



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdeleningen för socialt arbete och psykologi

Psykisk ohälsa bland ungdomar i media

En textanalys av svenska tidningsartiklar i förhållande till
aktuell forskning

Anna Larsson
Louise Nordström

2015

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp
Socialt arbete
Socionomprogrammet

Handledare: Lars Westfelt
Examinator: Inger Linblad

Sammanfattning

Syftet med studien var att studera medias framställning, i form av tidningsartiklar, av psykisk ohälsa bland ungdomar och jämföra det med aktuell forskning för att belysa eventuella likheter och skillnader. För att uppfylla studiens syfte användes en kvalitativ textanalys, där media jämfördes med vetenskapliga forskningsstudier. Resultatet av mediegranskningen delades in i tre huvudsakliga kategorier; *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*, dessa efter vilka faktorer som var omskrivna i störst utsträckning. Inom dessa kategorier gjordes sedan en jämförelse med aktuell och relevant forskning. Vår viktigaste slutsats i denna studie var att medias information och framställning i mångt och mycket är grundat på forskningsresultat, men att viktiga detaljer utelämnas i artiklarna. Det visade sig att media och forskning har stora skillnader i förmedling, trots att huvudbudskapet ofta är det samma. Ett exempel på detta var att media framställer psykisk ohälsa bland unga som ett ökande fenomen. Forskning visade däremot att det är en viss typ av psykisk ohälsa bland unga som tycks ha ökat över tid, den självskattade psykiska ohälsan, på senare år har det dock snarare skett en minskning.

Nyckelord: Psykisk ohälsa, ungdomar, media, forskning, vård, utbildning, arbetslöshet, sociala medier, fysisk aktivitet

Abstract

The aim of this study was to examine media's portrayal, in form of newspaper articles, of mental illness among adolescents and compare it with current scientific research in order to illustrate similarities and differences. A qualitative text analysis was used to examine this aim. The results of media's portrayal were compared to scientific research. The result shows that mental illness among adolescents is being presented as depending on many different factors. The most mentioned factors according to media were divided into three main categories; *development and healthcare*, *education and unemployment* and also *social medias and physical activities*. In all three categories media's portrayal were compared with current scientific research. Our main conclusion was that media's information is mainly based on scientific research findings, but in many cases important details are omitted. This shows that media and scientific research have large variations when portraying their messages. Their main message is often the same, yet they present different meanings. For example media says that mental illness among adolescents has increased and also continues to increase. Scientific research however points out that there is only a certain type of mental illness, which is the self-rated mental illness that has increased. Scientific research also points out that instead of an increase there have rather been a decrease of adolescents with mental illness.

Keywords: Mental illness, adolescents, media, scientific research, healthcare, education, unemployment, social media, physical activity

Förord

Vi vill tacka vår handledare Lars Westfelt för att du hjälpte oss arbeta fram ett fungerande koncept och tillsammans med oss benade ut vilken riktning studien skulle ta. Vi, Anna Larsson och Louise Nordström har gjort denna studie tillsammans och ansvarar båda för innehållet. Vi har skrivit och analyserat all data tillsammans. Slutligen vill vi även rikta ett stort tack till våra familjer som har bidragit med stort stöd och barnvakt då vi båda är nyblivna mammor.

Anna Larsson och Louise Nordström

Gävle 2015-05-13

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	
1 Inledning	1
1.1 Problembakgrund	1
1.2 Syfte	3
1.3 Frågeställningar	3
1.4 Disposition	3
1.5 Begreppsförklaringar	4
2 Tidigare forskning	6
2.1 Forskning om tema utveckling och vård	6
2.2 Forskning om tema utbildning och arbetslöshet	9
2.3 Forskning om tema sociala medier och fysisk aktivitet	11
3 Teoretiskt perspektiv	14
3.1 Social konstruktionism	14
3.2 Durkheims socialisationsprocess	15
3.3 Teoriernas relevans och begränsning för denna studie	15
4 Metod	17
4.1 Forskningsdesign och analysverktyg	17
4.2 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet	18
4.3 Tillvägagångsätt	19
4.4 Urval och avgränsningar	20
4.5 Forskningsetiska frågor	21
5 Resultat	22
5.1 Utveckling och vård i media	22
5.1.1 Utveckling och vård – jämförelse av media och forskning	24
5.2 Utbildning och arbetslöshet i media	24
5.2.1 Utbildning och arbetslöshet – jämförelse av media och forskning	27
5.3 Sociala medier och fysisk aktivitet i media	28
5.3.1 Sociala medier och fysisk aktivitet – jämförelse av media och forskning	31
6 Analys	32
6.1 Vilka är enligt media de mest omnämnda faktorerna till psykisk ohälsa bland unga?	32
6.2 Vilka likheter eller skillnader finns mellan medias framställning och aktuell forskning inom området?	34
7 Diskussion	36
7.1 Resultatsammanfattning	36
7.2 Resultatdiskussion	37
7.3 Metoddiskussion	38
7.4 Förslag till vidare forskning	39
Referenslista	40
Bilaga 1	45

1 Inledning

Psykisk ohälsa bland ungdomar är ett omtalat fenomen i dagens samhälle. Vi har uppfattningen om att det är ett omtalat fenomen eftersom vi kan läsa i tidningar om att det har utvecklats till ett samhällsproblem, att vi kan se program om ämnet i tevekanaler samt att vi upplever att det är en stor efterfrågan på självhjälpplitteratur. Att närmare studera hur media framställer psykisk ohälsa hos ungdomar är något som intresserar oss, eftersom vi har kommit i kontakt med problematiken kring media och den bild de ger av olika sociala problem eller fenomen i tidigare kurser under utbildningen. Media har ett stort inflytande över vårt dagliga liv, och vi blir påverkade både på ett medvetet och omedvetet sätt (jmf Estrada, 2010).

Till följd av att vi i denna uppsats vill ta reda på mer om hur psykisk ohälsa framställs i media ställer vi också en, för oss naturlig, fråga; vad visar aktuell forskning inom området? Detta på grund av att studier och rapporter kan bidra med andra infallsvinklar och djupare kunskap om problemet. Exempel på detta är Socialstyrelsen (2013a) som rapporterar att detta är ett växande problem och att allt fler unga får behandling mot psykisk ohälsa. Cederblad (2013) problematiserar däremot bilden om att fenomenet har ökat. Cederblad presenterar en kunskapsöversikt som lyfter fram att fenomenets frekventa omskrivning i media leder till att det lätt blir antaganden i samhället om att den psykiska ohälsan bland unga har ökat.

Psykisk ohälsa bland unga är med andra ord ett aktuellt och omtalat ämne. Att ämnet blir omskrivet kan skapa en större acceptans för psykisk ohälsa, vilket kan bidra till en större efterfrågan på insatser inom socionomers yrkesfält. Denna studie är därmed relevant för socialt arbete.

1.1 Problembakgrund

Ungdomstiden är en period i livet när de största förändringarna och övergångarna sker, som att gå från ung till att bli vuxen och förväntas att stå på egna ben på endast några få år (Wängqvist, 2013). Detta kan i sig innebära en ökad risk för att olika yttre faktorer kan påverka den psykiska hälsan negativt. Cederblads (2013) artikel beskriver att psykisk ohälsa är ett uppmärksammat fenomen och att det finns en tendens att bagatellisera den påverkan en psykisk sjukdom har på det dagliga livet. Exempelvis kan

det ses för enkelt för individer att uttrycka att de ”känner sig deprimerad” när de är nedstämda. Artikeln presenterar en studie som har undersökt om ungdomars psykiska ohälsa har ökat eller inte under de tre senaste decennierna. Vad som kan konstateras utifrån studien är att siffran inte har minskat, och att antalet flickor och pojkar som söker vård för sin psykiska ohälsa har ökat. Under åren 2005-2011 har antalet diagnoser för ångest och depression hos både pojkar och flickor i åldern 13-18 år i stort sett dubblats. Av dessa är det ungefär dubbelt så många flickor som pojkar som fått någon av diagnoserna. Trots detta resultat ställer de sig tvekande till huruvida den psykiska ohälsan bland unga faktiskt har ökat eller inte. Möjliga orsaker till ökningen av diagnoser och behandling är att förändrade diagnoskriterier kan leda till överdiagnostisering. Anledningen till att diagnoskriterierna förändras är för att samhällets värderingar har förändrats. Det kan handla om värderingar om vad man förväntas klara av, till exempel tolv år i grundskola, och klarar man inte av detta vill man gärna försöka hitta en lösning genom diagnostisering och medicinering (ibid).

Som ett resultat av samhällets utveckling tar medierna nu en större del av människors tid och tankar. Detta kan bidra till att media får en ökad makt över vilka allmängiltiga tankar och uppfattningar av sociala problem och fenomen som finns hos människor i samhället. Ett uppmärksammat problem med medias rapportering, är att de har möjlighet att överdriva eller välja ut mindre vanliga och extrema händelser. Ett problem som skulle kunna uppstå är att media kan skapa nya sociala problem. Detta kan ske om media omskriver individers enskilda upplevelser av situationer som någonting allmänt. Media använder sig även i vissa fall av endimensionella beskrivningar av sociala problem eller utsatta grupper. Med detta menas att när endast det negativa framhålls i beskrivningen av utsatta grupper eller vissa fenomen, kan faktiska egenskaper hos individer glömmas bort (Blomberg, Kroll, Lundström & Swärd, 2004).

Som tidigare nämnts är psykisk ohälsa bland ungdomar ett fenomen som har fått ökad uppmärksamhet i media. Statistik visar att allt fler ungdomar vårdas för psykisk ohälsa. Trots detta kan konstateras att det råder delade meningar inom forskningen huruvida ungas psykiska ohälsa har ökat eller inte. Utifrån dessa delade meningar blev vi intresserade av vad innehållet i tidningsartiklarna verkligen är baserat på. Om det baseras på forskning eller individers berättelser och upplevelser. Forskning, till skillnad från media, är vetenskaplig och syftar till att förklara hur verkligheten ser ut (NE,

2015c). På grund av detta och vad som framkommer i stycket ovan, undrar vi på vilket sätt media kan bidra till den allmänna uppfattningen av fenomenet psykisk ohälsa bland unga?

1.2 Syfte

Vårt syfte med denna uppsats är att studera hur media, i form av nyhetsartiklar från dagstidningar, framställer psykisk ohälsa bland ungdomar.¹ Samt att jämföra detta med aktuell forskning inom området psykisk ohälsa bland ungdomar, för att belysa likheter och skillnader.

1.3 Frågeställningar

För att uppfylla syftet med uppsatsen kommer vi att utgå från två frågeställningar:

1. *Vilka faktorer omnämns oftast i samband med att psykisk ohälsa bland unga tas upp i media?*
2. *Vilka likheter och/eller skillnader finns mellan medias framställning och vad aktuell forskning på området säger?*

1.4 Disposition

Denna studie är uppdelad i sex kapitel med underrubriker, samtliga är numrerade. Det inledande kapitlet innehåller studiens problembakgrund, syfte och frågeställningar samt en genomgång av centrala begrepp för denna studie. Det andra kapitlet innehåller tidigare forskning som är uppdelat i tre teman; *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*. Dessa teman motsvarar de kategorier som framkom i medieresultatet som de vanligaste omskrivna faktorerna. Kapitel tre innehåller presentation och genomgång av det teoretiska perspektiv som vi tagit hjälp av i analyserandet av mediematerialet. I det fjärde kapitlet beskrivs tillvägagångssätt vid litteratursökning, studiens metod, urval, avgränsningar följt av metodens begränsningar samt forskningsetiska frågor. Kapitel fem presenterar studiens resultat uppdelat i tre olika kategorier. Dessa kategorier är *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*, och en analys av resultatet kopplat till studiens syfte och frågeställningar. Det avslutande kapitlet, kapitel sex, inleds med en kort sammanfattning av studiens viktigaste resultat, varpå en

¹ Vad som avses med media i denna uppsats beskrivs mer detaljerat i avsnitt 1.5, Begreppsförklaringar.

diskussion kring dessa förs, och därefter förs även en metoddiskussion, slutligen diskuteras förslag kring vidare forskning.

1.5 Begreppsförklaringar

Psykisk ohälsa – Begreppet psykisk ohälsa är brett och svårt att ge en enkel förklaring till. När vi talar om psykisk ohälsa i denna studie menar vi *tillstånd som påverkar den psykiska hälsan på ett negativt sätt, det vill säga att livet förändras till följd av att individen mår psykiskt dåligt*. Vi kommer att fokusera på den del av den psykiska ohälsan som utgörs av depression-, oro- och ångestsjukdomar (Forsell & Dalman, 2004:3; Andréén & Blomqvist, 2010:11–12). Vid diagnostisering av psykisk ohälsa, så som depression och ångest, inom ungdomspsykiatri i Sverige används antingen amerikanska psykiatriklassifikationen DSM-IV-TR eller internationella sjukdomsklassifikationen ICD-10. Instrumenten säger att en diagnos endast ska ställas om symptomen har negativ inverkan på individens liv genom försämrad funktion i skolan, socialt, orsakar starkt lidande eller blir hinder för ungdomens utveckling, beteenden och dess vardag (Läkartidningen, 2013).

