UNGA MÅR ALLT SÄMRE – ELLER?

Kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige 2018

MIND

KORTVERSION

Text: Sofia Wikman
Produktion: Johanna Wester
Distribution och nedladdning: Mind.se
Foto: Linda Rehlin Kruse
Grafisk form: Petra Handin
Tryck: Åtta45
Tryckår: 2018

Rapporten är gjord av Mind i samarbete med Högskolan i Gävle och Länsförsäkringar.
För den kompletta versionen av rapporten, besök Mind.se.
Citaten i rapporten kommer från anonyma unga i Minds stödlinjer och har bearbetats för att personer inte ska kunna identifieras.
Telefon: 08-34 70 65 | E-post: info@mind.se | Web: www.mind.se
Adress: Wollmar Yxkullsgatan 14, 118 50 Stockholm
Org.nr: 802002-7291

MIND

Länsförsäkringar

Vad vi ser och hör

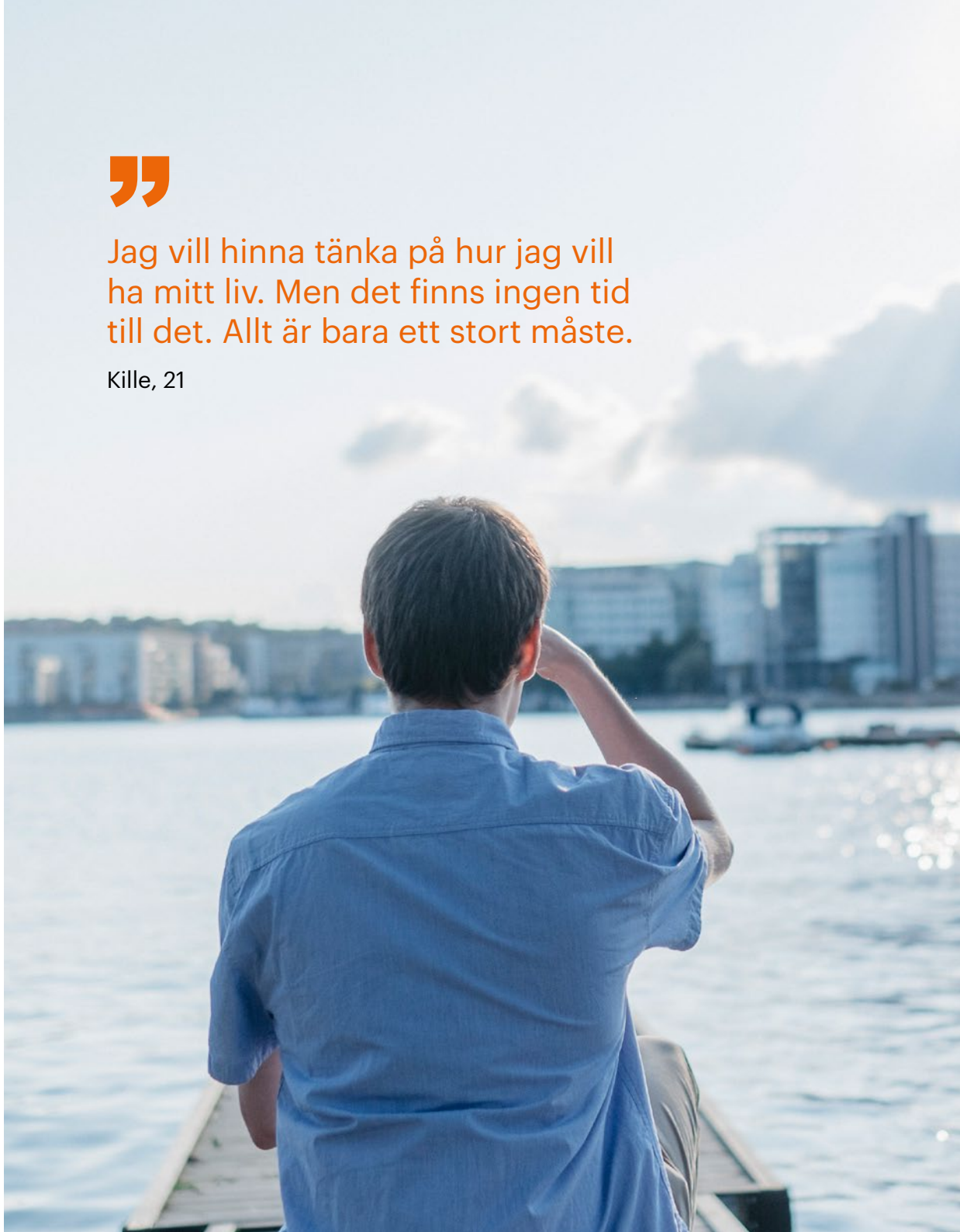
Det kommer allt fler larmrapporter om att unga mår psykiskt dåligt i Sverige. Unga uppger att de upplever fler psykiska besvär och de konsumerar mer sjukvård för dessa symtom. Även användningen av antidepressiva läkemedel har ökat avsevärt de senaste tio åren.

