

Historiskt perspektiv på ungas psykiska ohälsa

Medicinsk diskurs och självskattad hälsa under 1970- och 2010-talen

Anna-Karin Larsson, Katja Boersma

Anna-Karin Larsson, fil.dr. historia, Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete, Örebro universitet. E-post: anna-karin.larsson@oru.se

Katja Boersma, professor i psykologi, Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete, Örebro universitet. E-post: katja.boersma@oru.se

I denna artikel har ungas psykiska ohälsa undersökts utifrån både självskattad hälsa bland gymnasieungdomar och medicinsk diskurs i *Läkartidningen* under 1970- och 2010-talen. I enkäter framkommer att dagens ungdomar rapporterar mer psykologiska och somatiska symptom. Fler tjejer upplever psykosomatiska besvär nu än på 1970-talet. Dagens tjejer rapporterar mer missmod medan det är oförändrat över tid för killar. Tjejer skattar sin hälsa sämre i dag än för 40 år sedan medan försämringen för killar är något mindre. Uppfattningen om en ökning av psykosomatiska symptom och tjejers utsatthet återkommer i *Läkartidningen* under båda undersökta perioder. Uttrycken för ohälsan är tämligen oförändrad: tjejer internaliserar ohälsan och självskadar, killar externaliserar och agerar utåt. Mönstren om en ökning av psykisk ohälsa och tjejers större utsatthet finns således både i den självskattade hälsan och den medicinska diskursen.

In this article, youth mental health was examined on the basis of both self-assessed health among students and medical discourse in *Läkartidningen* in the 1970s and 2010s. Today's young people report more psychosomatic symptoms than 40 years ago. More girls are experiencing psychological and somatic symptoms now than in the 1970s. They also estimate their health worse today, while the change for boys is slightly less. The notion of an increase in psychosomatic symptoms and girls' vulnerability reappears in *Läkartidningen* during both decades. The expressions of ill health are fairly unchanged: girls internalize ill health and self-harm, boys externalize and act outward. The patterns of an increase in mental ill-health and girls' greater vulnerability are thus found in both self-assessed health and the medical discourse.

Inledning

Ungas psykiska ohälsa har uppmärksammats i offentliga, politiska och mediala sammanhang sedan 1990-talet och två uppfattningar har dominerat: en ökning av psykosomatiska besvär bland unga och att tjejers utsatthet och sårbarhet är störst (Beckman & Hagquist, 2010; Callegari, 2019). Dagligen möts vi av rubriker i media som påtalar en oroande utveckling av ungas psykiska ohälsa. ”Kraftig ökning av psykisk ohälsa bland unga” larmar till exempel Aftonbladet om SVT hänvisar till studier som visar på ”Ökning av psykisk ohälsa bland unga – störst bland tjejer” (Aftonbladet 2019; SVT 2019). Återkommande hälsoundersökningar visar också på en ökning av psykosomatiska symtom inom vissa grupper. Enligt Folkhälsomyndigheten uppger i dag över hälften av alla 15-åriga tjejer och nästan en tredjedel av killarna att de har psykosociala problem som tar sig uttryck i olika former som självskadebeteende, depression, aggressivitet men också smärta och sömnproblem. Sedan mitten av 1980-talet uppges de psykosomatiska symtomen bland unga ha fördubblats (Folkhälsomyndigheten, 2018).

Tidigare forskning om barns och ungas psykiska ohälsa har visat att de bilder som skapats inom olika diskurser, offentligt material, media och forskning har varit påfallande lika under flera decennier: den psykiska ohälsan bland barn och unga har ökat de senaste 20 åren, flickors psykiska ohälsa har ökat mest, och de utsatta framställs som en märkbart homogen grupp i media men mer heterogen i forskning (Beckman & Hagquist 2010). Förklaringar till problematiken förändras dock över tid och den psykiska ohälsan blir alltmer framställd som ett individ- snarare än ett strukturproblem (Callegari, 2019). Frågan om en eventuell ökning och förändring av den psykiska ohälsan har studerats och både bekräftats och ifrågasatts av forskare (Beckman & Hagquist, 2010; Collishaw, 2015; Looze, Huijts, Stevens, Torsheim, & Vollebergh, 2017, 2018; Potrebny, Wiium, & Margrethe Moss-Iversen, 2017). Det mesta tyder på att ökningen är reell men att mörkertal, ökad benägenhet att prata om och rapportera psykisk ohälsa samt förändrad klinisk praxis också kan innebära att det är svårt att med säkerhet avgöra en förändring (Collishaw, 2015; Folkhälsomyndigheten, 2018).