Media – Medier är en offentlig kommunikationsprocess som förmedlar information till allmänheten (NE, 2015). Media finns i många skepnader som exempelvis sociala medier, TV i form av nyheter och olika program samt tidningar i form av skvallertidningar och kvällstidningar med chockerande rubriker. Sociala medier kommer att beröras i denna studie men när vi skriver *media* menar vi tabloid nyhetstidningar (massmedier). Vi utgår från Sveriges två största dags-/nyhetstidningar som heter Svenska Dagbladet (SvD) och Dagens Nyheter (DN), dessa två är svensk riksmidia och når ut till hela landet till skillnad från lokala nyhetstidningar.

Sociala medier – Sociala medier är medier med innehåll som skapas av användarna. Användare sprider och tar del av information av varandra (NE, 2015). Exempel på dessa är Facebook, Instagram och Twitter.

Ungdomar/unga – Vi utgår från åldersgruppen 16-24 år när vi använder oss av begreppen ungdomar eller unga i denna studie. Vår uppfattning är nämligen att det är den åldersgruppen som är mest omtalad i dagsläget när det handlar om psykisk ohälsa. Vi har valt denna målgrupp på grund av det som tidigare nämnts i bakgrunden, att det är

många förändringar och övergångar som påverkar livet och individen under denna period.

2 Tidigare forskning

I det här kapitlet presenteras forskning inom området psykisk ohälsa bland unga. Forskningen är vald utefter dess jämförbarhet med mediematerialet. Den valda forskningen är även relevant för att uppfylla studiens syfte och besvara dess frågeställningar. . Forskningen är uppdelad i tre olika teman, *forskning om utveckling och vård, forskning om utbildning och arbetslöshet* samt *forskning om sociala medier och fysisk aktivitet*. Indelningen av teman är gjord efter vad som framkommit i mediematerialet. Urvalet av forskningen beskrivs mer utförligt i forskningsmetoden, se kapitel 4.

2.1 Forskning om tema utveckling och vård

Hagquist (2013) redogör i en artikel för sin studie av ungas psykiska ohälsa över tid inom olika temagrupper, och vad som skiljer sig grupperna emellan. Dessa temagrupper är exempelvis skillnader mellan unga pojkar och unga flickor med fler eller färre symptom. Men även ungdomar med olika typer av utbildningar, olika åldrar och olika typer av symptom. Hagquist studerar även dessa teman inom olika årtal, och hur dessa skiljer sig mellan de med högre eller lägre grad av psykisk ohälsa. Han inkluderar även resultat från andra studier inom samma område för att komma fram till sitt resultat, samt för att se likheter och skillnader. Han belyser att det finns en allmän uppfattning om att svenska ungdomars psykiska ohälsa har ökat kraftigt sedan 90-talets kris, och att denna uppfattning är densamma som förmedlas i media. Hagquist menar att denna allmänna uppfattning saknar empiriskt underlag, och gör hela ungdomsgruppen till en homogen grupp utan att berätta och förklara eventuella skillnader inom olika mindre grupper eller teman.

Hagquists (2013) studie utgår från den *självskattade* psykiska ohälsan bland ungdomar i främst Sverige, men även i Europa. Med självskattad psykisk ohälsa menas att endast de besvär som en individ själv anser att denne upplever skattas av individen. Därmed skattas inte någon eventuell funktionsnedsättningsgrad som dessa besvär kan orsaka. Med funktionsnedsättningsgrad menas att ett besvär, exempelvis stress, påverkar individen så att denne inte klarar av att sköta sina skol- eller arbetsuppgifter som vanligt. Den självskattade psykiska ohälsan har kraftigt ökat sedan 80-talet. Det visar sig dock att ökningen under de senaste åren har börjat sjunka och att statistikkurvan nu

pekar nedåt, men siffran är fortfarande högre än förr. Pojkarna hade sin kulmen av ökning under 90-talet och flickornas ägde rum främst under 2000-talet. En slutsats som Hagquist drar är därmed att den självskattade psykiska hälsan inte ökat under de absolut senaste åren.

Även Petersen et al. (2010) lägger sitt största fokus på det faktum att det är just den självskattade psykiska ohälsan som de allra flesta studier mäter. På grund av detta kan forskning i många fall egentligen inte få svar på om den faktiska psykiska ohälsan, som kan leda till en funktionsnedsättning, verkligen har ökat genom de studier som gjorts, även om antalet självskattade besvär ökat över tid (ibid).

Som framkommit i kapitel 1.1 ser vi att även Cederblads (2013) artikel kan konstatera att den självskattade psykiska hälsan har ökat bland unga. Det ges även exempel på hur ändrade diagnoskriterier kan vara en bidragande faktor till att allt fler unga söker sig till vården och får behandling för psykisk ohälsa. En ytterligare förklaring till en ökad psykisk ohälsa bland unga, som också framkom i artikeln, anses vara överdrivna observationer av den egna psykiska hälsan. Till följd av sådana överdrivna observationer, skapas också en överdriven oro över sin psykiska hälsa, vilket i sin tur kan leda till att upplevda obehag fixeras och toleransen för dessa minskar. Därmed kan det också betraktas att fallen av allvarlig psykisk ohälsa inte har ökat, som statistiken visar.

Socialstyrelsen (2013a) har på uppdrag av regeringen sammanställt en rapport som syftar till att fördjupa kunskapen om barn och ungas hälsa och sociala förhållanden. Rapporten uppmärksammar den ökande gruppen av unga som i ett tidigt skede söker hjälp för psykiska besvär, eller som i ung ålder drabbas av psykisk sjukdom. Rapporten visar att det främst är den del av psykiska sjukdomar som utgörs av depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ökar hos ungdomar. Vidare presenteras siffror som visar att det var sju procent av männen och tio procent av kvinnorna som hade kontakt med psykiatrisk vård eller använde psykofarmaka i åldersgruppen 18 till 24 år. Ett annat resultat från studien är att det är allt fler ungdomar som söker hjälp för psykiska besvär i form av oro eller ångest.

Slutsatsen av denna rapport är att psykisk ohälsa hos barn och ungdomar är ett växande folkhälsoproblem. Tidiga varningstecken som den självrapporterade psykiska ohälsan ska tas på allvar och behandlas i ett tidigt skede eftersom psykisk ohälsa kan ha en negativ påverkan på övergången från ungdomslivet till vuxenlivet (Socialstyrelsen 2013a).

Socialstyrelsen (2013b) har genomfört en öppen jämförelse och nationell utvärdering av den svenska psykiatriska vården ur ett hälso- och sjukvårdsperspektiv. Syftet med studien var att undersöka kvaliteten och effektiviteten när det kommer till vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa.

Studien visar bland annat att personer med psykisk sjukdom riskerar att få sämre hälsa och en ökad dödlighet, på grund av att *somatiska*, kroppsliga, sjukdomar inte behandlas i samma utsträckning hos en person som lider av psykisk ohälsa. Det har visat sig att det är högre dödlighet i sådana sjukdomar som anses behandlingsbara, ur ett hälso- och sjukvårdspolitiskt perspektiv, hos en person som lider av psykisk ohälsa. En annan skillnad som uppmärksammas är att personer med psykisk ohälsa riskerar sämre levnadsförhållanden i jämförelse med resten av befolkningen. Detta eftersom det visat sig finnas ett samband mellan personer med psykisk ohälsa, ekonomisk utsatthet och svag arbetsmarknadsanknytning.

Studiens resultat påvisar också stora skillnader mellan landsting och kommuner när det handlar om att tillhandahålla de resurser som krävs för att personer med psykisk ohälsa ska få tillgång till behandling. Ett specifikt resultat är att 83 procent av primärvårdsenheterna erbjöd psykologisk behandling vid psykisk ohälsa. Ungefär hälften av dessa primärvårdsenheter hade mindre än en årsarbetare som arbetade med psykologisk behandling. Det fanns alltså mindre än en heltidsanställd som resurs för att utföra psykologisk behandling inom primärvården. Det visade sig också att tillgången till specialistutbildad hälso- och sjukvårdspersonal varierar i landet.

Slutsatsen av studien är att det är svårt att bedöma om den psykiatriska vården är tillgänglig i Sverige. Eftersom området som har studerats omfattar många olika vårdgivare (primärvården, den specialiserade psykiatrin samt den kommunala omsorgen), blir det svårt att undersöka de vanligaste indikatorerna på tillgänglighet,

såsom exempelvis väntetiderna. Vad som däremot är synligt är att tillgången på personal inom psykiatrin varierar i de olika landstingen. Det kan visa på en skillnad i tillgängligheten, men är inte något mått som med säkerhet kan belysa om vård kan ges inom en skälig tid (Socialstyrelsen, 2013).

2.2 Forskning om tema utbildning och arbetslöshet

Nedan följer två rapporter som båda är delar av Delegationen för jämställdhet i skolan, DEJA, (2010). Syftet med DEJA är att en samling med åtta forskarrapporter ska bidra med ny kunskap samt sammanställa och sprida forskning som redan utförts. Rapporterna kan jämföras med kunskapsöversikter som sätter flertalet forskningsresultat i förhållande till varandra och drar nya slutsatser utifrån dem. På så vis kan forskningsresultat från många olika forskare och studier tillgodogöras i denna uppsats. De två funna rapporterna skriver båda om utbildning och ungdomars psykiska hälsa. Utöver dessa rapporter användes tre vetenskapliga artiklar, alla hämtade ur samma temanummer av Socialmedicinsk tidskrift, vilket behandlar ämnet risker för ungdomar utan utbildning.

Ahrén (2010) och Westling Allodi (2010) skriver i sina rapporter, som är delar av DEJA, om en mängd olika faktorer som kan orsaka psykisk ohälsa i samband med utbildning. Dessa olika faktorer är exempelvis trakasserier och mobbning av jämnåriga, upplevelser av för tungt skolarbete och dålig behandling av lärare. Alla dessa faktorer kan skapa en sorts stress, och det är den stressen som sedan riskerar att leda till psykisk ohälsa i form av ångest, oro och/eller depression.

Bra relationer har positiv inverkan på ungdomars liv och kan minska risken för psykisk ohälsa. Relationer till vänner och föräldrar visar sig ha en sådan positiv inverkan. Än större inverkan har dock relationer och stöd ifrån personer utanför familjen, såsom igenkännanden och uppskattning från lärare. Stort fokus får även vad som bidrar till att vissa ungdomar klarar av den stress de utsätts för, hänvisning görs till Antonovskys begrepp KASAM, känsla av sammanhang. KASAM kan i korta termer beskrivas som en individs inställning till livet i allmänhet. Hög KASAM innebär att en individ, i detta fall ungdomen, upplever begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet i sin tillvaro. Ungdomar med högre KASAM klarar alltså bättre av stressen som de utsätts för. Med hjälp av detta begrepp kan man förstå forskningens många budskap om att relationer till

vänner och familj samt uppskattning i skolan från vänner, lärare och betyg utgör en grundpelare för vilka som lyckas utveckla bra KASAM. Dessa ungdomar har bättre motståndskraft mot psykisk ohälsa (Ahréns, 2010).

Ahrén (2010) liksom Bremberg (2013), tar upp ett resultat av en studie från tolv europeiska länder, med fokus på arbetslöshet och den psykiska hälsan, vilket visar att pågående trender på arbetsmarknaden kan vara påverkande faktorer. Exempelvis har den generella åldern för att bli och vara självförsörjande genom arbete och ha egen bostad gått från 20 år till 27 år. Steget mellan att vara ungdom och gå i grundskolan, till att bli vuxen och hantera det ansvar som vuxenlivet innebär, har alltså blivit. Detta innebär att många beslut måste tas under de åren, vilket kan leda till en stress som i sin tur riskerar att leda till psykisk ohälsa. Bremberg (2013) säger även att statistiska siffror över arbetslösheten kan misstänkas vara missvisande på grund av dessa trender i samhället. Han menar att i ett land där det är mer accepterat att tala om psykisk ohälsa, kan också siffrorna för rapporterade fall av psykisk ohälsa som går ut över arbete vara högre. Därför kan det vara svårt att sätta svenska undersökningar av arbetslösheten i förhållande till likadana mätningar på internationell nivå.

Lager och Bremberg (2013) belyser vilka fördelar en längre utbildning kan bidra med på folkhälsnivå. Detta på grund av att personliga förmågor, speciellt intelligensen, utvecklas under utbildning. De ungdomar som är lagda åt att studera kan dra nytta av hur samhällets trender ser ut, medan det för andra finns en ökad risk för psykisk ohälsa.