Minds stödlinjer tar emot ca 25 000 anonyma samtal varje år, varav en majoritet av de stödsökande är 15–24 år. Många beskriver ensamhet och att de har svårt att hantera livets utmaningar. De som har allvarliga psykiska besvär uttrycker ofta missnöje med psykiatrin och den vård de har tillgång till.

Samtidigt kan vi konstatera att Sverige och Skandinavien ligger i topp gällande flera viktiga faktorer som påverkar hälsan positivt. I SCB:s undersökningar av ungas levnadsförhållanden, som omfattar hela landet, bekräftar hela 99 procent påståendet *jag tror jag kommer få det bra i framtiden.*

I Folkhälsomyndighetens undersökning ”Hälsa på lika villkor” uppger 29 procent av 16–29-åringar i Sverige att de har *mycket gott psykiskt välbefinnande* och 74 procent att de har ett *gott psykiskt välbefinnande*. Statistiken visar också att vare sig allvarligare psykiatriska diagnoser eller ängslan, oro och ångest har ökat nämnvärt hos unga under det senaste decenniet. Positiva resultat lyfts dock inte fram i lika stor utsträckning, vilket i sig är värt att notera.

I undersökningar som lyfter fram självrapporterade psykosomatiska symtom kan man se en tydlig ökning medan resultat i andra rapporter där flera studier vägts samman visar att ungas psykiska besvär ökade under 1990-talet, men därefter varit i stort sett oförändrade. Enstaka svenska studier ger motstridiga bilder, vilket är en av orsakerna till att vi tog initiativet till denna rapport.



”Jag vill hinna tänka på hur jag vill ha mitt liv. Men det finns ingen tid till det. Allt är bara ett stort måste.

Kille, 21

Jag är rädd för mig själv. För två veckor sedan höll jag på att ta mitt liv.

Tjej, 16 – 19

Vad vi vill

Målet med denna kunskapsöversikt är att ge en aktuell bild av forskning och studier kopplade till unga och psykisk hälsa för att bidra till ökad medvetenhet och kunskap. Målgruppen för rapporten är allmänheten, beslutsfattare och yrkesverksamma i möten med unga.

Rapportens frågeställningar har varit: Varför mår unga dåligt, hur mår de faktiskt och vad kan göras för att främja deras hälsa? Rapporten är framtagen av Mind tillsammans med Dr. Sofia Wikman vid Akademin för hälsa och arbetsliv hos Högskolan i Gävle och med stöd från Länsförsäkringar.

Mind vill med denna rapport nyansera debatten kring ungas psykiska ohälsa, då det finns en risk att alarmistiska budskap i sig påverkar ungas självbild negativt och bidrar till fokus på vård istället för prevention.

Orsaker till att fler uppger psykiska besvär är komplexa. Ett exempel på det är att yngre generationer idag är öppnare med sina känslor och har lättare att prata om psykiska besvär, vilket är något som kan påverka den ökade rapporteringen av vissa negativa känslor.

