genomförd forskning om tidigare samhällskriser kan ge kunskaper av relevans. Erfarenheterna från 1990-talets ekonomiska kris i Sverige ger en bild av vilka utmaningar som kan förväntas som en konsekvens av coronapandemin. Det finns en uppenbar risk för att coronapandemin leder till ökad ekonomisk stress som på längre sikt kan komma att drabba unga människors psykiska hälsa i stor utsträckning. Ett sådant scenario ger förnyad aktualitet åt forskningsfrågor om ekonomisk stress och dess påverkan på ungas psykiska hälsa.

Även om ungdomars försämrade levnadsvillkor under 1990-talet uppmärksammats som en möjlig orsak till ökningen i psykisk ohälsa har få studier empiriskt undersökt denna hypotes. Syftet med artikeln är därför att närmare studera ekonomisk stress som en sannolik men ännu inte kausalt styrkt förklaring till ökad psykisk ohälsa bland unga i Sverige.

Metod

Analys och slutsatser om ekonomisk stress som determinant för ungas psykiska ohälsa baseras på syntetisering av a) resultat hämtade från två artiklar (Kim & Hagquist, 2018a, 2018b) publicerade inom ramen för det av Forte finansierade forskningsprogrammet ”Effekter av förändrade livsvillkor på barns och ungdomars psykiska hälsa” (Forte, 2012) och b) vidareutvecklade analyser av resultat publicerade i en tredje artikel i Forte-programmet (Hagquist, 2016). Primärdata var insamlade i en regional totalundersökning och i en nationell studie.

Den regionala studien, *Ung i Värmland*, genomfördes åtta gånger under perioden 1988-2011 (Hagquist, 2012). Vid varje undersökningstillfälle deltog 2400-3200 niondeklassare i Värmland. Datainsamlingen gjordes med ett frågeformulär som delades ut i klassrummet och besvarades anonymt. Den nationella studien genomfördes 2009 som en svensk totalundersökning med 172 000 deltagare i åldern 12 och 15 år (Hagquist, 2016). Även i den nationella studien insamlades data med frågeformulär som besvarades anonymt i klassrummet. I båda studierna mättes psykosomatiska besvär med PSP-skalan vilken uppvisat goda psykometriska egenskaper (Hagquist, 2008).

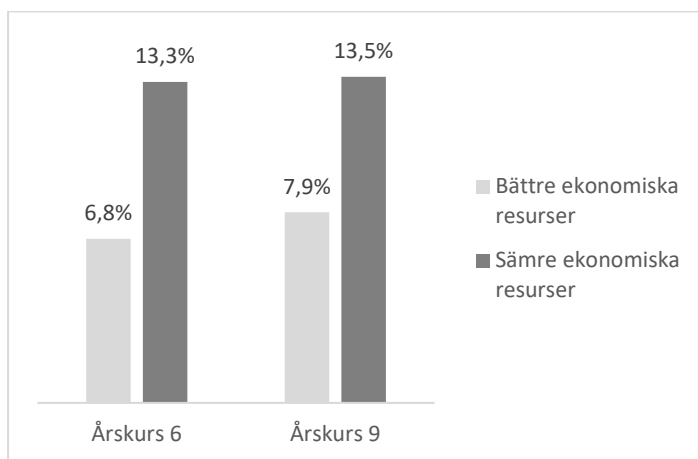
Resultat

De tre originalstudierna (Hagquist, 2016; Kim & Hagquist, 2018a, 2018b) är genomförda med olika analysansatser och besvarar delvis olika forskningsfrågor, men har som gemensam nämnare att de baseras på stora urval med låga bortfall och att utfallsmåttet är detsamma. Denna kombination av inter-studie heterogenitet och homogenitet utgör en god grund för syntetiserande analyser och sammanvägning av resultat. I det följande sammanfattas och syntetiseras resultaten från de tre originalstudierna utifrån artikelns syfte.

Hur robust är sambandet mellan ungdomars upplevelser av den egna ekonomiska situationen och psykisk hälsa?