Olofsson och Lundahl (2013) presenterar resultat från Statistiska Centralbyrån (SCB) och svenska arbetskraftsundersökningar. Och visar med stöd av dessa att av de ungdomar som mäts som arbetslösa är det en andel som uppgår till 40 procent som är heltidsstuderande. Med hjälp av det kan vi se att statistiska resultat kan ge en väldigt missvisande bild om det inte tas hänsyn till alla faktorer, speciellt när man läser och återger dem. De säger även att den utdragna övergångsfasen från skolgång till vuxenliv för vissa kan innebära en ökad frihet att bestämma över sitt eget liv, men att det för andra kan innebära en social risk. Ungdomar med färre maktresurser, såsom utbildning och sociala nätverk, har större förmåga och fler egenskaper för att klara av de krav som ställs inom utbildning och arbete. Att inte nå upp till den genomsnittliga nivån av arbete och konsumtion har en betydande effekt på ungdomens självbild och sociala status, vilket i sin tur påverkar det psykiska välbefinnandet i hög grad.

Bremberg (2013) talar för att det är långvarig arbetslöshet och genom det en långvarig stress som riskerar att leda till psykisk ohälsa. Det lyfts även fram att precis som att långvarig arbetslöshet kan leda till psykisk ohälsa, kan psykisk ohälsa också leda till arbetslöshet eftersom det inte är lika lätt att få anställning.

2.3 Forskning om tema sociala medier och fysisk aktivitet

En amerikansk forskningsrapport av Schurgin O’Keeffe & Clarke-Pearson (2011) syftar till att öka medvetenheten kring användandet av sociala medier hos dagens unga och vad sådant användande kan innebära. I rapporten framkommer att användandet av sociala medier är en av de vanligaste aktiviteterna hos dagens unga och att detta nödvändigtvis inte behöver innebära någonting negativt. Tvärtom benämns sociala medier som någonting positivt eftersom det kan medföra fördelar när unga ska kommunicera med varandra, samt kan bidra till en ökning av tekniska färdigheter. Men när den sociala och känslomässiga utvecklingen i stor utsträckning sker genom internet och mobiltelefoner, finns också risker med användandet av sociala medier. Eftersom ungdomar över lag har visat sig ha en nedsatt förmåga till självkontroll och en ökad benägenhet att falla för gruppsyck, finns det risker med att ungdomar använder sig av internet och sociala medier på detta sätt. De vanligaste problemen med sociala medier är framförallt mobbning, brist på förståelse för vad man kan dela med sig av eller inte, samt sexuella experiment såsom att lägga upp avklädda bilder på sig själv. Ett nytt fenomen som upptäckts hos de ungdomar som använder sociala medier i stor utsträckning är en så kallad Facebook-depression. Detta fenomen har fått sin benämning eftersom unga till följd av användandet av sociala medier uppvisat symptom som är snarlika med en depression. Till följd av det utbredda användandet av internet och sociala medier hos ungdomar idag, understryker rapporten att detta måste kompletteras med kunskap om hur man använder sig av dessa på rätt sätt (ibid).

Fysisk aktivitet har i tidigare studier visat sig ha ett samband med minskad risk för psykisk ohälsa. Många av de studierna har dock en del brister eftersom majoriteten består av tvärsnittsstudier, alltså att de undersökt ett visst fenomen vid en viss tidpunkt eller ett kort tidsintervall, vilket gör det svårt att fastställa en generell bild av det undersökta fenomenet. Slutsatserna av dessa studier har varit allmänna och de har heller inte tagit hänsyn till faktorer som exempelvis stressande livshändelser hos den

undersökta individen vid tidpunkten för studien. Det har heller inte undersökts hur psykisk ohälsa påverkar utövandet av fysisk aktivitet. I en studie av Azavedo et al. (2012) undersöktes hur fysisk aktivitet påverkar psykisk ohälsa i form av depressions- och ångestsymptom, och tvärtom. Detta gjordes genom enkätundersökningar vid tre tillfällen under en åttaårsperiod. Fysisk aktivitet mättes genom att undersökningspersonerna fick svara på frågor rörande huruvida de uppfyllde den allmänna rekommendationen av 30 minuter fysisk aktivitet dagligen. Depressions- och ångestsymptom mättes genom 30-item General Health Questionnaire (GHQ). Studien visar att sambandet mellan fysisk aktivitet och depression- och ångestsymptom är ömsesidigt och påverkar varandra. Fysisk aktivitet innebär en minskad risk för ångest och depression, samtidigt som de som lider av ångest eller depression har en minskad benägenhet att utöva regelbunden fysisk aktivitet (ibid).

2.4 Sammanfattning av forskningsgenomgången

Sammanfattningsvis finns det en allmän uppfattning om att psykiska ohälsan bland svenska ungdomar kraftigt ökat sedan krisen på 90-talet. De flesta forskningsstudier mäter den självskattade psykiska ohälsan. Genom detta anser vissa forskare att det då är svårt att svara på huruvida den faktiska psykiska ohälsan har ökat eller inte. Många mätningar visar att den självskattade psykiska ohälsan har ökat, dock ser kurvan ut att peka nedåt de senaste åren (Cederblad 2013; Hagquist 2013; Petersen et al. 2010).. Socialstyrelsen (2013a) redovisar att psykiska ohälsan bland unga är ett växande folkhälsoproblem (ibid). Vidare visar en studie från Socialstyrelsen (2013b) att personer med psykisk sjukdom riskerar att inte få rätt behandling när det gäller exempelvis somatiska sjukdomar. Samtidigt som det uppmärksammas att tillgång till psykiatrisk vård skiljer sig åt geografiskt (ibid).

Rapporter beskriver många olika faktorer inom utbildning som kan skapa en stress som i sin tur kan leda till psykisk ohälsa bland unga. Vidare beskrivs hur relationer, speciellt med utomstående, har positiv inverkan på det psykiska måendet. Det framkommer också att ungdomar med hög KASAM har bättre motståndskraft mot psykisk ohälsa (Ahrén, 2010; Westling Allodi, 2010). Ahrén (2010) samt Bremberg (2013) visar att pågående trender på arbetsmarknaden har ett samband med utsträckningen av psykisk ohälsa bland unga. Detta bland annat genom en numera längre övergångsfas från ungdomslivet till vuxenlivet (ibid). Långtidsarbetslöshet kan leda till långvarig stress

vilket i sin tur riskerar att leda till psykisk ohälsa (Bremberg, 2013). Ökade krav på utbildning nämns ofta leda till stress och betungande krav. Lager och Bremberg (2013) tar upp utbildningens positiva effekter på folkhälsoliv. Olofsson och Lundahl (2013) tar upp andra positiva effekter av utbildning såsom ökad frihet över individens egna liv och beslut. De visar även att statistik över arbetslösheten kan tolkas missvisande då 40 procent av de som anges arbetslösa var heltidsstuderande vid undersökningstillfället.

Schurigin O’Keeffe & Clarke-Pearson (2011) nämner positiva effekter av användandet av sociala medier. Men då den känslomässiga utvecklingen ofta sker i samband i internet och mobiltelefoner kan användandet också innebära risker. Rapporten tar upp de vanligaste problemen som exempelvis mobbning vilket i sin tur kan leda till psykisk ohälsa. Fysisk aktivitet minskar risken för psykisk ohälsa. Samtidigt som individer med psykisk ohälsa utövar fysisk aktivitet i mindre utsträckning än de med psykiskt välmående (Azavedo et al., 2012).

3 Teoretiskt perspektiv

I följande teorikapitel beskrivs valda teoretiska perspektiv, *socialkonstruktionismen* och *Durkheims socialisationsprocess*, för analyserandet av det empiriska materialet. Dessa teoretiska perspektiv är behjälpliga i förklarandet av hur studiens resultat av medias framställning kan tolkas och konstrueras på olika sätt. Genom detta ges en ökad förståelse för artiklarnas olika sätt att konstruera och formulera studiens valda fenomen, psykisk ohälsa bland unga. Avslutningsvis förs en diskussion kring teoriernas relevans och begränsning i denna studie.

3.1 Socialkonstruktionism

Det finns ingen enhetlig definition av socialkonstruktionismen utan denna skiljer sig åt i litteraturen. Enligt Payne (2008) skapas vår verklighet och vårt samhälle genom samspel med andra individer. Detta samspel sker i både sociala och historiska kontexter. Språket är centralt för hur kunskap skapas och formuleras. För att förstå hur den gemensamma uppfattningen uppstår eller hur den uppfattningen ska förändras måste man studera samspelet (Payne, 2008). Vidare förklarar Burr (1995) att eftersom det är svårt att ge någon fullständig definition så kan man istället fokusera på de fyra grundantaganden som är konsekventa i alla olika begreppsförklaringar:

1. Ett kritiskt förhållningssätt mot det vi ser och tar för givet. Alltså ifrågasätter det vi ser som självklart och verkligt. Det kan med andra ord vara så att exempelvis de sociala kategoriseringar och begrepp som används inte är självklara eller definitiva så det är sociala konstruktioner och inte objektiv kunskap.
2. Kunskap är historiskt och kulturellt bundet. Vi förstår världen och använder oss av begrepp utifrån den kontext vi lever i. alltså utifrån historia och kontext som råder på den platsen och i den tiden där vi befinner oss.
3. Genom sociala processer såsom genom interaktion med andra människor skapas och sprids kunskap. Språket är med andra ord huvudperson inom denna teori. Genom språket konstrueras verkligheten, då språket är ett socialt fenomen med hög påverkan på vårt sätt att tänka. Samt att språket hjälper oss att kategorisera tidigare erfarenheter och skapa mening. Genom detta får ord mening.

4. Den kunskap som konstrueras påverkar också hur individer agerar. Kunskap som skapats genom historia och kontext utgör en vetenskap om vad som har en fallenhet att betraktas som accepterade och accepterade sociala handlingar i olika sammanhang. Kunskapen medför alltså olika handlingsalternativ (ibid).

Sahlin (2002) säger att existensen av objektiv kunskap ifrågasätts genom socialkonstruktionismen. För att någonting ska betraktas som "sanning" måste detta vara i enlighet med den rådande samhällssynen. Vi tänker att det med detta menas att den som ska tolka någonting som sanning måste också känna mening med orden, vilket skapas genom historik och kontext (ibid).

3.2 Durkheims socialisationsprocess

Emil Durkheim var en av sociologins grundare och såg samhället som en helhet, och dess delar som mer eller mindre funktionsrika för att kunna behålla samhällets balans. Ett fungerande samhälle kräver en bra balans. Denna balans upprätthålls mellan olikheter i samhällets delar och individer. Enligt Durkheim är människan beroende av samhället och samhället är beroende av människan för att uppnå en fungerande balans. Samhället kan exempelvis ses som en kropp där dess olika delar är fungerande organ. Delarna kan vara individer, familjer och yrkesgrupper (Østerberg, 1996).

Samhällets och individernas olikheter som bidrar till en balans i samhället skapas genom en socialisationsprocess. Denna process sker genom att människor uppfostras till att förstå normer och regler i samhället.

Durkheims teori eftersträvar att kunskapen om samhället och samhället i sig tillsammans ska bilda en helhet istället för att skiljas åt. Alltså att samhället ska förstås utifrån dess kontext. Exempel på detta är synen på psykisk ohälsa har till exempel sett olika ut över tid samt geografiskt. (Angelöw & Jonsson, 2000).

3.3 Teoriernas relevans och begränsning för denna studie

Eftersom socialkonstruktionismen handlar om att världen och verkligheten är socialt konstruerad och att denna verklighet skapas i interaktion med andra, är den relevant för denna studie. På grund av att den centrala delen i teorin utgörs av språket, blir den extra

relevant eftersom vi har valt att analysera färdiga texter, och vad dessa texter beskriver som verklighet och sanning. Media har, som tidigare nämnts, ett stort inflytande och därmed också ett stort ansvar för hur människor ser på världen och specifika fenomen. Medierna kan sortera ut vilket fenomen de vill lyfta fram och framförallt hur det ska lyftas fram (Payne, 2008; Angelöw & Johansson, 2000). Northcut och Heller (refererad i Payne, 2008) påtalar att svårigheten med denna teori är att det finns risk, om man utgår från den mest extrema sidan av socialkonstruktionismen, att man betraktar alla uppfattningar som relativa och inte tror att det kan finnas någon absolut sanning. Sanningen kan med andra ord se olika ut beroende på vems perspektiv man utgår ifrån. Det kan innebära en begränsning i arbetet. Därför kommer teorin att tillämpas på så vis att en tolkning utgår från att media, genom sitt språk och innehåll i artiklarna, väljer att konstruera en bild som läsarna blir påverkade av och implementerar som en verklig bild av fenomenet. Denna teori är både intressant och begränsande, eftersom hänsyn bör tas till vilken sorts text som analyseras. Forskningstext har ett annat värde än tidningsartiklar. Detta genom att dessa texter är framtagen av forskare med forskarutbildning och har genomgått kvalitetskontroller i form av vetenskaplig granskning av andra forskare inom samma område. Forskning har underlag som är svåra att bortse ifrån, det är en slags absolut sanning, de finns till för att utöka och sprida kunskap inom olika områden. Media har som motsats till forskningen en strävan efter att tjäna pengar och att väcka känslor genom den text de väljer att sprida (Sahlin, 2002).