Idag finns även en tendens i att individualisera dåligt mående, det vill säga att söka alla svar hos individen. Det kan leda till en slagsida åt behandling och medikalisering[1] av, i vissa fall, helt normala känsloreaktioner. Det kan också bidra till en uppfattning bland unga att de är särskilt sårbara och därför kanske inte är i stånd att ta itu med de svårigheter som de möter. I många fall är det istället individens *situation* som behöver förändras, och ibland rentav någonting i hela samhället.

Unga som uttrycker att de mår psykiskt dåligt behöver tas på största allvar och få tillgång till rätt slags hjälp. De unga som behöver sjukvård för sina psykiska besvär bör får ett mycket snabbare, mer individanpassat och koordinerat stöd. Vuxna i ungas närhet behöver lyssna på deras behov och beskrivningar av hur deras situation ser ut för att kunna bidra och ge rätt slags vägledning i dessa situationer.

1 Medikalisering innebär enligt Nationalencyklopedin förhållandet att ett problem som i grund och botten inte är av medicinsk karaktär diskuteras eller betecknas som en medicinsk företeelse.

Varför rapporteras ökad psykisk ohälsa?

Sammanfattningsvis vill vi lyfta fram tre tänkbara förklaringar till varför unga uppger att de har allt fler psykiska besvär, med syftet att bidra till att rätt slags åtgärder sätts in. Dessa förklaringar är:

1. Större öppenhet för psykisk ohälsa
Samhället har blivit bättre på att synliggöra och uppmärksamma symtom kopplade till psykisk ohälsa. Många i Sverige, särskilt yngre generationer, är därför öppnare med hur de själva mår och har lättare att prata om sina känslor än tidigare generationer. Det här förändrade samtalsklimatet bidrar till att många unga idag är bättre på att identifiera, tolka och signalera när livet är kämpigt. Att öppet kunna tala om psykiska problem bidrar också till att fler får hjälp genom vården.

2. Diagnoserna utvidgas
Fler symtom förknippas idag med en diagnos än tidigare. Att exempelvis ha ångest har gått från något outtalat till en diagnos de flesta känner till. Dessutom är diagnoskriterierna utvidgade. Det medför att fler uppger psykiska besvär, som till exempel känslan av ångest, och att det fångas upp i statistiken. Men om man ser till andra mått och indikatorer[2], syns ingen ökning av exempelvis depression sedan 1990-talet i Sverige.

3. Förändrade livsförutsättningar
Trots såväl en positiv utveckling av välfärden som förändrade attityder till psykisk ohälsa kan det finnas skäl att må dåligt som inte funnits förut. Det har skett en förändring i vad vi kan kalla bakgrundsfaktorer och livsförutsättningar, exempelvis i skolsystemet, på arbetsmarknaden, genom den ökade digitaliseringen, individualisering, förekomsten av nätmobbning och så vidare. Ungas känslor och upplevelser kan i de här fallen i hög utsträckning handla om sunda reaktioner. Dessa reaktioner och förändrade livsförutsättningar behöver både bemötas och diskuteras utan att vi har för bråttom att sjukdomsförklara signaler från unga.

> Snart börjar gymnasiet. Jag har en enorm stress över det. Jag lägger mycket skuld på mig själv. Men när jag skär mig känns det bättre.
>
> Kön okänt, 16

2 Se ex. WHO:s begrepp DALY (disability adjusted life years - funktionsjusterade levnadsår) som är ett mått på den samlade sjukdomsbördan i en befolkning.

”

Innan vi avslutar vill jag bara säga: Det här var ett bra samtal. Det hjälpte.

Tjej, 17

Mind föreslår

Mind vill förmedla hopp till unga i vårt samhälle och ser ett stort behov av att de blir lyssnade på när de uttrycker känslor och upplevelser. Den bild som framträder i rapporten är att förekomsten av psykisk ohälsa bland unga, både i form av besvär och som diagnoser, inte har förändrats nämnvärt sedan år 2000. Däremot är det betydligt fler som får vård, vilket är utmärkt. Psykisk ohälsa är fortfarande ett av de största folkhälsoproblemen och många unga har hittills inte fått den sjukvård som är befogad.