En svårighet i att jämföra ohälsa över tid är även att definitioner, kategoriseringar, diagnoser och uttryck för ohälsa förändras och varierar beroende på kontext (Frih, 2007; Johannisson, 1994). Språket förändras över tid, nya begrepp uppstår och uppmärksammas liksom innebörden i de begrepp som används när det talas om psykisk hälsa både bland professionella och i det omgivande samhället förändras. En annan svårighet är samhällets förändring under en längre period. Skillnader i ohälsa måste också förstås utifrån förändrade sociala och ekonomiska villkor. 1990-talets nedskärningar i välfärden inom skola och vård, lågkonjunktur och arbetslöshet bland unga har pekats ut som möjliga orsaker

till en ökning och förändrad förståelse av psykisk ohälsa (Lindblad, 2009).

Om innebörden och förändringen av psykisk hälsa och psykisk ohälsa/sjukdom går att läsa mer i en systematisk forskningsöversikt om barns och ungdomars hälsa i Sverige. Här konstaterades att ett tillförlitligt underlag för att avgöra om en kraftigt ökad förekomst av psykiska besvär hos barn och unga i Sverige ägt rum sedan 1945, saknas eller är för bristfälligt (Petersen et al., 2010). Svenska forskare har också pekat på svårigheten i att skilja svårare problem från de som handlar om ungdomars ”normala” utveckling och utmaningar. Det finns en risk att ungas mående medikaliseras och problematiseras på ett felaktigt sätt (Wickström & Kvist Lindholm, 2019).

Den komplexa problematik som ungas psykiska ohälsa faktiskt är och innebär behöver bli begriplig ur flera perspektiv. Vi behöver använda olika källor, ställa nya frågor och ta hänsyn till den samtida kontexten. Under fem år har forskare inom det tvärvetenskapliga forskningsprogrammet Trestadsstudien undersökt samspelet mellan faktorer som styr eller hindrar utveckling av psykisk ohälsa och psykosociala problem hos ungdomar från yngre till sena tonåren. Många ungdomar utvecklar flera problem av olika karaktär som ängslighet, depression, självskadebeteende eller olika former av utåtagerande, men också somatiska symtom som smärta, magont eller sömnsvårigheter. Forskning har visat att samsjuklighet mellan dessa problem är vanligt men att problemen ofta behandlas var och ett för sig. För bättre och mer integrerade behandlingar krävs studier som ger en ökad förståelse för de transdiagnostiska (gemensamma) riskfaktorer och mekanismer som förklarar samförekomsten av dessa problem som drabbar de unga (Boersma, 2019). Något som också behöver utvecklas är förståelsen av kön och psykisk ohälsa över tid samt barn och ungas egna perspektiv vilket ledande experter på området konstaterade redan för tio år sedan i en sammanställning av befintligt kunskapsläge (Kungl.Vetenskapsakademien, 2010).

Då Trestadsstudien är ett tvärvetenskapligt program har forskare från olika discipliner samarbetat för att undersöka flera perspektiv och källor och för att undersöka kontinuitet och förändring av ungas psykiska ohälsa över en längre period. Den här delstudien är ett försök att förena ungas självskattade mående och professionellas utsagor om ungas mående. Den består av en jämförande kvantitativ undersökning som bygger på självrapporterad enkätdata om psykisk ohälsa bland ungdomar 1973/74 samt 2018. Den andra delen är en kvalitativ undersökning och analys av texter om den psykiska ohälsan bland unga i *Läkartidningen* under två decennier: 1970-talet och 2010-talet. Tillsammans skapar delarna en historisk tillbakablick ur olika synvinklar på eventuella förändringar i fenomenet och ska ses som ett första försök att utveckla denna typ av studie med fler analyser under perioden. Syftet är på sikt att bidra med perspektiv och en ökad förståelse av dagens trend och uppfattning om psykisk ohälsa bland unga.