En initial förutsättning för att närmare kunna studera ekonomisk stress som en sannolik men ännu inte kausalt styrkt förklaring till den ökande psykiska ohälsan bland unga är att robusta samband kan fastställas som inte är förvrängda på grund av metodologiska orsaker. Originalstudien (Hagquist, 2016) fokuserade på sambandet mellan familjestruktur och psykosomatiska besvär. Utmärkande för studien var att den omfattade två kompletta nationella kohorter, att svarsfrekvensen var mycket hög (83 %), att effekten av flera bakgrundsvariabler kunde kontrolleras och att utfallsmåttet uppvisade goda psykometriska egenskaper. I analysmodellen ingick en trikotomiserad variabel för personliga ekonomiska resurser vilken baserades på svaren på tre frågor. Oddskvoterna i de multivariata logistiska regressionsanalyserna visade på mycket starka samband mellan ekonomiska resurser och psykosomatiska besvär i båda åldersgrupperna. Efter kontroll för sociodemografiska förhållanden (kön, familjestruktur, födelseland) och barn-föräldrelationer var oddset för högre grad av psykosomatiska besvär fem gånger högre bland 12-åringar med sämre ekonomiska resurser jämfört med jämnåriga med bättre ekonomiska resurser. Bland 15-åringar var motsvarande odds fyra gånger högre. Baserat på samma variabler och data som i originalstudien (Hagquist, 2016) har fördjupade analyser utförts av effektstorleken

på sambandet mellan ekonomiska resurser och psykosomatiska besvär. I figur 1 redovisas de predicerade sannolikheterna för högre grad av psykosomatiska besvär för personer med bättre respektive sämre ekonomiska resurser.



Figur 1. Predicerad sannolikhet för högre grad av psykosomatiska besvär i årskurs 6 och 9, fördelat efter ekonomiska resurser.

Figur 1 visar att i årskurs 6 är sannolikheten för psykosomatiska besvär 6.5 procentenheter högre för personer med sämre ekonomiska resurser i jämförelse med personer med bättre ekonomiska resurser, dvs sannolikheten är ungefär dubbelt så stor. Motsvarande förändring av sannolikheten är 5.6 procentenheter för personer i årskurs 9.

Hur påverkas sambandet mellan ekonomisk deprivation och psykisk hälsa av rådande samhällsförhållanden?

Med samma typ av individdata som i den tidigare refererade studien från 1998 (Hagquist, 1998) men inkluderande sex undersökningsår, analyserade Kim & Hagquist (2018a) med flernivåmodeller sambandet mellan å ena sidan inkomstjämlighet på samhällsnivå (mätt med Gini-koefficienten) och relativ ekonomisk deprivation och å andra sidan psykosomatiska besvär bland 15-16-åringar under perioden 1995-2011. För att mäta relativ ekonomisk deprivation användes frågor om man ville men inte hade råd att delta i fritidsaktiviteter som att gå bio, konsert, idrottsevenemang eller diskotek. I tabell 1 redovisas resultaten av regressionsanalyserna med avseende på sambandens signifikansnivåer.

Tabell 1. Regressionsanalyser för prediktion av psykosomatiska besvär. Årskurs 9.

	Samband ekonomiska resurser och psykosomatiska besvär (flera gånger inte haft råd vs aldrig)		Samband ekonomisk resurser * Gini-koefficient och psykosomatiska besvär (flera gånger inte haft råd vs aldrig)	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
Konsert	p<0.001	p<0.001	p<0.001	Ej sign
Bio	p<0.001	p<0.001	p<0.01	Ej sign
Sport	p<0.001	p<0.001	Ej sign	p<0.001
Dans	p<0.001	p<0.001	p<0.01	Ej sign

Av tabell 1 framgår att sambandet mellan ekonomiska resurser och psykosomatiska besvär är signifikant för samtliga fyra typer av fritidsaktiviteter. Styrkan i sambanden mellan ekonomiska resurser och psykosomatiska besvär var inte konstant över tid utan påverkades av graden av inkomstjämlighet på samhällsnivå. Ju mer ojämnt samhället var desto starkare var sambandet mellan personliga ekonomiska resurser och ungas psykiska hälsa.

Tabell 1 visar att så var fallet för tre av fyra fritidsaktiviteter bland flickor och för en av fyra fritidsaktiviteter bland pojkar. Inkomstjämlighet på samhällsnivå visade inget direkt samband med ungas psykosomatiska besvär men interagerade med ekonomisk deprivation.

Kan ökad ekonomisk stress förklara ungas försämrade psykiska hälsa?