Det är viktigt att förmedla uppfattningen att känslor som ångest, oro och nedstämdhet är normala tillstånd som inte alltid motiverar medicinsk behandling. Dessa ofta obehagliga känslor hjälper oss människor att orientera oss i livet. Vi har utvecklat förmågor som att kunna känna oro och nedstämdhet för att de har ett överlevnadsvärde. De utgör signaler till individen att stanna upp för att reflektera över vad som utlöst känslorna och kanske att ompröva något i den egna inriktningen. Unga behöver därför stöd i att tolka sina upplevelser så att de får kontakt med vården när det behövs och medmänskligt stöd när det handlar om andra livsutmaningar.

Utifrån dessa insikter har vi sammanfattat några rekommendationer:

1. Sjukdomsförklara inte i onödan
Ibland är svaret inte en diagnos eller medicin, utan att som ung få gehör för problem i sin specifika situation. Att unga är bättre på att känna efter och sätta ord på sina känslor kan, istället för att vara något sjukligt, vara något direkt sunt. Här behöver arbetet med att minska skammen kring att prata om psykisk ohälsa fortsätta, ihop med arbetet för tolerans för olikheter. Vuxna i ungas närhet behöver ha kunskap om vilka slags psykiska besvär som kräver vård.

2. Ge unga färdigheter som hjälper dem hantera livet
Vuxna bör bidra till att stärka ungas förutsättningar och deras förmåga till självständighet och kraft att klara av livsutmaningar. Kunskap som då är relevant handlar om sådant som vad som skapar god fysisk och psykisk hälsa, att hitta mening, bygga goda relationer, hantera stress och prestation, utveckla koncentrationsförmåga, etc.

3. Ge bättre vård till utsatta unga
De unga som mår psykiskt dåligt behöver prioriteras högre och få lyhörd och anpassad vård snabbt. Vården behöver bli bättre på att följa upp och samordna sina insatser till denna målgrupp. Fler unga med depression måste få tillgång till samtalsstöd. Riskgrupper, såsom unga utan skolbetyg och de som har en otrygg hemsituation, behöver identifieras och få särskild uppmärksamhet.

4. Var närvarande som medmänskliga vuxna
Föräldrar och andra vuxna i ungas närhet kan fånga upp ungas signaler med sin närvaro och uppmärksamhet. Genom att utgå från ungas behov och lyssna in deras åsikter kan vi lättare förstå deras utmaningar och individanpassa lösningarna. Medmänskliga samtal är ett sätt att lyssna på varandra utifrån ett fördomsfritt och empatiskt förhållningssätt. Genom sådana möjliggörs diskussioner om livet, relationer, rädslor, identitet och drömmar – för både vuxna och unga.

5 DALY, disability adjusted life years, är ett mått på den samlade sjukdomsbördan i en befolkning.

Hur vi har gått tillväga

Vi har granskat statistik, vetenskapliga rapporter och artiklar samt lärdomar från aktörer som Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF), Sveriges kommuner och landsting (SKL), barnrättsorganisationer, med flera. Vi har fokuserat på ängslan, oro och ångest, snarare än svårare psykiatriska diagnoser. Vi redovisar även internationell forskning för att försöka komplettera den bild som erhålls.

Läs gärna mer i rapporten som beskriver faktorer som påverkar ungas psykiska hälsa såväl positivt som negativt. Rapporten finns på www.mind.se.

Mind har tagit fram den här rapporten för att nyansera debatten kring hur unga människor mår, och vad många av dem behöver, i Sverige idag. Målet med denna kunskapsöversikt är att ge en aktuell bild av forskning och studier kopplade till unga och psykisk hälsa för att bidra till ökad medvetenhet och kunskap. Målgruppen för rapporten är allmänheten, beslutsfattare och yrkesverksamma i möten med unga. Rapportens frågeställningar har varit: Varför mår unga dåligt, hur mår de faktiskt och vad kan göras för att främja deras hälsa?

För den kompletta versionen av rapporten, besök Mind.se

Rapporten är gjord av Mind i samarbete med Högskolan i Gävle och Länsförsäkringar.
Mind, Wollmar Yxkullsgatan 14, 118 50 Stockholm | Tel: 08-34 70 65 | info@mind.se | www.mind.se