Material och metod

Den kvantitativa delstudien är en empirisk tidstrendsstudie som jämför enkät-svar om mående och syn på omvärld och framtid mellan ungdomar som gick i årskurs 2 och 3 i kommunala gymnasieskolor i Örebro 1973/74 respektive 2018. Data från 1973/74 är tagen från det longitudinella forskningsprogrammet IDA (Individual Development and Adaptation).¹ IDA är ett longitudinellt forskningsprogram som startade 1965 som ett forskningsprojekt inom skolan. Huvudsakligen har två årsklasser av elever i Örebro, födda 1952 och 1955, följts genom livet och varit involverade i studier som rör t.ex. intelligens, korrelationer, betyg, skolanpassningar, normer och val av karriär. Åren 1973/1974 befann sig de som är födda 1955 i slutet av gymnasieskolan och fyllde i en enkät som bland annat innehöll frågor om deras psykiska mående och uppfattningar om sin livssituation och framtid (A.-K. Andershed & Andershed, 2013). Data från 2018 är tagen från Trestadsstudien. I denna studie följdes en kohort av ungdomar över en period av 5 år, från årkurs 7 och 8 i grundskolan (2014) till årskurs 2 och 3 av gymnasiet (2018). Inför datainsamling 2018 inkluderades som tillägg identiska enkätfrågor om mående och syn på omvärld och livssituation för att kunna jämföra resultaten över tid (Boersma, 2019).² Resultaten finns redovisade i tabell 1. Skillnader mellan gruppen 1973/74 och 2018 analyserades med variansanalys, t-test och chi-två-test, som alla är metoder för statistisk hypotesprövning. En svaghet med jämförelsen i de två olika perioderna är att elevpopulationen sannolikt ser olika ut över tid. I dag går fler av ungdomarna i en årskull vidare från grundskola till gymnasium än under 1970-talet och Sveriges befolkning har under denna tid blivit mer heterogen. Den förändrade elevpopulationen kan ha haft betydelse för hur frågorna tolkats och hur innebörden i begreppen och frågorna förstås.

Den kvalitativa, historiska studien bygger på vad som uppmärksammats och diskuterats i *Läkartidningen*³ under 1970- och 2010-talen. Sökning i innehållsregister för samtliga nummer dessa decennier har genomförts med följande sökord: barn, unga, ungdom, flickor/tjejer, pojkar/killar, skolhälsovård, pubertet och hälsa/ohälsa.⁴ Av de ursprungligen ca 550 texterna utifrån sökorden valdes

1. Analyserna i artikeln har möjliggjorts genom tillgång till data från IDA-programmet. David Magnusson och Lars R. Bergman har tidigare varit vetenskapliga ledare och programmet leds för närvarande av Henrik Andershed och Anna-Karin Andershed. Insamlingen av data och IDA-programmets infrastruktur har erhållit stöd från bl.a. Skolöverstyrelsen, Forskningsrådsnämnden, Riksbankens jubileumsfond, Socialvetenskapliga forskningsrådet, Vetenskapsrådet, Region Örebro län och Örebro universitet. Datan i denna studie är även publicerad tidigare i Samrén 1975.

2. 2018: N=2296; 46% tjejer; ålder M=17.8, SD=0.8.

3. *Läkartidningen* är Sveriges läkarförbunds tidskrift som utkommer vanligtvis en gång i veckan sedan 1904. Materialet skrivs främst av läkare för andra läkare, sakkunniggranskas och består av vetenskapliga artiklar, debatter, recensioner och kortare inlägg.

4. 2010-talet är dock endast representerat mellan 2010-2018.

ca 100 texter att ingå i studien. Samtliga av dessa berör hälsotillstånd eller på något sätt faktorer som bidrar till eller skapar ohälsa hos barn och unga med fokus på psykiska/psykosomatiska besvär samt psykosociala problem. Texter om somatiska problem och sjukdomar, behandlingar mot dessa samt sjukvårdens organisation valdes bort. Texterna analyserades och tematiserades. Resultaten beskrivs och diskuteras under tre sammanfattande teman: En ökning av psykosomatiska problem; Flickors sårbarhet och andra könsskillnader; samt Psykosomatiska besvär och diagnoser över tid. En svaghet med denna till omfattningen begränsade studie, är sannolikt att det behövs mer underlag samt djupare analyser av kontext, språkliga förändringar och förändrade innebörder i begreppen, för att dra mer tillförlitliga och långtgående slutsatser. Resultaten från studien kan dock peka ut frågor och områden för fortsatt forskning.