Till skillnad från socialkonstruktionismen som bidrar med en medvetenhet kring hur information förmedlas genom medier, bidrar Durkheims socialisationsprocess med en övergripande syn på samhällets struktur och hur normer och värderingar skapas. Den bidrar således med en förståelse kring hur media bidrar till skapande av samhällets normer och regler. En begränsning i användandet av denna teori i studien är att den förklarar på en övergripande makronivå. Fokus ligger på samhället som helhet där alla delar är beroende av varandra, denna studie gäller dock endast en mindre del av samhället.

4 Metod

I detta kapitel beskrivs vald metod för studien, varför den är lämplig för att uppfylla syftet och besvara frågeställningarna följt av vår förförståelse. Vidare beskrivs tillvägagångssätt för insamlandet av empiri och data, samt urval och avgränsningar. Avslutningsvis förs diskussioner om metodens begränsningar för studien och forskningsetiska frågor.

4.1 Forskningsdesign och analysverktyg

Denna studie är en *kvalitativ textanalys* eftersom målet är att ta fram medias generella spegling av fenomenet, samt vad forskning förmedlar om samma fenomen. En textanalys innebär att man tolkar texters innebörd för att texten ska få en mening. En text får alltså mening först när innehållet tolkas. Att texten får en mening betyder att texten sätts i relation till exempelvis en viss persons förförståelse (Bergström & Boréus, 2012). En textanalys och tolkning ter sig olika beroende på vems uppfattning av texten som är det centrala för tolkningen. Vad som eftersöks är en helhetsbild och det centrala i media, inte hur frekvent fenomenet eller temana presenteras. För att uppfylla syftet utgår studien från en textanalytisk frågeställning om att *systematisera* innehållet, vilket är en sorts beskrivande analys. Systematiseringen utgår från att *klassificera innehållet*, vilket innebär att genom kategoriseringar av materialet görs sammanfattande rubriker av vad som genomgående är framstående (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2012). Detta gör studien överblickbar och möjliggör en jämförelse av media och forskning.

I analysen av insamlad data har en *hermeneutisk* utgångspunkt använts. Hermeneutik innebär att läsa och tolka texter, tolkningen sker genom en persons erfarenheter och förförståelse (Olsson & Sörensen, 2001). Vår förförståelse var att media inte är lika uttömmande som forskning. Med det menar vi att de inte har utrymme att vara detaljerade eller gå djupare in på ämnet. Vi trodde också att många artiklar skulle handla om individers egna händelser och upplevelser för att artiklarna ska väcka känslor hos läsaren. Därmed finns också en förförståelse att endast en minoritet av artiklarna kommer handla om forskningsresultat.

Det *manifesta* budskapet i texterna eftersöktes, kort sagt vad som stod på raderna, vi eftersträvade inte att tolka någon underliggande mening (*latent* budskap) (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2012). Detta för att på bästa sätt kunna jämföra en sorts text med en annan.

Studien har ett induktivt förhållningssätt. Istället för att utgå från en bestämd teori som styrt sökandet av materialet, väljs teori utefter vad som framkommit i materialet. Studien och sökandet av data styrdes alltså utifrån våra observationer istället för att observationerna styrdes av ett bestämt mål (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2012).

4.2 Analysverktyg

Vi valde att använda socialkonstruktionism och Durkheims socialisationsprocess som hjälp till att analysera resultatet. Efter insamlandet av mediematerialet samt tidigare forskning valdes socialkonstruktionismen som tillämpbar teori, eftersom den kan öka förståelsen för hur olika aktörer kan förmedla olika budskap av samma fenomen genom text. Denna teori används till hjälp vid förklarandet av hur olika budskap skapas beroende på vem som är aktör, samt hur aktörerna kan påverka allmänhetens uppfattningar om det omskrivna fenomenet. Durkheims socialisationsprocess valdes för att få en mer övergripande förståelse för samhällets balans och för att den går att koppla till vårt områdesfält. Socialisationsprocessen används till hjälp för att förstå hur medias och forskningens betydelse och samverkan ser ut för samhällets balans och helhet. Det empiriska materialet från resultatet kopplas till teorierna i det analyserande kapitlet, kapitel sex.

När vi presenterar egna tolkningar och reflektioner kommer vi att använda oss av uttrycken ”vi tolkar...”, ”vi tänker...” och ”vår uppfattning...” i olika former. Detta för att tydliggöra vad som är våra egna ord och vad som ligger till grund för empirin.

4.3 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

För att uppnå validitet motiverar och resonerar vi kring val, tillvägagångssätt och urval för att vara så genomskinliga som möjligt. Detta för att läsaren av studien tydligt ska kunna se och förstå vad vi har utgått från. Vi resonerar om både för- och nackdelar med

dessa val, kopplingar och analyser (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2012). För att tydligt visa hur data kopplas till syfte, teori och frågeställningar kommer citat att inkluderas från media. Till följd av det får läsaren av denna studie en förståelse för vilket material som har använts i studien. Genom vår löpande metakommunikation eftersträvas validitet. Vi ställer oss ständigt frågan om det vi studerar hör till syftet.

Reliabilitet uppnår vi genom ett noggrant beskrivet tillvägagångssätt av studiens genomförande. Genom att redovisa noggranna urval, indelningar av data och val av tillvägagångssätt får vi ett överblickbart material och tydliga resultat. Vi har redovisat citat från mediematerialet för att visa vad vi bygger våra tolkningar på. Genom att uppfylla ovanstående, ska någon annan kunna genomföra en liknande studie med samma metodval och tillvägagångssätt som denna och få ett så likartat resultat som möjligt.

Då vi valt att genomföra en kvalitativ studie är det svårt att uppnå generaliserbarhet. Detta då resultaten inte är upprepningsbara eller kontrollerbara eftersom studiens utfall beror på vem forskaren är.

4.4 Tillvägagångssätt

För att få fram empiriskt data, i form av mediematerial, till studien har vi utgått från mediearkivet i databasen Retriever². Sökorden som har använts är, ”psykisk ohälsa”, ”ungdomar”, ”depression” och ”ångest”. I sökningen har orden använts i både kombination och enskilt. Utifrån vad som har framkommit i resultatet av mediesökningen, har det gjorts en indelning efter vilka faktorer som var omnämnda i störst utsträckning i samband med psykisk ohälsa bland unga. Denna indelning resulterade i *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*.

I insamlandet av forskningsunderlag användes databaserna Libris, Socialmedicinsk tidskrift, Socialvetenskaplig tidskrift, Socindex, Discovery och Google Scholar. Fokus har legat på att söka forskning som kan jämföras med vad som framkommit i de olika indelningarna i mediematerialet. Sökorden som använts är ”tillgänglighet”, ”vård”,

² Nordens främsta leverantörer av mediebevakning, verktyg för redaktionell research, medieanalys och företagsinformation, Innehåller tidningar, magasin, radio, web, tv och sociala medier. Ägs av TT och Norska NTB.

”psykisk ohälsa”, ”ungdomar”, ”arbetslöshet”, ”ungdomsarbetslöshet”, ”individualisering”, ”individ Anpassning”, ”utbildning”, ”sociala medier”, ”fysisk aktivitet”. Sökorden har sökts i olika kombinationer på både engelska och svenska.

4.5 Urval och avgränsningar

Urvalet i sökandet av underlag från media var att endast utgå ifrån artiklar som publicerats under de senaste fem åren i Svenska Dagbladet och Dagens Nyheter. Dessa två tidningar har olika politiska tillhörigheter, och genom att utgå ifrån dem minskar också riskerna för partiskt material i studien. Kraven på artiklarna var att de i huvudsak skulle handla om psykisk ohälsa i form av depression och/eller oro och ångest hos ungdomar. En avgränsning är att artiklarna inte fick handla om något annat ämne där den psykiska ohälsan endast nämns. Artiklarna skulle vara skrivna av journalister och inte någon form av insändare. Efter insamlandet av artiklarna kategoriserade vi dessa efter vilka faktorer som var omnämnda i högst utsträckning. Med det menar vi de faktorer som var frekvent förekommande. Faktorer som endast omskrevs någon enstaka gång uteslöts. Detta för att lättare kunna sammanställa medias generella framställning av psykisk ohälsa bland ungdomar. Vi anser att ett fenomen som endast har omnämnts en eller två gånger inte kan generaliseras som vanligt förekommande. Dessa kategorier var *utveckling och vård*, *utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*. Artiklar som handlade om självska debeteende och självmord valdes också bort, eftersom det inte passar till urvalskriteriet psykisk ohälsa i form av ångest, oro och depression. I varje kategori valdes citat ut med avsikt att belysa hur media vanligast uttryckte sig inom dessa. Dessa indelningar gjordes för att underlätta en sammanfattning av medias mest omnämnda faktorer kopplade till psykisk ohälsa bland unga. Studien blev även genomförbar med hjälp av denna indelning.

Urvalskriteriet vid sökningen av forskning var att samtlig data som användes skulle vara antingen peer-reviewed eller vetenskapliga artiklar. Forskningen skulle även beröra indelningarna med fokus på dess huvudsakliga innehåll och var inom samma tidsspann som artiklarna från media. Detta för att en jämförelse ska kunna vara genomförbar enligt syftet med studien och frågeställningarna. En sökning av både svensk och internationell forskning gjordes inom varje tema, med målet att lyckas uppnå lämplig jämförbar forskning inom de specifika temana. Sökningen resulterade dock i största mån i svensk forskning, eftersom resultatet av medias framställning om varje tema

behandlar svenska förhållanden. Dessutom för att sökningarna var väldigt områdesspecifika, exempelvis ”långa väntelistor inom vården för psykisk ohälsa bland ungdomar”. Eftersom forskningen inte skiljer sig åt beroende på nationalitet, men media endast beskriver svenska vårdförhållanden, är det oväsentligt för oss att jämföra svensk media med internationell forskning. Med tanke på de urval och avgränsningar som gjorts, finns en tro att resultatet mellan medias och forskningens framställning kommer stämma överens till största del. Hade en annan typ av media valts, såsom exempelvis kvällstidningar istället för nyhetstidningar, hade det kanske inte stämt överens på samma vis. Detta för att olika typer av tidningar publicerar olika typer av artiklar med olika syften, kvällstidningar för att chocka och sälja medan nyhetstidningar syftar till att sprida samhällsinformation.

4.6 Forskningsetiska frågor

Eftersom studien inte baseras på intervjuer eller enkäter som samlar uppgifter från individer själva, behövs inte hänsyn tas till informationskravet, samtyckeskravet eller nyttjandekravet. Till följd av att studien grundas på offentligt material, sekundärmaterial, när det kommer till media är det därmed godkänt att författarens namn ska vara med i materialet, men det är inte godkänt att deras material ska ingå i denna studie. Därför kommer inte vilka som skrivit nyhetsartiklarna i enlighet med konfidentialitetskravet återges i studien (Vetenskapsrådet 1990 refererad i *Forskningsetiska principer*, inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning).

5 Resultat

I detta kapitel presenteras studiens resultat inom kategorierna *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*. Varje kategori innehåller medias, tidningsartiklarnas, framställning av fenomenet psykisk ohälsa bland ungdomar. Denna framställning redovisas med hjälp av utvalda citat. Därefter följer en jämförelse inom varje kategori, där likheter och skillnader kort redovisas utifrån vad som framkommit i mediematerialet och tidigare forskning.

5.1 Utveckling och vård i media

Resultatet av sökningarna visar att antalet artiklar om psykisk ohälsa bland unga har ökat för varje år. Fenomenet beskrivs också vara ett stort socialt problem med ett högt mörkertal (många fall kommer inte till allmän kännedom). En stor andel av artiklarna nämner vidare att psykisk ohälsa bland ungdomar är ett växande samhällsproblem.

Flera experter som SvD talat med beskriver ungas psykiska ohälsa som ett alarmerande samhällsproblem. [...] Jag ser inget annat samhällsproblem som är större. Det är skrämmande att tänka på hur många som hamnar utanför statistiken. Vi ser bara toppen av isberget, säger han (SvD 131119).