Med syfte att närmare undersöka om, och hur, samhälleliga förändringar bidragit till ungas ökade psykiska ohälsa i Sverige utförde Kim och Hagquist (2018b) flernivåanalyser med individdata om ekonomisk stress från *Ung i Värmland* för sju undersökningsår och aggregerade arbetslöshetsdata för 14 kommuner under perioden 1988-2008. Ingen studie hade tidigare specifikt studerat inverkan av ungas oro för familjens ekonomi på trenden i ungas psykiska hälsa. Studien bekräftade resultaten från den tidigare refererade studien från slutet av 1990-talet (Hagquist, 1998) om starka samband mellan ungdomars oro för familjens ekonomi och deras psykosomatiska besvär. Därutöver tillförde studien helt ny kunskap genom att demonstrera att denna typ av oro påverkade trenden för psykosomatiska besvär, i synnerhet under mitten av 1990-talet präglad av ekonomisk recession och hög arbetslöshet. När effekten av oro för familjens ekonomi eliminerades i regressionsanalyserna förändrades hela trendmönstret och ökningen av psykosomatiska besvär försvann eller vändes i en nedgång.

Arbetslösheten på samhällsnivå (här: kommunnivå) bidrog däremot inte till att förklara ökningen av ungas psykiska ohälsa, vilket är i linje med resultat från andra undersökningar. Inte heller fanns någon interaktion mellan arbetslösheten på kommunnivå och ungdomars oro för familjens ekonomi.

Diskussion

Syntetiseringen av resultaten från de tre originalstudierna formerar en solid indiciekedja som förstärker tidigare hypotetiska antaganden om att ekonomisk stress är en stark determinant för psykisk ohälsa och att 1990-talets ökade psykiska ohälsa bland unga i Sverige med stor 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-föräldrelationer. Noterbart är även att graden av ekonomisk jämlikhet/ojämlikhet på samhällsnivå kan ha betydelse för sambandet mellan ekonomisk deprivation och psykisk hälsa på individnivå. Detta ger extra tyngd åt den trendanalys som mycket tydligt visar hur ökningen av ekonomisk oro kunde förklara ökningen av psykosomatiska besvär under 1990-talets första hälft. Ett flertal teoretiska förklaringar har också anförts som materialiserar och underbygger hypotetiska antaganden om ett orsakssamband mellan ekonomisk stress och psykisk hälsa (Probst et al., 2018). Dit hör teorier som utgår från betydelsen av tillgång till resurser respektive negativa återverkningar av förluster av resurser, till exempel Hobfoll's Conservation of Resources Theory (Hobfoll, 1989) och Jahoda's latent deprivation theory (LDT) (Jahoda, 1981).

Multipla förklaringar till ökad psykisk ohälsa

Sökandet efter bakomliggande orsaker till psykisk ohälsa påverkas av att samhällsförhållandena inte är statiska och att var tid därför kan ha sina specifika förklaringar. Ökad ekonomisk stress är sannolikt endast en av flera bidragande faktorer till den ökade psykiska ohälsan bland unga i Sverige.

Sverige år 2020 är i mångt och mycket ett annat land än Sverige var 1990. Stora demografiska förändringar har ägt rum, arbetsmarknaden har förändrats, den ekonomiska ojämlikheten har blivit större, offentliga verksamheter har privatiserats, systemskiften har skett inom skolområdet och Sverige har blivit medlem i EU.

I den svenska kontexten är växande psykisk ohälsa bland unga människor ingen ny företeelse och frågan har varit aktuell allt sedan 90-talskrisen. Fokus i denna artikel ligger på krisåren under 1990-talet och ekonomisk stress som en drivande motor bakom dåtidens tilltagande psykiska ohälsa bland unga. De djupgående förändringarna i det svenska skolsystemet med statsfinansierade

friskolor, fritt skolval och mer av betyg och nationella prov har därefter aktualiserat ökad skolstress som en möjlig förklaring till att ungas psykiska ohälsa fortsatt att öka. I takt med att användningen av elektroniska medier ökat har nya förklaringar sprungna ur den globala IT-revolutionen successivt tagit mer plats. Introducerandet av smarta telefoner i slutet av 00-talet framhålls ofta som en orsak till ökad psykisk ohälsa bland unga. Utvecklingen i Sverige blir härigenom en del av ett större globalt mönster. Liknande trender som den svenska har under det senaste decenniet också kunnat ses i andra nordiska länder och i länder som USA och Storbritannien.