Resultat

Psykosomatiska problem och mående bland unga

Tabell 1 visar jämförelsen mellan 1970-talets och dagens ungdomars enkätsvar om sitt mående och sin syn på sin omvärld och framtiden. 1973/74 svarade 97 procent av de unga att de på det stora hela kände sig friska och arbetsföra. 2018 är det färre som upplever sig så, framförallt tjejer. Tjejer som svarade 2018 skattade sin hälsa sämre än vad tjejerna gjorde för drygt 40 år sedan. På 1970-talet skattade 96% av tjejerna sig som helt friska och arbetsföra medan endast 84% av tjejerna gjorde det 2018. Skillnaden bland pojkar över tid är marginell. 1973/74 svarar 98 procent av killarna att de känner sig helt friska och arbetsföra jämfört med 96 procent 2018. Jämfört med för fyrtio år sedan rapporterar dagens ungdomar mer psykosomatiska symptom, en större upplevd frihet att bestämma i skolan samt något mindre frihet att bestämma över sin fritid. Den upplevda friheten att bestämma över sitt hemmaliv är oförändrad och skolan bedöms överlag som något mer meningsfullt i nutid. Mönstret är likartat när det gäller om att livet är rättvist: 2010-talets tjejer, jämfört med 1970-talets tjejer, rapporterar i lägre grad en upplevelse att livet har varit rättvist mot dem medan graden för killar är oförändrad (tabell 1).

Tabell 1.

Mående	Kohort	M (SD)	Huvudeffekt kohort	Interaktionseffekt, kön x kohort
<i>Psykosomatiska symptom ('1' aldrig-'4' ofta)</i>	1973/74	Killar 2,13 (0,64)	P=.0001	Inte sign.
		Tjejer 2,55 (0,55)		
	2018	Killar 2,34 (0,76)		
		Tjejer 2,87 (0,74)		
<i>Missmod ('1' aldrig-'4' ofta)</i>	1973/74	Killar 2,45 (,60)	P=.02	P=.001
		Tjejer 2,63 (0,52)*		
	2018	Killar 2,27 (0,69)		
		Tjejer 2,67 (0,63)*		
Syn på omvärld och livssituation				
<i>Hur mycket frihet tycker du har att bestämma över ditt liv? ('1'=Mycket lite - '5'=Mycket)</i>				
<i>I skolan</i>	1973/74	Killar 3,13 (0,9)	P=.001	Inte sign.
		Tjejer 3,0 (0,9)		
	2018	Killar 3,56 (1,16)		
		Tjejer 3,33 (1,02)		
<i>Hemma</i>	1973/74	Killar 4,38 (0,7)	Inte sign.	Inte sign.
		Tjejer 4,27 (0,7)		
	2018	Killar 4,39 (0,8)		
		Tjejer 4,25 (0,8)		
<i>På fritiden</i>	1973/74	Killar 4,60 (0,6)	P=.001	Inte sign.
		Tjejer 4,54 (0,7)		
	2018	Killar 4,54 (0,7)		
		Tjejer 4,35 (0,8)		
<i>Tycker du i stort sätt att livet varit rättvist mot dig? ('1'=Nej, absolut inte - '5'=Ja, absolut)</i>	1973/74	Killar 3,90 (1,0)	P=.01	P=.001
		Tjejer 4,0 (0,9)*		
	2018	Killar 4,0 (1,1)		

		Tjejer 3,62 (1,13)*		
<i>Tycker du att skolarbetet i stort sätt är meningsfullt för din framtid? ('1'=Nej, absolut inte - '5'=Ja, absolut)</i>	1973/74	Killar 3,93 (1,1)	P=.03	Inte sign.
		Tjejer 3,92 (1,0)		
	2018	Killar 3,97 (1,13)		
		Tjejer 4,10 (1,0)		
Allmän hälsa		% 'ja		
<i>Känner du dig i allmänhet helt frisk och arbetsför?</i>	1973/74	Killar 98%	P=.001	P=.001
		Tjejer 96%*		
	2018	Killar 96%		
		Tjejer 84%*		

Not. N varierar mellan N=398-522 för 1973/4 kohorten och N=2075-2117 för 2018 kohorten på grund av intern bortfall. #: Genom faktoranalys reducerades frågor om sömnsvårigheter, oro och trötthet (med svarsalternativen 1-aldrig till 4 -ofta) till en skala 'psykosomatiska symptom'. Frågor om irritation, olust över att behöva börja en arbetsdag/skoldag och missmodighet vid tanke på framtiden (svarsalternativen 1-4 1-aldrig till 4 -ofta) reducerades på samma sätt till en skala 'missmod inför nuet och framtiden'. * Genom faktoriell ANOVA (chi-två för sista frågan) undersöktes den signifikanta interaktionseffekten mellan kohort och kön. Asterisken anger vilka av könen uppvisade signifikanta skillnader i utfall mellan tidsperioderna.