I det insamlade materialet framhålls att samhällsutvecklingen är en viktig faktor när det handlar om att förklara ungas psykiska ohälsa. Två citat som illustrerar detta är:

Jag tror att vi har ett hårdare samhällsklimat. Det ställs väldigt stora krav på människors psykiska fungerande i både skola och yrkesliv. Att det inte längre anses lika skambelagt att må psykiskt dåligt [...] Det tycker jag är tydligt särskilt när det gäller yngre personer, det finns en helt annan acceptans och tolerans. [...] Min käpphäst är att det är lite lätt att säga att "jag är deprimerad", men det är en väldigt allvarlig sjukdom med stor dödlighet (DN 110929).

Rent objektivt är det inte stressigare att vara ung idag, det fysiska arbetet har inte ökat. Jag tror däremot att en ökad valfrihet och ett större informationsflöde kan vara en förklaring till varför vi mår sämre. Hela ungdomsgruppen drabbas av ångest och psykisk sjukdom, inte bara ungdomar som kommer från utsatta situationer (DN 130508).

Samhällsklimatet med ökade valmöjligheter och krav kan alltså vara en bidragande faktor till att många unga drabbas av psykisk ohälsa. I mediematerialet framkommer att det är fler som vågar söka sig till vården nu för tiden, på grund av att samhället nu har en större acceptans för psykisk ohälsa, att det är okej att må dåligt och söka hjälp. Många artiklar framhäver avsaknaden av de resurser som krävs i samband med att den psykiska ohälsan bland ungdomar ökar och därmed även efterfrågan på behandling. Den vanligaste framställningen av vården i samband med psykisk ohälsa bland unga är att vården inte är tillräcklig, varken när det gäller insatser eller tillgänglighet, och att vården inte heller möter detta växande fenomen med rätt resurser. I takt med att psykisk ohälsa bland ungdomar blir mer omfattande, görs också en sorts prioritering kring vilka ungdomar som är i störst behov av hjälp. Nedan följer citat där detta är synligt:

Allt fler unga söker vård för psykisk ohälsa. Men många får inte den hjälp de behöver. Barnens rätt i samhället, Bris, får många samtal från unga som fått höra att de inte är tillräckligt sjuka (DN 130622).

Allt fler unga söker sig till barn och ungdomspsykiatri (BUP) (SvD 121020).

Diskussionen handlar alltså mer om vilka som är ”sjukast” än om vilka som är drabbade eller inte. Samtidigt blir geografiska skillnader kring möjligheter till vård uppmärksammade:

Uppgifter som SvD har tagit del av visar att vårdmöjligheterna inom psykiatri skiljer sig kraftigt beroende på var man bor i landet (SvD 131023).

Landstingen beskrivs prioritera olika när det kommer till sjukvården och då framförallt psykiatri. Väntetiderna förväntas också skilja sig beroende på var i landet man bor.

En sammanfattning av vad som framkommit i mediematerialet inom denna kategori är att förändringar i samhället leder till en ökning av psykisk ohälsa bland ungdomar, samt att allt fler ungdomar söker vård vilket leder till att resurserna inte räcker till och att vården därmed blir otillräcklig. Den höga pressen mot vården bidrar till en sorts prioriteringslista där de som inte är tillräckligt sjuka sällas bort och därmed lätt kan falla mellan stolarna. Och vården anses därför inte alltid tillgänglig för alla som behöver den, utan endast för de allra sjukaste

5.1.1 Utveckling och vård – jämförelse av media och forskning

De likheter som finns mellan media och forskning gjord av Socialstyrelsen (2013a) och Socialstyrelsen (2013b) är uppfattningen om att vården är bristfällig och att tillgången till vård skiljer sig utifrån var i landet man bor, dels att allt fler unga söker vård för sin psykiska ohälsa.

När det kommer till skillnader mellan media och forskning gjord av Hagquist (2013), Cederblad (2013) och Petersen et al. (2010) framkommer i mediematerialet att psykisk ohälsa bland unga är ett stort och växande fenomen, medan forskningsartiklarna visar att det endast är en viss typ av psykisk ohälsa bland unga som verkar ha ökat. Ökningen gäller den självskattade psykiska ohälsan och forskningslitteraturen visar också att även den minskat under senare år. I media lyfts det fram att samhällsutvecklingen med ökade valmöjligheter kan leda till att fler unga mår psykisk dåligt. Utöver samhällsutvecklingen som faktor lyfter forskningen fram överdrivna observationer av sin egen ohälsa, vilket kan leda till en minskad tolerans för psykiska obehag.

5.2 Utbildning och arbetslöshet i media

Utbildning och arbete förekom i stor utsträckning som viktiga faktorer när databassökningen om medias spegling av ungas psykiska ohälsa gjordes. Dessa områden är tätt kopplade till varandra i samhället eftersom utbildning ska leda till arbete och ofta krävs för att få ett arbete, samt att arbetsmarknaden styr efterfrågan och krav som kan ställas på utbildning. På grund av detta är det svårt att avskilja dessa från varandra, därför beslutades det att redovisa dessa i en och samma kategori.

Den vanligaste kopplingen i mediematerialet mellan utbildning och ungas psykiska ohälsa är att det främst är de höga kraven, vilka alla förväntas klara av, som leder till psykisk ohälsa. Att det även finns många valmöjligheter inom studier och sedan vidare ut i vuxenlivet kan bli övermäktigt, speciellt för någon som är osäker på vilken riktning denne vill ta i livet. Det kan alltså vara påfrestande att ha vetskapen om att val som troligen kommer att påverka resten av livet måste tas här och nu. På så vis kan skolan skapa stor stress, vilken i sin tur riskerar att leda till psykisk ohälsa i form av oro, ångest och/eller depression. I tidningsartiklarna uttrycks också att det ofta finns ett samband

mellan skolresultaten och hur eleverna mår psykiskt, detta speglas tydligt i följande citat:

– Man ska plugga, ha ett bra jobb, flytta hemifrån. Det känns som att man ska vara så förbannat stark hela tiden, säger [namn]. [...] Bland annat bör betygshetsen i skolan minska. [...] -Det finns en väldig oro för att man inte ska klara skolan och att det sedan ska göra att man hamnar i ett utanförskap, säger [namn] (DN 130507).

Samtidigt med denna bild om ett allt mer stressande och oroande samhälle för ungdomar med alla olika val som kan och bör göras, lyfter media fram ett flertal åsikter om att dagens ungdomar idag har lägre tolerans mot stress och ”dåligt mående”. Bilden som förmedlas är att ungdomar idag allt för lätt kan säga att de lider av stress, oro och ångest, trots att de i grund och botten har samma förutsättningar som unga alltid haft och att kraven därför är någonting de bör klara av:

Av den tredjedel som känner oro inför höstterminen är det hela 69 procent som uppger att det beror på prestationskrav och krävande skolarbete. [...] Att känna ett visst mått av oro inför hur man ska klara av att möta dem är ofta ett tecken på att man bryr sig om hur det ska gå. Det är inte osunt (DN 110821).

En annan faktor som media kopplar till psykisk ohälsa bland unga inom utbildning är att det finns otillräckligt med stöd och anpassning efter elevernas egna förutsättningar. Detta särskilt för de med koncentrationssvårigheter, ADHD eller lägre mental begåvning. Kort sagt att alla förväntas klara en viss nivå, oavsett vilka personliga förutsättningar ungdomen kan ha. Det ifrågasätts dock om denna nivå är rimlig för alla. Nedan följer två citat som belyser denna bild:

Otillräckligt stöd i skolan leder till sämre prestation och även sämre psykisk hälsa. [...] Svaga skolprestationer, antingen till följd av bristfällig pedagogik eller otillräckligt stöd till elever med inlärningsproblem som dyslexi eller koncentrationsproblem, urholkar självkänslan och leder på sikt till sämre psykisk hälsa (DN 140715).

För elever med svag teoretisk begåvning, inom den vida ”normalvariationen”, och för dem med svårigheter avseende exekutiva funktioner/ koncentrationsproblem/adhd finns inget garanterat skolstöd och ännu mindre några anpassade mål. [...] Det är rimligt att fråga sig om denna skillnad mellan många elevers grundförutsättningar och skolans krav kan ligga bakom och ofta vara en orsak till psykisk ohälsa bland barn och unga (DN 140810).

Den hårda verkligheten som samhället ger ungdomar genom att ställa krav på att alla ska klara sig igenom skolan och helst även studera vidare i strävan efter ett arbete, kan alltså enligt artiklarna leda till en stress. Denna stress kan orsaka psykisk ohälsa, som ovan visats några exempel på. Stressen blir en oro för framtiden som allt fler unga bär på, en rädsla för att bli vuxen och ta nästa steg i livet. Hur utbildning och arbetslöshet tillsammans kan påverka och bilda denna rädsla för att bli vuxen illustreras i följande citat:

På 80-talet kunde någon som enbart gått ut grundskolan få ett jobb, vilket i princip är omöjligt i dag [...]”Möjligheten att utforma sin egen utbildning efter olika intresseriktningar, i kombination med en omfattande marknadsföring från skolor, leder till att elever i dag har höga förväntningar på tiden efter skolan. Fallet blir därmed högre för unga som inte lyckas få jobb eller studera vidare (DN 120302).

Vidare följer ett citat som beskriver en rädsla för vad som komma skall efter den obligatoriska skolgången:

Gymnasieelevernas höga nivå av ångest. Alla var rädda att misslyckas, att göra andra besvikna, att hamna utanför. Och de var oroliga för framtiden. [...]Jag tror att det beror på en skräck för att bli vuxen. Svårast är det för dem som inte är lagda för att studera, säger [namn] (SvD 111113).

Enligt tidningsartiklarna har denna beskrivna rädsla inför vuxenlivet, att ta nästa kliv i livet, sin grund i den höga ungdomsarbetslösheten. När arbetslösheten nämns anses det vara den mest självklara och absolut största orsaken till ungas psykiska ohälsa idag. Dess klara och tydliga språk angående detta visar sig i flera artiklar. Nedan visas ett par citat som exemplifierar detta:

Jag ser inget annat samhällsproblem som är större. [...] Att stå utanför arbetsmarknaden är en känd risk för självmord och psykisk ohälsa (SvD 131119).

Det bör inflikas att den branta uppgången skedde på 1990-talet. Det är alltså inte ett pinfärskt fenomen och kan inte uteslutande skyllas på vare sig ”Björklunds skola” eller internet med allt vad det innebär av nätmobbning, våldsporr och selfie-hets. [...] det är tydligt att den psykiska ohälsan ökade samtidigt som arbetsmarknaden för unga kraftigt

försämrades. [...] Och de som har dåliga skolresultat är betydligt mer sårbara för psykiska problem (DN 140905).

Självklart är ungdomsarbetslösheten den största orsaken till att så många känner sig utanför och värdelösa (SvD 130513).

I det stora hela nämns det inte lika mycket om arbetslöshet som om utbildning när det handlar om psykisk ohälsa bland ungdomar. Men när arbetslösheten faktiskt nämns, är bilden dock att den är den absolut främsta orsaken till att psykisk ohälsa bland ungdomar ökat.

Den sammanfattade bilden som media ger inom detta tema är att en orsak till ungas psykiska ohälsa är att kraven i grundskolan och på vidare utbildning, som idag näst intill är ett krav för att få arbete, är höga och inte passar alla. Konkurrensen är hård, vilket kan leda till stress för de som inte lyckas få arbete eller studera vidare efter grundskolan. Denna stress kan i sin tur leda till psykisk ohälsa i form av oro, ångest och/eller depression hos ungdomarna. Stor vikt läggs även vid att skolan inte anpassas efter individers egna förutsättningar, främst när det kommer till elever med exempelvis ADHD eller koncentrationssvårigheter, vilket kan leda till att dessa elever utvecklar psykisk ohälsa. Det ges även en bild av att de ökande siffrorna av ungdomar med psykisk ohälsa har skett i takt med den ökade arbetslösheten för unga. Utbildning beskrivs i många artiklar som en egen faktor som indirekt kan orsaka psykisk ohälsa genom exemplen ovan, så också arbetslösheten, men även en kombination av dessa leda till psykisk ohälsa hos unga.

5.2.1 Utbildning och arbetslöshet – jämförelse av media och forskning

De likheter som finns i medias framställning och forskning av Bremberg (2013), Lager och Bremberg (2013) och Olofsson och Lundahl (2013), är att de beskriver att krav och ökade valmöjligheter inom utbildning och arbete, grundade på samhällets trender och utveckling av arbetsmarknaden, på olika sätt kan leda till stress och oro. Media skriver att dåligt stöd och fel anpassning i skolan kan påverka ungdomars psykiska hälsa. Ahréns (2010) och Westling Allodis (2010) rapporter visar till viss del liknande resultat.