FHM: skola och arbetsmarknad troliga orsaker

För några år sedan antog Folkhälsomyndigheten (FHM) utmaningen att försöka finna svar på frågan varför den psykiska ohälsan ökat bland unga i Sverige. Resultatet redovisades 2018 i rapporten *”Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?”* (FHM, 2018b) som var ett tematiskt kunskapsunderlag inom ramen för FHM:s samordnade folkhälsorapportering. Rapporten byggde på analyser av svenska data från den internationella HBSC-studien i kombination med annan information om trender och genomgångar av vetenskaplig litteratur. Analyserna inriktades på fyra områden: faktorer inom familjen, familjens socioekonomiska förutsättningar, skolan och lärande och övergripande samhällsförändringar. I sina, berättigt försiktiga, slutsatser pekar FHM ut två troliga orsaker till att ungas psykiska ohälsa har ökat:

”Sammantaget är det troligt att såväl brister i skolans funktion, som en ökad medvetenhet om de ökade krav som förändringarna på arbetsmarknaden medför, har bidragit till ökningen av psykosomatiska symtom bland barn och unga. Vår bedömning är att den svenska skolan behöver stärkas.” (sid, 88)

När det gäller betydelsen av familjens socioekonomiska förutsättningar skriver FHM:

”Sammanfattningsvis tycks inte ekonomisk utsatthet i absoluta termer ha bidragit till ökningen av psykosomatiska symtom bland barn och unga. Däremot är det oklart vilka konsekvenser de ökade inkomstskillnaderna har för barns och ungas psykiska hälsa.” (sid, 50)

Coronapandemin och lärdomar från 90-talskrisen

Fallande BNP, ökad arbetslöshet och ökat antal företagskonkurser i pandemins spår innebär stora påfrestningar för hela samhället. En undersökning beställd av Hyresgästföreningen visar att 21 procent av de tillfrågade hyresgästerna kän-

ner ”oro över att sin privatekonomi kommer att påverkas negativt av coronapandemin” (Enkätfabriken, 2020).

Ungdomsarbetslösheten (18-24 år) förutspås stiga från 9,4 procent i mars 2020 till drygt 15 procent 2021, räknat som antalet inskrivna vid arbetsförmedlingen (Arbetsförmedlingen, 2020). SCB:s arbetskraftsundersökning, gjord med annan metodik och inkluderande också 15-17-åringar, redovisar väsentligt högre arbetslöshetssiffror: I juni 2020 var 32,3 procent av ungdomarna i åldern 15–24 år arbetslösa, vilket var en ökning med 8,7 procentenheter jämfört med ett år tidigare (SCB, 2020b).

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. Den ekonomiska stressen riskerar att öka och den rådande negativa trenden för ungas psykiska hälsa kan komma att förstärkas. En särskild riskgrupp utgörs av unga som tidigare haft psykiska besvär (Hawke et al., 2020). Det är viktigt att samhället möter ett större behov av stöd och hjälp genom att tillföra nödvändiga resurser till barn- och ungdomspsykiatrien såväl som till verksamheter med uppgift att stödja unga med tidiga tecken på psykisk ohälsa. Under 90-talskrisen skedde delvis det motsatta. Resurserna till den psykosociala elevvården minskade samtidigt som behovet av stöd och hjälp växte (Backlund, 2007); SOU 2000:19) Resultaten från föreliggande studie understryker också att det i tider av ökad inkomstjämlighet i samhället är särskilt viktigt att uppmärksamma socioekonomiskt svaga ungdomsgruppers situation och behov.

Utmaningar för forskarsamhället

Samtidigt som media under 1990- och 2000-talen förmedlade mestadels negativa bilder av ungas psykiska hälsa rådde osäkerhet om det vetenskapliga kunskapsunderlaget. Med inspiration från amerikanska National Institutes of Health anordnade därför Kungl. Vetenskapsakademien (KVA) år 2010 två State of the science konferenser om barns och ungdomars psykiska hälsa, en om trender och en om skolan. Den oberoende bedömarpanelen för trendkonferensen uttalade: ”Panelen tycker att det är viktigt att forskarvärlden nu arbetar för att hitta de viktigaste orsakerna bakom ökningen av den psykiska ohälsan.” (KVA, 2010). De statliga forskningsfinansiärernas gensvar lät inte vänta på sig. Formas, VR, FAS (Forte) och Vinnova utlyste år 2011 gemensamt 300 miljoner kronor till forskning om barns och ungdomars psykiska hälsa. Stora förhoppningar knöts till utlysningen och de forskargrupper som beviljades bidrag, men resultatet av satsningen blev inte det förväntade. I en rapport som de fyra forskningsfinansiärerna publicerade 2018 konstaterade den vetenskapliga utvärderingsgruppen att ”Endast ett fåtal av de samhällsrelevanta kunskapsluckor som KVA identifierat har behandlats i forsk-