En ökning av psykosomatiska symptom återkommer också i *Läkartidningen*. Uppfattningen om en ökning uttrycktes på 1970-talet i några av texterna: "Frekvensen störda barn och ungdomar ökar" (1971:35). Under denna period utökades vårdresurserna för barn och unga och ungdomsmottagningar startades, men behovet tycktes stort, ökande och resurser räckte inte till. I en artikelserie 1975 uttrycks detta omfattande behov av psykiatrisk hjälp för unga och man menade att söktrycket på ungdomsmottagningarna var stort. "Allmänna psykiska problem" dominerade bland de unga som sökte vård eller stöd. Depressioner, ångest och problem med relationer och "betygsjakten i skolan" var också vanliga svårigheter (1975:19). Genomgående i texterna både från 1970-talet och 2010-talet är att ungdomar i puberteten pekats ut som en grupp som är särskilt utsatt för psykosomatisk ohälsa och att ohälsan ökar.

I flera av artiklarna fyrtio år senare i samma tidskrift finns samma oro och en uppfattning om en ökning av den psykiska ohälsan: "Den psykiska ohälsan bland unga i Sverige har stadigt ökat sedan 1990-talet och kan anses alarmrande hög" (2013:36). I flera artiklar diskuteras även orsaker och insatser med motiveringar att ungdomarna mår allt sämre psykiskt (2015:112), att svårare psykiska problem och självskadebeteenden har ökat drastiskt (2010:7) och att ökningen av ungas psykiska ohälsa är oroande: "Ingen ljusning syns. Antalet

sjukdomsfall fortsätter att öka” (2017:114). Ytterligare ett tecken på ökning som framhålls är att förskrivningen av ångestdämpande och antidepressiva läkemedel ökar till barn, tonåringar och unga vuxna. ”Möjligen ställs något fler diagnoser i takt med att medvetenheten om psykisk ohälsa ökar” menar en utredare som refereras i en av texterna (2018:115).

Flickors sårbarhet och andra könsskillnader

I *Läkartidningen* blir gruppen barn och unga mer heterogen över tid. Socioekonomiska, kulturella och geografiska skillnader i psykisk ohälsa tas upp men framförallt är det olikheter i uttryck och förekomst av ohälsa mellan könen som behandlas. Under 1970-talet var det inte lika vanligt att uttrycka könsskillnader i texterna som under 2010-talet. *Ungdomars* eller *elevers* hälsa och ohälsa diskuteras på 1970-talet. I våra dagar betonas *tjejers* eller *flickors* psykiska ohälsa, kön är en viktig aspekt och det beskrivs hur ohälsa tar sig olika uttryck för tjejer och killar (2012:16). Under 1970-talet beskrevs tjejers självdestruktivitet i form depressioner och nedstämdhet, magont och sjukdomsformer som av bland annat anorexia nervosa – ett självpåtagat och destruktivt beteende i en form av frigörelseprocess. Flickorna svälte och förminskade sig själva, förlorade menstruationen och ådrog sig tandskador (1977:8). Pojkars självdestruktivitet var mer synlig och utåtagerande. Aggressivitet, skolstök och självmord förknippades med pojkar och de beskrivs som storkonsumenter av öl (1971:27), som störande grupper som skräpar ner, stör, larmar och ofredar i grannskapen (1973:70). Även inom skolans värld uppmärksammade man ett ”störande” beteende bland barn och ungdomar med anpassningssvårigheter, framförallt pojkar, som diagnosticerades med den nya och den nya sjukdomsbestämningen MBD⁵ (1975:36).