Skillnader mellan forskningen och media visar sig dock när det kommer till vilket typ av stöd och anpassning i skolan som menas. I mediematerialet skrivs om att dåligt stöd

och fel anpassning till elever med exempelvis ADHD och koncentrationssvårigheter etcetera, kan leda till psykisk ohälsa. Där framkommer även att de höga kraven på skolarbetet kan leda till psykisk ohälsa och att alla ungdomar, oavsett bakgrund, kan drabbas. Ahrén (2010) och Westling Allodi (2010) talar istället om KASAM och hur relationer till vänner, föräldrar och lärare kan vara en bidragande faktor till hur väl ungdomar klarar av att stå emot kraven och stressen de utsätts för i skolan. Vad gäller ungdomsarbetslösheten som orsak till ungas psykiska ohälsa framhålls det i mediematerialet att arbetslösheten i sig är en viktig faktor. Bremberg (2013) skriver om att långtidsarbetslöshet och en långvarig stress är viktiga riskfaktorer. Olofsson och Lundahl (2013) belyser det faktum att statistiska resultat kan missuppfattas, eftersom 40 procent av arbetslösa ungdomar var heltidsstuderande vid mätningen. Till skillnad från vad som framkommer i mediematerialet lyfter forskningen även fram att vissa ungdomar kan dra nytta av en längre övergångsfas från barn till ett vuxenliv, men att det för andra kan innebära en social risk. I tidningsartiklarna lyfts också att ökade krav på utbildning kan leda till psykisk ohälsa. Lager och Bremberg (2013) säger inte emot, men påtalar också vilka fördelar längre utbildning har på en makronivå för folkhälsan.

5.3 Sociala medier och fysisk aktivitet i media

I ett flertal av artiklarna var sociala medier samt stillasittande i samband med datoranvändande framstående faktorer. Eftersom dessa berörde varandra, beslutades det att slå ihop dessa under ett och samma tema. I första delen av avsnittet behandlas datoranvändande med fokus på sociala medier. Därefter lyfts fysisk aktivitet fram.

Datoranvändande är aktuellt när det kommer till ungdomar, vilket kan förstås genom följande citat:

Unga är högkonsumenter av internet, 98 procent har tillgång till en dator (DN 120806).

Med andra ord är ungdomar en målgrupp i samhället som använder sig av datorer och internet i hög utsträckning. I samband med datoranvändande lyfter media fram användandet av sociala medier. I mediematerialet kopplas användandet av sociala medier till psykisk ohälsa bland ungdomar. Informationen om vad andra gör och hur deras liv ser ut påstås kunna påverka den egna självbilden negativt:

De söker för nedstämdhet, ångest, stress eller oro i kroppen. När man skrapar lite på ytan kan det handla om att de känner sig ensamma [...]De jämför sin egen insida med den fasad som kompisar visar upp på Facebook. Det blir en väldigt skev jämförelse. Ingen skriver "I kväll gör jag inget särskilt" eller "Den här helgen gick jag inte ut [...] Samtidigt blir det tydligare, både för en själv och andra, när man blivit bortvald. På Facebook ser man att tjejer och killar man uppfattade som studiekompisar är på fest – och själv är man inte bjuden. – Nu blir man utesluten, det är den nya tidens ensamhet (SvD 131014).

Här beskrivs sociala medier som upphovskälla till negativa känslor hos den enskilda ungdomen. Ungdomar jämför sin egen insida och självbild med vad kompisar visar upp på Facebook och det kan bidra till en känsla av ensamhet att se att man exempelvis blivit utesluten från aktiviteter. På sociala medier får ungdomar även ta del av hur man ska se ut eller vara. Men framförallt vad man bör dela med sig av för att få mycket respons i form av kommentarer eller "gillningar". Det senare innebär att användaren, genom att trycka på en gillaknapp, visar att denne tycker om ett visst inlägg eller en viss bild. Citatet påvisar också något som lätt glöms bort i användandet av sociala medier, att människor alltid gör ett urval av vad de vill dela med sig av till allmänheten. Precis som nämndes i citatet ovan är inte informationen som sprids alltid baserat på hur verkligheten egentligen ser ut. Vidare följer ett citat som ger ytterligare en förklaring till varför användandet av sociala medier och internet kan påverka ungdomar negativt:

Ungdomar har till exempel långt svårare än vuxna och äldre att inte bry sig om sitt fysiska yttre, sin attraktionskraft och sociala popularitet, eftersom detta hela tiden lyfts fram och betonas i miljöer som de möter, menar [namn] (DN 141009).

De miljöer som ungdomar vistas i betonar alltså vikten av ett perfekt yttre, både när det kommer till utseende men också livsstil. I mediematerialet framkommer således att användande av sociala medier kan ha negativa konsekvenser för ungdomar men det skrivs också om möjliga positiva effekter:

Man kan hitta nya kompisar, testa sina åsikter och umgås och ha trevligt. Nätet kan på det sättet också vara vägen ut ur ett utanförskap (DN 130516).

Sociala medier kan gynna den sociala kommunikationen. Artikeln där citatet är hämtat ifrån, lyfter fördelarna när det kommer till att hitta likasinnade med samma intressen. Vidare uppmärksammas också att nätet kan vara en fördel för ungdomar när det

kommer till att utforska sin identitet. Detta eftersom de unga har möjlighet att undersöka om deras egen självbild stämmer överens med hur andra uppfattar dem genom att exempelvis påtala åsikter och värderingar.

När det kommer till den fysiska aktiviteten, eller snarare bristen på denna, ligger fokus på att det utbredda användandet av datorer och internet i sig bidrar till att dagens ungdomar blir mer stillasittande:

Trots all evidens kring nyttan med fysisk aktivitet är vi i Sverige mer stillasittande än någonsin. Vi sitter och sitter och sitter. Detta har fått förödande konsekvenser bland annat i form av att fler och fler drabbas av såväl fysisk som psykisk ohälsa (SvD 140224).

Citatet är taget ifrån en artikel som behandlar vikten av att ge barn och unga en rörlig livsstil. Trots att citatet inte bara belyser ungdomar utan alla åldersgrupper, ger det information om hur det ser ut i Sverige idag. Vidare citat som är taget ifrån samma artikel uppmärksammar att spontanidrottande inte förekommer i samma utsträckning som förr, utan har ersatts av mer organiserad idrott:

Det så kallade spontanidrottandet för barn och unga har minskat till förmån för mer organiserad idrott; fotboll spelas på torsdag klockan 16.30 och rider, det gör jag på lördag klockan 11. Aktiv utelek har ersatts av passiv innelek som ofta bara engagerar ena handen, framför datorn eller tv:n. (SvD 140224).

Idrottandet kopplas ihop med något som sker under en bestämd tid på en speciell dag. Den övriga tiden spenderar unga med passiv innelek, enligt citatet. Överlag benämns fysisk aktivitet som något viktigt och framförallt nödvändigt i arbetet med den psykiska hälsan bland ungdomar i media:

Forskningen visar att fysisk träning är ett av de effektivaste verktygen för att höja och stabilisera den övergripande självkänslan (DN 141009).

Det finns alltså en grund till varför fysisk aktivitet benämns i dessa sammanhang. Fysisk aktivitet är utöver ett fysiskt välmående även bidragande till ett friskt förhållande till sig själv och sin självbild, och därmed sitt psykiska välmående. Artikeln där citatet är hämtat ifrån påvisar att fysisk aktivitet skapar ett helt annat förhållningssätt om framförallt sin kropp och sitt utseende. Istället för att fokusera på det yttre och

utseendet, flyttas fokus till kroppens funktion. Med andra ord blir det viktiga vad kroppen orkar och kan prestera, snarare än hur den är byggd.

Det som framkommer i mediematerialet inom tema sociala medier och fysisk aktivitet är framförallt det ökade datoranvändandet hos dagens ungdomar som kan medföra såväl positiva som negativa aspekter. Användandet av sociala medier kan gynna kommunikation med andra likasinnade samtidigt som tillgången till ständig information av sina vänners liv kan bidra till känslor av ensamhet samt utanförskap. Vidare påstås bristen av fysisk aktivitet ha en negativ inverkan på den psykiska hälsan.

5.3.1 Sociala medier och fysisk aktivitet – jämförelse av media och forskning

Det finns en rad likheter mellan medias framställning av sociala medier och fysisk aktivitet som viktiga faktorer gällande psykisk ohälsa bland ungdomar och forskning gjord av Schurgin O’Keeffe & Clarke-Pearson (2011) och Azavedo et al. (2012). Likheterna utgörs av att datorer och sociala medier är en central del i ungdomars liv, att detta användande kan påverka den psykiska hälsan, att sociala medier kan generera fördelar när det kommer till kommunikation med andra samt att utövande av fysisk aktivitet innebär fördelar för det psykiska välbefinnandet.

Det finns också ett par skillnader mellan medias framställning och forskning av Azavedo et al. (2012). Dessa skillnader var att det i forskningen framkom information om att psykisk ohälsa och fysisk aktivitet påverkar varandra på ett ömsesidigt sätt. Fysisk aktivitet kan alltså gynna den psykiska hälsan, samtidigt som en person som lider av psykisk ohälsa utövar fysisk aktivitet i mindre utsträckning än en person som inte är drabbad. Den andra skillnaden som framkom var att det i media påtalades ytterligare en förklaring till varför utövande av fysisk aktivitet kan bidra till god psykisk hälsa. Detta eftersom fysisk aktivitet kan innebära att fokus kan förflyttas från kroppens utseende till vad kroppen faktiskt kan prestera.

6 Analys

I detta kapitel tillämpas valda teorier i analyserandet av studiens resultat. Teorierna är behjälpliga till följd av att de ökar förståelsen för hur avgörande språket är för hur kunskap uppfattas och sprids. Genom detta sker analysen på ett mer övergripande plan, snarare än specifika exempel. I analysen förekommer inga citat då upprepningar önskas undvikas. Kapitlet är uppdelat efter studiens frågeställningar för ett mer överskådligt material.

6.1 Vilka faktorer omnämns oftast i samband med att psykisk ohälsa bland unga tas upp i media?

De mest omnämnda faktorerna som framkom i samband med psykisk ohälsa bland ungdomar är de som tidigare sammanställdes i tre kategorier, *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet* samt *sociala medier och fysisk aktivitet*. För att det ska vara genomförbart att tillämpa studiens valda teoretiska perspektiv i analysen av den första frågeställningen tar vi utgångspunkt i medias förmedling av faktorer som en helhetsbild snarare än att analysera varje kategori enskilt. Genom detta ligger också fokus på textens betydelse och inflytande.

Media har som tidigare nämnt en viktig roll när det kommer till informationsspridning i samhället. Den information som förmedlas i media kan ligga till grund för människors uppfattningar om det omskrivna fenomenet (Blomberg, Kroll, Lundström & Swärd, 2004). I resultatet av mediematerialet framkom att psykisk ohälsa bland ungdomar är ett nutidens största samhällsproblem som ökar år för år. Vidare förklaras denna ökning ha sitt ursprung i ett hårdare samhällsklimat, såsom svårigheter med att få jobb utan utbildning, hög arbetslöshet och att ungdomar är allt mer stillasittande vid datorer där den fysiska aktiviteten som krävs för psykiskt välmående blir allt mer lidande. Då dessa förklaringsfaktorer uppmärksammas i media kan det också leda till att allmänheten ser dessa som absolut sanning. Att det främst är ett tuffare samhällsklimat samt ett allt mer digitalt samhälle som ligger till grund för att psykisk ohälsa bland ungdomar är ett utbrett problem idag. En viktig aspekt är vetskapen om att informationen som sprids i media bara kan ses som en verklighet eller sanning om det finns ett samspel mellan media och läsare. Ett samspel är alltså ett ömsesidigt beroende mellan media och läsare emellan

(Payne, 2008; Estrada, 2010). Detta samspel upprätthålls genom skriftlig kommunikation, alltså de ord som ligger till grund för förmedlingen i media. Språket och de ordval som informationen består av har en viktig grund i hur informationen tolkas (Payne, 2008; Burr, 1995). Samtidigt beskriver Sahlin (2002) att vi måste känna mening med orden för att tolka dem som sanning. Vi tolkar detta som att det är viktigt att informationskällan, i det här fallet media, besitter en trovärdighet också i form av koppling till kontexten, för att läsarna ska ta till sig informationen som en utgångspunkt för sina egna uppfattningar (ibid). Majoriteten av läsarna har själv varit unga eller är det idag och kan därför relatera till den känslomässiga berg-och-dalbana som ungdomstiden innebär. Genom att ha ett eget intresse av ämnet så är det något som läggs på minnet och skapar en uppfattning.