tema

ningsatsningen” (Forte, 2018). Med andra ord: många av kunskapsluckorna kvarstår även om andra forskargrupper adresserat en del av de forskningsfrågor som lyftes fram vid KVA-konferenserna. Coronapandemins samhällskonsekvenser och potentiella hot mot ungas psykiska hälsa ställer inte minst den samhällsvetenskapliga forskningen inför ytterligare utmaningar. De statliga forskningsfinansiärerna bör därför på nytt kraftsamla för att stödja forskning med fokus på pandemins konsekvenser för ungas livsvillkor och psykiska hälsa.

Studiens begränsningar

De tre originalstudier som utgör det empiriska underlaget till föreliggande artikel är alla tvärsnittsmätningar, det vill säga studier som inte prospektivt följt enskilda individer över tid med upprepade mätningar. De resultat som presenteras medger därför inte att kausala slutsatser dras om i vilken grad ekonomisk oro orsakar psykisk ohälsa, alternativt i vilken utsträckning individer som i utgångsläget lider av psykisk ohälsa också upplever ekonomisk stress i större utsträckning. De två översiktsartiklar som refereras till i artikeln baseras på såväl longitudinella studier som tvärsnittsstudier. I Friedlines översikt utgör den förra typen flertalet medan studier med endast ett mättillfälle dominerar i Devenishs översikt.

I likhet med analyser på individnivå möter trendanalyser metodologiska utmaningar. Det är omvittnat svårt att belägga orsaker till förändringar eller icke-förändringar i befolkningars hälsa över tid (Collishaw, 2015). Återkommande tvärsnittsstudier kan bidra till indikativa resultat, men svårigheterna består i att fånga och analysera komplexiteten i samhällsförändringarna. Parallella trender eller avsaknaden av sådana kan stärka hypoteser men är otillräckliga för att dra slutsatser om orsakssamband. Det tidsmässiga sambandet mellan 1990-talets ekonomiska kris och den ökade psykiska ohälsan bland unga utgör dock, tillsammans med de väldokumenterade och starka sambanden mellan ekonomisk stress och psykisk ohälsa, en naturlig utgångspunkt för fortsatta och mer djupgående analyser.

Det här arbetet finansierades av Forte: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. (Programstöd, 2012–1736).

Referenser

Arbetsförmedlingen (2020). *Arbetsmarknadsutsikterna våren 2020: Utvecklingen på arbetsmarknaden 2020–2021*. <https://arbetsformedlingen.se/download/18.2bef8e33170a57d956513766/1592291999584/arbetsmarknadsutsikterna-varen-2020.pdf>. Hämtad 20-08-06

Backlund, Å (2007). *Elefvård i grundskolan : resurser, organisering och praktik*. Doktorsavhandling. Stockholms universitet. Institutionen för socialt arbete.