En uppfattning om en ökning av den psykiska ohälsan uttrycktes redan under 1970-talet i tidskriftsmaterialet. Betoningen på levnadsvanornas och socioekonomiska faktorerers betydelse både för den fysiska och den psykosociala hälsan kan spåras över tid och tycks öka i våra dagar. Ohälsosamma beteenden som diskuteras under 2010-talet är ökat stillasittande, dåliga matvanor och lång skärmtid (2015:25-26). Här dras också kopplingar mellan ohälsosamma livsstilsvanor och depression, sömnbrist och ångest (2014:111). Mångfalden av hälsofrågor, symtom och diagnoser är större i de samtida texterna och vittnar om de varierande ohälsoproblem samtidens medicinska expertis ser hos en brokig barn- och ungdomsgrupp: ADHD och tvångssyndrom (2014:39), könsdysfori och självskadebeteende men också ätstörningar, anorexia nervosa och bulimi (2013:36; 2016:49-50; 2019:116).

5. MBD - Minimal Brain Dysfunction. Begreppet är numera ersatt med den motsvarande diagnosen ADHD.

Uttrycken för ohälsan beskrivs tämligen liknande under de två perioderna: tjejer internaliserar ohälsan och vänder destruktiviteten inåt, mot den egna kroppen, medan killar externaliserar och agerar utåt i former som beteendestörningar, kriminalitet och missbruk (1970:13; 2013:36). Liksom under 1970-talet framställs tjejers ohälsa under 2010-talet mer i form av inåtagerande och självdestruktivt beteende, riktat mot dem själva i form av självskadebeteende, nedstämdhet och ätstörningar. Även depression, ångest och stress beskrivs som vanligare bland tjejer (2014:111). En viss nyansering av detta förhållande framträder i materialet. I 2010-talets texter nämns en ny och osynlig riskgrupp: ungdomar – både tjejer och killar – som är stillasittande och ägnar sig åt internet, data- och tv-spel vilket skulle kunna kopplas till depressioner (2014:111). Även det mer synliga uttrycket för psykosocial ohälsa, alkoholkonsumtion, beskrivs i tidskriftsmaterialet som mer jämlik. I en artikel från 2010 hänvisas till en studie där tjejers alkoholkonsumtion nu är högre än killars (2010:34-35).

Diskussion

Psykiska ohälsa bland unga över tid – kontinuitet och förändring

De båda delstudierna visar intressanta resultat i trender i könsskillnader över tid. Från 1970-talet till det sena 2010-talet, kan vi se att de problem, uttryck och diagnoser som förknippas med psykisk eller psykosomatisk ohälsa hos unga delvis har skiftat, varför det också är intressant att studera förändringar och trender i både självskattad hälsa och diskussionen under flera decennier. Utifrån enkätstudien kan vi se att tjejer 2018 rapporterar mer missmod inför nuet och framtiden jämfört med 1970-talets tjejer, medan det är oförändrat över tid för killar. Här kan man förstås fundera över om förståelsen av begreppet missmod har förändras över tid och uppfattats olika av ungdomar då och nu. Vad som troligtvis kommer visa sig i framtida undersökningar är följderna av Coronapandemin och om och hur restriktioner i skolor och sociala sammanhang har påverkat ungas mående. Könsskillnaderna i uppskattad hälsa och arbetskapacitet har ökat mellan 1970-talet och idag. Killar 2018 skattar sin hälsa marginellt lägre än vad killarna gjorde på 1970-talet, men skillnaden mellan tjejer då och nu visade sig betydligt större i negativ riktning. Utifrån den självrapporterade ohälsan i enkäterna kan vi se att fler tjejer upplever psykosomatiska besvär i vår tid än för fyrtio år sedan. Dagens tjejer och killar, dvs de svarade på enkäten 2018, skattar sitt välmående lägre men i synnerhet är detta tydligt för tjejer. Sammanfattningsvis pekar resultaten från Trestadsstudien på att en betydande försämring i måendet och uppfattning att vara helt frisk ägt rum för tjejer, medan skillnaden för killar över tid är mycket liten.

Det vi behöver veta mer om är om uttrycken för ohälsan förändras och hur

vi ska nå dessa via både enkäter och andra undersökningar. Inom psykologisk och socialvetenskaplig forskning har det tidigare lyfts fram att tjejers problem kan vara svåra för andra i omgivningen att upptäcka då de ofta är av internaliserande karaktär, det vill säga, de tar sig uttryck i och mot den egna kroppen. Killars problematik observeras lättare av omgivningen då de oftare tar sig uttryck i externaliserade former som antisocialt beteende, bråk och alkoholkonsumtion (Andershed & Andershed, 2005; Vogel, 2016; Wångby & Stattin, 2001). Detta mönster framkom även tydligt i den kvalitativa undersökningen även om en förändring av uttrycken tycks skönjas mot slutet av perioden och blir mer lika för tjejer och killar.