Enligt Durkheims teori om socialisationsprocessen är budskapet i det som förmedlas minst lika avgörande som det språkliga uttrycket (Østerberg, 1996). Budskapet i media om hur verkligheten ser ut kan implementeras av vissa individer och grupper (Sahlin, 2002). Exempel på detta är att om det i media förmedlas att psykisk ohälsa bland unga ökar och har utvecklats till ett av nutidens största samhällsproblem, så kan den uppfattningen implementeras av läsarna och bidra till deras uppfattning om fenomenet. Socialisationsprocessen bidrar alltså till att balansen i samhället upprätthålls genom att media förmedlar information om psykisk ohälsa bland ungdomar och ökar kunskapen. Samtidigt som denna kunskap kan komma att överdrivas eller dramatiseras i media så blir den kunskapen allmän och individer kan få samma eller liknande uppfattning. Vidare förklarar Durkheims socialisationsprocess att alla i ett samhälle har ett ömsesidigt beroende till varandra (ibid). Vi tolkar det som att medier behöver läsare för att fungera, precis som läsarna behöver media som en informationskälla då det är viktigt för dagens människor att ha kunskap om vad som händer i samhället. Läsare får tillgång till information om sådant de inte har någon egen personlig erfarenhet av eller sådant de kan känna igen sig i vilket ökar efterfrågan på medias informationsspridning för att öka allmänbildningen i samhället. Vi tror att det finns ett intresse att vara insatt i de sociala problem som existerar och kunskap om vad som utlöser dessa samt vilka eventuella lösningar som finns.

6.2 Vilka likheter eller skillnader finns mellan medias framställning och aktuell forskning inom området?

Det finns en rad likheter och skillnader när det kommer till medias framställning och aktuell forskning inom området. Enligt Burr (1995) finns det olika versioner av "sanningar". Av dessa olika "sanningar" kan vissa betraktas som mer allmänna än andra, alltså mer accepterade som sanning. Det som forskningen förmedlar är en sanning, oavsett vem som läser och tolkar den. Media däremot kan ha olika värde och sanning beroende på vem som tolkar det. När det gäller media syftar de till att sälja, därför tror vi att de anpassar sin information utefter läsarnas efterfrågan. Forskning däremot syftar till att sprida kunskap i form av sanning till samhället. Med andra ord kostar forskning pengar medan media tjänar pengar, vilket vi tror är en bidragande faktor till hur författaren i fråga väljer att uttrycka sig. Forskning har ett erkänt värde och därmed en hög legitimitet när det kommer till informationsspridning (Berger & Luckman, 1979). Medias text, alltså medias "sanning", måste höra ihop med den rådande samhällssynen för att uppnå legitimitet (Sahlin 2002). Vi tolkar detta som att ju mer omskrivet fenomenet blir av både media och i forskning ökar också "sanningen" i texterna. Språket är centralt för hur verkligheten och kunskap skapas (Payne 2008; Burr 1995). Media och den forskning som presenterats i denna uppsats är skriftlig. Vi har uppfattat att det i media ofta skrivs om samma fenomen som i forskningslitteraturen men att de i många fall förmedlar olikartade budskap. Detta sker genom att vissa termer och faktorer väljs ut eller bort i produktionen av mediematerial. Vi tänker således att media väljer att skriva sina texter med vissa skillnader från forskningen. Därmed uppstår skillnaderna. Vad som är verklighet och kunskap skiljer sig också beroende på vem det är som läser och tolkar texterna, detta på grund av att alla bär på olika erfarenheter i sina ryggsäckar (Payne 2008). Vi menar att en individ som är uppdaterad på vad forskning kommit fram till kanske inte tar till sig medias texter på samma sätt som en individ som inte har sådan kunskap.

Som tidigare nämnts representerar media och forskning olika typer av informationskällor. Vi anser att olikheterna dem emellan i form av värde, upplägg och information skapar en balans som behövs i kungskapsspridandet i samhället. Samhället är uppbyggt av olika delar som är mer eller mindre funktionsrika, dessa olika delar skapar en helhet (Østerberg, 1996). Vi tolkar detta som att forskningen har ett större sanningsvärde än media, men det betyder inte att endast forskning behövs för att skapa

samhällets allmänna uppfattning om fenomen. Vi menar att olika texter, i detta fall, forskning och media tillsammans skapar balans och tillsammans utgör den allmänna uppfattningen som finns i samhället. I en kombination av dessa olika informationskällor, texter, får både fakta och samhällets efterfrågan på resurser och kunskap utrymme. Detta tänker vi är viktigt för samhällsutvecklingen genom att nya efterfrågor och behov kommer till ytan, vilka sedan kan skapa ny forskning etcetera, som ett kretslopp. Vi menar med detta att forskning och media skapar behov hos varandra.

7 Diskussion

7.1 Resultatsammanfattning

Första frågeställningen vi ställde i studien var *vilka är de mest omnämnda faktorerna i samband med psykisk ohälsa bland ungdomar i media?* I mediematerialet framkom olika faktorer i samband med psykisk ohälsa bland ungdomar. Utifrån en granskning av alla artiklar valdes tre huvudkategorier ut efter vilka faktorer som visade sig vara mest förekommande för att ge en så generell bild som möjligt av medias framställning. De tre huvudkategorierna resulterade i *utveckling och vård, utbildning och arbetslöshet samt sociala medier och fysisk aktivitet*. Kategorierna resulterade i följande bild.

Allt fler unga drabbas av psykisk ohälsa, siffrorna är högre nu än förr, samt att de fortsätter att stiga. På grund av detta söker sig allt fler unga till vården för att få hjälp med sitt psykiska välbefinnande, vilket i sin tur leder till att resurserna inte räcker till och att vården betraktas som otillräcklig. På grund av långa väntelistor tvingas vårdmottagningarna göra en prioriteringslista som bidrar till att de som inte anses vara tillräckligt sjuka riskerar att falla mellan stolarna. Därtill finns också bilden av att vården inte är tillgänglig för de som behöver den. Arbetslösheten beskrivs som en av de främsta och mest självklara orsakerna till ungdomars ökade psykiska ohälsa. Det menas alltså att i takt med att ungdomsarbetslösheten har ökat, har även siffrorna för ungas psykiska ohälsa ökat. I samband med den höga arbetslösheten blir kraven och stressen över utbildning allt högre, vilket i sin tur också är en bidragande faktor till att ungdomar kan hamna i psykisk ohälsa. Ungdomar är den målgrupp i samhället som använder internet i högst utsträckning. Ett högt internetanvändande innebär också ett ökat användande av sociala medier. Sociala medier i sin tur framställs i de flesta artiklarna som om de påverkar ungdomar negativt. Till följd av den ständiga uppkopplingen och tillgång till information om andras aktiviteter och liv bidrar de sociala medierna till att man jämför sig med andra, vilket kan leda till en känsla av utanförskap och ensamhet. Sociala mediers positiva inverkan på ungdomars sociala kommunikation med andra. Störst fokus ligger på bristen av fysisk aktivitet och vilka negativa effekter det har på den psykiska hälsan. En av de orsaksförklaringar som ges till denna brist är att dagens unga är mer stillasittande till följd av det utbredda dator- och internetanvändandet.

Med den andra frågeställningen sökte vi svar på frågan *vilka likheter och/eller skillnader finns mellan medias framställning och vad aktuell forskning på området säger?* I jämförelsen mellan medias framställning och aktuell forskning framkom att inom kategorin *vård och utveckling* beskrev både media och forskning vården som bristfällig. Skillnaderna är att media framställer psykisk ohälsa som ett fortsatt växande fenomen i och med den samhällsutveckling som har skett. Forskning visar att endast en viss typ av psykisk ohälsa, den självskattade, har ökat över tid, nu tenderar den dock att minska snarare än att öka. Forskningen pekar även på att överdrivna observationer av sin egen ohälsa kan leda till att fler söker vård. Kategorin om *utbildning och arbetslöshet* visar att både media och forskning uttrycker att ökade krav och valmöjligheter inom utbildning och arbete kan skapa psykisk ohälsa. Media uppmärksammar, precis som forskningen visar, att dåligt stöd och fel anpassning inom skolan kan vara en bidragande faktor. Skillnaden är att media har fokus på dålig anpassning till elevernas speciella behov. Forskningen har sitt största fokus på bra relationer och hur de kan skapa motståndskraft till psykisk ohälsa. I media beskrivs arbetslöshet som en riskfaktor. Forskningen visar däremot att det är långtidsarbetslöshet som är en riskfaktor, samt att statistiska mått på arbetslöshet kan vara missvisande. Inom kategorin *sociala medier och fysisk aktivitet*, var likheterna att datorer och användandet av sociala medier är en central del i ungdomars liv samt att sociala medier kan innebära fördelar när det kommer till social kommunikation. I både media och forskning framkom också att fysisk aktivitet innebär fördelar för den psykiska hälsan. Skillnaderna mellan medias framställning och forskningen var att fysisk aktivitet och psykisk ohälsa påverkar varandra på ett ömsesidigt sätt. Dessutom kan utövandet av fysisk aktivitet bidra till att fokus flyttas från kroppens utseende till kroppens prestation. Inom denna kategori såg vi flest likheter mellan medias framställning och aktuell forskning.

7.2 Resultatdiskussion

En viktig slutsats i denna studie är att media baserar största delen av sina artiklar på information som framkommer i olika forskningsstudier, något vi finner genomgående för hela resultatet. Vi tolkar det som att media och forskning har samma huvudsakliga budskap i sina texter, men att fokus ligger på olika saker. Vi tolkar det som att media väljer att fokusera extra på, eller välja bort, vissa ord och formuleringar för att dramatisera sitt budskap. Vi tror även att media baserar sina texter på endast en viss del

av forskningsresultaten, möjligtvis efter vad som väcker känslor. På så vis överdriver media budskapet om att skolan är bristfällig för att väcka känslor. Det anser vi kan leda till att felaktig information tolkas som sanning av tidningsläsarna.

Ett icke förväntat resultat av mediaanalysen som förvånade oss och som vi vill lyfta fram är det stora fokus som ligger på samhällets ökade valmöjligheter, samt de krav som finns när det kommer till utbildning och arbete. Media framställde, som ovan nämnts, att ökade valmöjligheter kan leda till stress och rädsla för vuxenlivet, vilket i sin tur kan leda till att ungdomarna känner höga prestationskrav. Det som väcker funderingar hos oss är att dessa valmöjligheter endast är beskrivna som problematiska och inga fördelar lyfts fram. Forskning menar att dessa valmöjligheter inte utgör något problem för de ungdomar som är lagda att studera, där har det snarare en positiv effekt. Media lyfter inte bilden av valmöjligheternas positiva effekter och att vissa individer kan dra nytta av dessa. Detta kopplar vi till Blomberg, Kroll, Lundström och Swärd (2004) som beskriver hur media genom endimensionella beskrivningar av sociala problem eller utsatta grupper kan skapa nya sociala problem. Vilket vi tänker kan ge en missvisande uppfattning och på så vis att felaktig kunskap sprids.

7.3 Metoddiskussion

Vi ser inte att det finns någon annan metod som är mer lämpad för att undersöka studiens syfte och frågeställningar, än den valda. Det centrala i studien är tolkning av olika texter. Eftersom tolkningar baseras på forskarens egna grundtankar och värderingar, alltså forskarens förförståelse, kan studiens betydande resultat ta olika riktningar beroende på vem som utför studien. Förförståelsen utgör en viktig grund för hur man tar till sig och tolkar texters innehåll och budskap. Vår förförståelse var att media inte var lika uttömmande som forskning. Vi trodde också att många av artiklarna skulle handla om individers enskilda upplevelser för att artiklarna skulle väcka känslor hos läsaren. Därmed fanns också en förförståelse om att endast en minoritet av artiklarna skulle baseras på forskningsresultat. Därför kan tänkas att studiens utfall hade tett sig annorlunda beroende på vem som utför studien. Med andra ord kan studiens reliabilitet ifrågasättas. För att stärka studiens reliabilitet har vi försökt beskriva våra egna förutfattade meningar och förförståelse för att läsaren ska förstå utifrån vilka grundtankar vi gjort våra tolkningar. Validiteten däremot uppnås genom att frågeställningarna lyckats besvaras genom vald metod. Varje moment av studien är

också detaljerat beskrivet för att läsaren lätt ska kunna förstå hur tillvägagångssättet sett ut under arbetets gång. Detta för att en annan forskare ska kunna använda samma metodval vi gjort och uppnå ett så lika resultat som möjligt.

Vi valde att använda artiklar från ett kort tidsspann, för att få så aktuellt material som möjligt. Fem år kan dock uppfattas som ett långt tidsspann, men detta var nödvändigt för att få tillräckligt mycket material. Vi anser inte att äldre artiklar har något större värde i sammanhanget, eftersom vi har undersökt hur fenomenet framställs idag. Likaså anser vi inte att forskning från andra länder skulle tillföra studien något eftersom vi har undersökt svenska förhållanden. Detta var viktigt eftersom vi utgick ifrån ett socialkonstruktionistiskt perspektiv som menar att kunskap och verklighet skapas utifrån dess historia och kontext. Alltså att ett fenomen som är aktuellt idag eller i Sverige inte nödvändigtvis har samma betydelse i något annat land eller tidsepok. Vi har inte gjort en sökning av all forskning inom området eftersom vi riktat in oss på de teman som framkommit i analysen av mediematerialet. På grund av detta har vi inte någon generell bild av vad all forskning förmedlar, utan bara vad vi kan jämföra utifrån just den forskningen som vi sökt.