- Beckman, L. & Hagquist, C. (2010). *Hur mår barn och ungdomar i Sverige? Analys av den officiella bilden, mediebilderna och bilden från forskningen*. Karlstad University Studies 2010:5. Karlstad: Centrum för forskning om barns och ungdomars psykiska hälsa, Karlstads universitet. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:293058/FULLTEXT03.pdf>.
- Collishaw, S. (2015). Annual Research Review: Secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 56(3) 370–393. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12372>
- Diderichsen, F., Janlert, U. (1994). Om psykiskt välbefinnande och dödlighet. Arbetslöshet och ohälsa. *Arbetshistoria* 7172: 24–29.
- Devenish, B., Hooley, M. & Mellor, D. (2017). The Pathways Between Socioeconomic Status and Adolescent Outcomes: A Systematic Review. *Am J Community Psychol* (2017), 59:219–238. DOI 10.1002/ajcp.12115
- Elwér, S., Hammarström, A., Strandh, M. & Gustafsson, P.E. (2015). 'Life course models of economic stress and poor mental health in mid-adulthood: Results from the prospective Northern Swedish Cohort', *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(8), pp. 833–840. doi: 10.1177/1403494815583420.
- Enkätfabriken (2020). *Hyresgästföreningen: Undersökning Corona och marknadshyror. Resultatet vecka 18-23*. <https://www.hyresgastforeningen.se/globalassets/hyresgasters-boende-under-coronapandeminvar2020-pdf.pdf>. Hämtad 20-08-06
- Folkhälsomyndigheten, FHM (2018a). *Skolbarns hälsövanor i Sverige 2017/18*. Grundrapport. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53d5282892014e0fbfb3144d25b49728/skolbarns-halsovanor-2017-18-18065.pdf>.
- Folkhälsomyndigheten, FHM (2018b). "Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?" *Utvecklingen under perioden 1985–2014*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/varfor-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>.
- Forte (2012). *Effekter av förändrade livsvillkor på barns och ungdomars psykiska hälsa*. Forte: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Programstöd, dnr 2012–1736.
- Forte (2018). *Utvärdering av forskningsprogrammet Barns och ungdomars psykiska hälsa*.
- Friedline, T., Chen, Z. & Morrow, S. F. (2020). Families' Financial Stress & Well-Being: The Importance of the Economy and Economic Environments. *Journal of Family and Economic Issues*. doi.org/10.1007/s10834-020-09694-9
- Hagquist, C. (1997). *The living conditions of young people in Sweden. On the crisis of the 1990s, social conditions and health*. Diss.1997: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete. Skriftserien 1997:3; 91.
- Hagquist, C. (1998). Economic stress and perceived health among adolescents in Sweden. *Journal of Adolescent Health*, 22(3), 250-257. doi.org/10.1016/S1054-139X(97)00168-7
- Hagquist, C. (2008). Psychometric properties of the PsychoSomatic problems scale: A Rasch analysis on adolescent data. *Social Indicators Research*, 86(3), 511-523. doi:10.1007/s11205-007-9186-3
- Hagquist, C. (2012). *Skolmiljö, mobbning och hälsa: Resultat från Ung i Värmland 1988-2011*. Forskningsrapport. Karlstad University Studies 2012:33. Karlstad: Centrum för forskning om barns och ungdomars psykiska hälsa, Karlstads universitet.
- Hagquist, C. (2016). Family residency and psychosomatic problems among adolescents in Sweden – The impact of child-parent relations. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(1), 36-46. doi.org/10.1177/1403494815610664.

tema

- Hagquist, C. & Starrin, B. (1997). *När krisen slår mot de unga: Om uppväxtvillkor i 90-talets Sverige*. Stockholm: Gothia.
- Hagquist, C., Silburn, S.R., Zubrick, S.R., Lindberg G., Ringbäck & Weitoft, G. (2000). Suicide and mental health problems among Swedish youth in the wake of the 1990s recession. *International Journal of Social Welfare*, 2000(9), 211–219. doi.org/10.1111/1468-2397.00130
- Hawke, L.D., Barbic, K.P., Voineskos, A., Szatmari, P., Cleverley, K., Hayes, E., Relihan, J., Daley, M., Courtney, D., Cheung, A., Darnay, K., Henderson, J.L. (2020). Impacts of COVID-19 on Youth Mental Health, Substance Use, and Well-being: A Rapid Survey of Clinical and Community Samples. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 1-9, DOI: 10.1177/0706743720940562
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513
- Jahoda, M. (1981). Work, employment, and unemployment: Values, theories, and approaches in social research. *American Psychologist*, 36(2), 184–191. doi.org/10.1037/0003-066X.36.2.184
- Kim, Y., & Hagquist, C. (2018a). Mental health problems among economically disadvantaged adolescents in an increasingly unequal society: A Swedish study using repeated cross-sectional data from 1995 to 2011. *SSM - Population Health*, 6, 44-53. doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.08.006
- Kim Y., & Hagquist C. (2018b). Trends in adolescent mental health during economic upturns and downturns: A multilevel analysis of Swedish data 1988-2008. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72(2), 101-108. doi.org/10.1136/jech-2017-209784
- Kloep, M. (1994). When Parents Discuss the Price of Bread: Albanian Children and the Economic Crisis, 47-65. In: Best, J. *Troubling children: studies of children and social problems*. New York : Aldine de Gruyter.
- Kungl. Vetenskapsakademien, KVA (2010). *Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige. State-of-the-Science Konferensutlåtande*, Stockholm, Sverige, 12-14 april 2010, Kungl. Vetenskapsakademien.
- Landstingsförbundet (1994). *Barn- och ungdomspsykiatrisk vård*. Enkätmanställning.
- Lindström, M., Fridh M. & Rosvall, M. (2014). Economic stress in childhood and adulthood, and poor psychological health: Three life course hypotheses. *Psychiatry Research* 215, 386-393.
- Pearlin, L., Menaghan, E., Lieberman, M., & Mullan, J. (1981). The Stress Process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337-356. doi. 10.2307/2136676. www.jstor.org/stable/2136676.
- Probst, T. M., Sinclair, R. R., Sears, L. E., Gailey, N. J., Black, K. J., & Cheung, J. H. (2018). Economic stress and well-being: Does population health context matter?. *The Journal of applied psychology*, 103(9), 959–979. https://doi.org/10.1037/apl0000309
- Regeringen (2014). *Regeringsförklaringen 2014*. https://www.regeringen.se/49b6d2/contentassets/436960c05f524109b8a020b879efd76b/regeringsforklaringen-3-oktober-2014. Hämtad 20-08-03.
- Salonen, T. (2003). *Barns ekonomiska utsatthet. Årsrapport 2003*. Stockholm: Rädda Barnen.
- Socialdemokraterna. (2019). *Utkast till sakpolitisk överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna*. https://www.socialdemokraterna.se/download/18.1f5c787116e356cdd25a4c/1573213453963/Januariavtalet.pdf. Hämtad 20-08-03.
- Socialstyrelsen. (2020). *Depressioner och ångestsyndrom bland barn och unga vuxna – uppföljning till och med 2018*. https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-6-6768.pdf. Hämtad 20-06-23.