Vad denna mixade studie av både kvantitativa och kvalitativa data visar är att mönstren om en ökning av ohälsa och tjejers högre utsatthet finns både i de självrapporterade enkäterna och den medicinska diskursen. Resultaten stärker i stort tidigare forskning men pekar också på behov av fördjupade studier av enkäter under en längre tid men också kontextuella analyser. Förhoppningsvis kan en studie av detta slag utgöra en pusselbit och ge en ökad förståelse för utvecklingen av ungas psykiska ohälsa över de senaste fyrtio åren.

Referenser

- Andershed, A.-K., & Andershed, H. (Eds.). (2013). *Att studera människors utveckling : resultat från forskningsprogrammet IDA1965-2013*. Lund: Studentlitteratur.
- Andershed, H., & Andershed, A.-K. (2005). *Normbrytande beteende i barndomen : vad säger forskningen?* Stockholm: Gothia.
- Beckman, L., & Hagquist, C. (2010). *Hur mår barn och ungdomar i Sverige?: Analys av den officiella bilden, mediebilden och bilden från forskningen*.
- Boersma, K. (2019). *Processes that buffer against youth mental health problems: a longitudinal-experimental approach*. Retrieved from Örebro.
- Callegari, J. a. L., Ulrika. (2019). Kompetent aktör eller psykiskt skör?: Barn- och flickdiskurser i konstruktionen om ungas psykiska ohälsa. *Tidskrift för genusvetenskap*, 40(1), 73-95.
- Collishaw, S. (2015). Annual Research Review: Secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 370-393. doi:10.1111/jcpp.12372
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?. [Elektronisk resurs] : utvecklingen under perioden 1985–2014*. Solna.
- Frih, A.-K. (2007). *Flickan i medicinen : ungdom, kön och sjuklighet 1870-1930*. Örebro: Örebro universitetsbibliotek.
- Johannisson, K. (1994). *Den mörka kontinenten : kvinnan, medicinen och fin-de-siècle*. Stockholm: Stockholm : Norstedt.
- Kungl.Vetenskapsakademien. (2010). *Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige*. Paper presented at the State-of-the-science konferens om Trender i barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige, Stockholm.

tema

- Lindblad, F. (2009). *Välfärdslandets gåta : varför mår barnen inte lika bra som de har det?* Stockholm: Stockholm: Carlsson.
- Looze, M. E. d., Huijts, T., Stevens, G. W. J. M., Torsheim, T., & Vollebergh, W. A. M. (2018). The Happiest Kids on Earth. Gender Equality and Adolescent Life Satisfaction in Europe and North America. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(5), 1073-1085. doi:10.1007/s10964-017-0756-7
- Petersen, S., Bergström, E., Cederblad, M., Ivarsson, A., Köhler, L., Rydell, A.-M., . . . Hägglöf, B. (2010). *Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige : en systematisk litteraturöversikt med tonvikt på förändringar över tid (978-91-7190-137-8 (ISBN))*. Retrieved from Stockholm: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:um:u:diva-40990>
- Potrebny, T., Wiium, N., & Margrethe Moss-Iversen, L. (2017). Temporal trends in adolescents' self-reported psychosomatic health complaints from 1980-2016: A systematic review and meta-analysis. 12(11). doi:10.1371/journal.pone.0188374
- Vogel, M. A. (2016). Psyisk ohälsa, utsatthet och en legitimerande oro - diskursiva förståelser av flickor som placeras vid särskilda ungdomshem. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 23(2), 109-128.
- Wickström, A., & Kvist Lindholm, S. (2019). Nyanserad förståelse av ungas psykiska ohälsa. *Elevhälsa*, 6-12.
- Wångby, M., & Stattin, H. (2001). *Self-perceived psychological health among Swedish teenage girls. 1 Adjustment problems in a 1996 school cohort*. Stockholm: IDA/Department of Psychology, Stockholm Univ.

Tryckta källor

Läkartidningen 1970-79; 2010-2017.

Aftonbladet 20190417:<https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/K38Jwo/kraftig-okning-av-psykisk-ohalsabland-unga>

Sveriges television (SVT) 20190830: <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/okning-av-psykisk-ohalsabland-unga>