7.4 Förslag till vidare forskning

Valmöjligheterna som dagens ungdomar står inför framställs i media som någonting negativt som påverkar individens psykiska hälsa på ett negativt sätt. Forskningen påvisar dock att det finns positiva effekter av valmöjligheterna eftersom det ges en möjlighet att kunna påverka sin framtid och riktningen i livet. Detta intresserar oss och vi skulle gärna se att det vidareutvecklades. En möjlighet är att studera ungdomar som står inför dessa valmöjligheter, och undersöka vilken påverkan de upplever att dessa valmöjligheter har på det psykiska välbefinnandet. En sådan studie skulle kunna bidra med ny kunskap kring hur ungdomar själva ser på dessa valmöjligheter, och eventuella belysa positiva effekter som valmöjligheterna kan tänkas ge.

Referenslista

Ahrén J. C. (2010) . *Skolan och ungdomars psykosociala hälsa*. (SOU 2010:80 *Rapport X från Delegationen för jämställdhet i skolan*) Stockholm: Elanders Sverige AB. Från <http://beta.regeringen.se/contentassets/a0ccc4a748f44af795cb96169ff426dd/skolan-och-ungdomars-psykosociala-halsa-sou-201080>

Andrén, A. & Blomqvist, M. (2010). *Nästan 4 av 10 – En studie om unga kvinnors psykiska hälsa i Värmland*. (Forskningsrapport, 2010:1). Karlstad: Folkhälsa och samhällsmedicin, Landstinget i Värmland. Från http://www.liv.se/Global/Jobb,%20utbildning%20och%20forskning/Forskning/Forskningsrapporter/ACTIO/n%C3%A4stan_4_av_10.pdf

Angelöw, B. & Jonsson, T. (2000). *Introduktion till socialpsykologi*. Studentlitteratur: Lund

Azavedo Da Silva, M., Brunner, E.J., Kaffashian, S., Kivimäki, S., Nabi, H., Shipley, M.J., & Singh-Manoux, A. (2012). Bidirectional association between physical activity and symptoms of anxiety and depression: the Whitehall II study. *European Journal Epidemiology*, 27(7), 537-546. doi: 10.1007/s10654-012-9692-8

Beckman, L. & Hagquist, C. (2010). *Hur mår barn och ungdomar i Sverige? – Analys av den officiella bilden, mediebilden och bilden från forskningen*. (Forskningsrapport, 2010:5). Karlstad: Centrum för forskning om barn och ungdomars psykiska hälsa, Karlstads universitet. Från http://www.kau.se/sites/default/files/Dokument/subpage/2009/06/online_format_20100228_pdf_95887.pdf

Berger, P.L. & Luckman, T. (1979). *Kunskapssociologi: Hur individen uppfattar och formar sin sociala verklighet*. Stockholm: Wahlström & Widstrand

Bergström, G. & Boréus, K. (2012). *Textens mening och makt*. Studentlitteratur: Lund

Blomberg, H., Kroll, C., Lundström, T. & Swärd, H. (Red). (2004). *Sociala problem och socialpolitik i massmedier*. Studentlitteratur: Lund

Bremberg S. (2013). Psykisk ohälsa bland unga i Europa under perioden 1980-2010: Trender och förklaringar. *Socialmedicinsk tidskrift*, 90(5), 696-704. Från <http://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/1060>

Burr, V. (1995). *An introduction to social constructionism*. London: Routledge

Börjesson, M. & Rehn, A. (2009). *Makt*. Liber: Malmö

Cederblad, M. (2013). Ungas psykiska hälsa förbryllar forskare. *Läkartidningen*, 36, 1-4. Från <http://www.lakartidningen.se/EditorialFiles/9C/%5BCC9C%5D/CC9C.pdf>

Esaiasson, P., Gilljan, M., Oscarsson, H., & Wängnerud L. (2012). *Metodpraktikan: 4:e rev. uppl.* Stockholm: Norstedts Juridik.

Estrada, F. (2010). "Våld som (bra) samhällsproblem". *Nordisk Tidskrift for Kriminalvidenskab*, 97(3), 320-334.

Forsell, Y. & Dalman, C. (2004). *Psykisk ohälsa hos unga*. (Forskningsrapport, 2004:6). Stockholm: Centrum för folkhälsa, Epidemiologiska enheten. Från: <http://www.pappamanualen.se/dokument/Psykisk%20oh%20E4lsa%20hos%20unga%20004.pdf>

Hagquist C. (2013). Ungas psykiska hälsa i Sverige: Komplexa trender och stora kunskapsluckor. *Socialmedicinsk tidskrift*, 90(5), 671-683. Från <http://socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/1063>

Kalland, M. (2002). Faktorer i omhändertagna barns utveckling – en systemisk modell. *Nordisk sosialt arbeid*, nr 1, 15-23. Tillgänglig: http://www.idunn.no/file/ci/3059733/nsa_2002_01_pdf.pdf#page=15

Lager A.C.J., & Bremberg S. (2013). Utbildningens betydelse för hälsa. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 90(5), 715-725. Från <http://socialmedicinsktidsskrift.se/index.php/smt/article/view/1065>

Nationalencyklopedin [NE]. (2015a). *Massmedier*. Tillgänglig: http://www.utbildning.gu.se/digitalAssets/1366/1366320_apa-lathunden-2012.pdf

Nationalencyklopedin [NE]. (2015b). *Sociala medier*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/sociala-medier>

Nationalencyklopedin [NE]. (2015c). *Vetenskap*. Tillgänglig: <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/vetenskap>

Olofsson J., & Lundahl L. (2013). Unga möter ökade sociala risker: En bakgrund om ungdomsarbetslöshet och utanförskap. *Socialmedicinsk tidsskrift*, 90(5), 733-743. Från <http://socialmedicinsktidsskrift.se/index.php/smt/article/view/1055>

Olsson, H., & Sörensen, S. (2001). *Forskningsprocessen: Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber.

Payne, M. (2008). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm: Natur och Kultur

Petersen, S., Bergström, E., Cederblad, M., Ivarsson, A., Köhler, L., Rydell, A-M., Stenbeck, M., Sundelin, C., & Hägglöf, B. (2010). *Barns och ungdomars psykiska hälsa i Sverige: En systematisk litteraturöversikt med tonvikt på förändringar över tid*. Stockholm: Kungliga Vetenskapsakademien, Hälsoutskottet. Från http://www.kva.se/globalassets/vetenskap_samhället/halsa/utskottet/kunskapsoversikt1_halsa_sve_2010.pdf

Sahlin, I. (2002). Sociala problem som verklighetskonstruktioner. I Meeuwisse, A & Swärd, H. (Red.), *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur

Schurigin O’Keeffe, G., & Clarke-Pearson, K. (2011). Clinical Report—The Impact of Social Media on Children, Adolescents, and Families. *American Academy of Pediatrics*, 127(4), 800-804. doi:10.1542/peds.2011-0054 Från <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2011/03/28/peds.2011-0054.full.pdf+html>

Socialstyrelsen. (2013a). *Psykisk ohälsa bland unga. Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013*. Hämtad 2015-03-13, från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>

Socialstyrelsen. (2013b). *Nationell utvärdering 2013 – vård och insatser vid depression, ångest och schizofreni. Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning*. Hämtad 2015-04-28 från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19150/2013-6-27.pdf>

SOU 2006:77. *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa: Analyser och förslag till åtgärder*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer. Från <http://www.regeringen.se/contentassets/c403f046f8e14884891297c24ee5814a/ungdomar-stress-och-psykisk-ohalsa---analyser-och-forslag-till-atgarder-sou-200677>

Trevithick, P. (2008). *Socialt arbete – i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur

Vetenskapsrådet (1990). *Forskningsetiska principer, inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2015-03-17, från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Westling Allodi, M. (2010). *Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan: En kunskapsöversikt*. (SOU 2010:79 Rapport IX från Delegationen för jämställdhet i skolan) Stockholm: Fritzes offentliga publikationer. Från <http://www.regeringen.se/contentassets/20809d2572c64f15abf49a0917386420/pojkars-och-flickors-psykiska-halsa-i-skolan-en-kunskapsoversikt-sou-201079>

Wängqvist, M. (2013). *That's how people grow up : Identity Formation in Emerging Adulthood*. Doctoral dissertation, University of Gothenburg, Department of psychology. Från https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/32508/1/gupea_2077_32508_1.pdf

Østerberg, D. (1996). *Èmile Durkheims samhällsteori*. Göteborg: Daidalos

Bilaga 1

Citerade artiklar. Artiklarna är sorterade efter nyast först.

Datum: 2014-10-09

Tidning: DN

Rubrik: *Vi mår bäst när vi ser realistiskt på oss själva*

Hämtad från: <http://web.retriever->

[info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=0509152014090947343475D142745DD85ED18BF60DF606&serviceId=2](http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=0509152014090947343475D142745DD85ED18BF60DF606&serviceId=2)

Datum: 2014-09-05

Tidning: DN

Rubrik: *Det mörka orosmolnet*

Hämtad från: <http://web.retriever->

[info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520140905BA6BDB2FCFBDB08AF9BD08339F4F3500&serviceId=2](http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520140905BA6BDB2FCFBDB08AF9BD08339F4F3500&serviceId=2)

Datum: 2014-08-10

Tidning: DN

Rubrik: *Ökade kunskapskrav slår hårt mot stor grupp elever*

Hämtad från: <http://web.retriever->

[info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520140810409E44CD37CF6553F2D994F6C7A056B0&serviceId=2](http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520140810409E44CD37CF6553F2D994F6C7A056B0&serviceId=2)

Datum: 2014-07-15

Tidning: DN

Rubrik: *Alla barn ska få träffa en skolläkare under skolåren*

Hämtad från: <http://web.retriever->

[info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520140715F28E35AE45454F05B9E86D78196DDF16&serviceId=2](http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520140715F28E35AE45454F05B9E86D78196DDF16&serviceId=2)

Datum: 2014-02-24

Tidning: SvD

Rubrik: *Viktigt att ge barnen en rörlig livsstil*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05080320140224188AB14474002A4ADA317B65A163E3F5&serviceId=2>

Datum: 2013-11-19

Tidning: SvD

Rubrik: *Allt fler unga får psykvård*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05080320131119001D495B8C0F779FB2F777557CF53FE2&serviceId=2>

Datum: 2013-10-23

Tidning: SvD

Rubrik: *Psykvården inte lika för alla*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05080320131023E5A7B4353327B397A9F973E5F48F886F&serviceId=2>

Datum: 2013-10-14

Tidning: SvD

Rubrik: *Många skäms över att vara ensamman*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayPDF?documentId=05080320131014AA12DB806FD11B6C0A2F198226016B75&serviceId=2>

Datum: 2013-06-22

Tidning: DN

Rubrik: *Stora brister i psykiatrivård för unga*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520130622290449&serviceId=2>

Datum: 2013-05-16

Tidning: DN

Rubrik: *Vi vill inte att barnen tystnar*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520130516273967&serviceId=2>

Datum: 2013-05-13

Tidning: SvD

Rubrik: *Vi måste rädda en generation*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=050803201305137FF84A1D73E353ED0F8572EFAF0AD4B6&serviceId=2>

Datum: 2013-05-08

Tidning: DN

Rubrik: *”Ökade valfriheten kan vara förklaring”*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520130508271031&serviceId=2>

Datum: 2013-05-07

Tidning: DN

Rubrik: *Nadia fick panikångest av kraven och stressen*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520130507268784&serviceId=2>

Datum: 2012-10-20

Tidning: SvD

Rubrik: *Skola och gäng orsak till ångest*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05080320121020923891&serviceId=2>

Datum: 2012-08-06

Tidning: DN

Rubrik: *Risken för spelberoende ökar på sommaren*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520120806150090&serviceId=2>

Datum: 2012-03-02

Tidning: DN

Rubrik: *"Min dotter sitter bara hemma"*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=05091520120302C1977EA6323C0DD25F72BEADBDEEDD40&serviceId=2>

Datum: 2011-09-29

Tidning: DN

Rubrik: *Lång väntan på vård mot ångest*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=050915201109290F079634CF8F8CEE579C8DB82C6AC0E5&serviceId=2>

Datum: 2011-08-21

Tidning: DN

Rubrik: *Olika skoloro*

Hämtad från: <http://web.retriever-info.com.webproxy.student.hig.se:2048/services/archive/displayDocument?documentId=0509152011082132135911&serviceId=2>