- SOU 1997:8. *Röster om barns och ungdomars psykiska hälsa: delbetänkande av Barnpsykiatrikommittén*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 1998:31. *Det gäller livet. Stöd och vård till barn och ungdomar med psykiska problem: slutbetänkande av Barnpsykiatrikommittén*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2000:3. *Välfärd vid vägskäil: Delbetänkande från Kommittén Välfärdsboksut*. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2000:19. Från dubbla spår till Elevhälsa. Slutbetänkande av Elevvårdsutredningen, Stockholm 2000. Statistiska Centralbyrån, SCB (1997). *Arbetslösa barn*. Specialbearbetning.
- Statistiska Centralbyrån, SCB, (2020a). *Undersökningarna av levnadsförhållanden, indikatorer som rör bot, våld och oro efter indikator, redovisningsgrupp, kön, tabellinnehåll och årsintervall*. Senaste uppdatering: 20200421 09:30. Nedladdat från www.statistikdatabasen.scb.se
- Statistiska Centralbyrån, SCB, (2020b). Svår arbetsmarknad för ungdomar. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/arbetskraftsundersokningar/arbetskraftsundersokningarna-aku/pong/statistiknyhet/arbetskraftsundersokningarna-aku-juni-2020/>. Hämtad 20-07-23
- Theorell, T. (2006). *I spåren av 90-talet*. Stockholm: Karolinska institutet.
- Ungdomsbarometern (2020). *Rapportserie, Unga & Covid-19, Del 3: Pengar, pandemi & prisjakt*. <http://www.ungdomsbarometern.se/rapportslapp-gymnasieungdomar-covid-19/> Hämtad 20-08-06.
- 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, 2020.
- Voydanoff, P. (1984). 'Economic Distress and Families: Policy Issues', *Journal of Family Issues*, 5(2), 273–288. doi: 10.1177/019251384005002008.
- Voydanoff, P. (1990). Economic Distress and Family Relations: A Review of the Eighties. *Journal of Marriage and Family*, 52(4), 1099-1115. doi:10.2307/353321. https://www.jstor.org/stable/353321?seq=1#metadata_info_tab_contents.
- Vårdförbundet SHSTF & Lärarförbundet (1994-06-08). Pressmeddelande.
- Wickström, A. & Lindholm, S. K. (2020). 'Young people's perspectives on the symptoms asked for in the Health Behavior in School-Aged Children survey'. *Childhood*. doi.org/10.1177/0907568220919878
- Östberg, V., Alfvén, G., Hjern, A. (2006). Living conditions and psychosomatic complaints in Swedish Schoolchildren. *Acta Paediatrica*, 95(8) 929-934. doi.org/10.1080/08035250600636545