



Att inte bara överleva utan att faktiskt också leva

En kartläggning om ungas psykiska hälsa – KORTVERSION



Folkhälsomyndigheten

mucf

Myndigheten för ungdoms-
och civilsamhällsfrågor

Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar, se våra kundtjänst och köpvillkor.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovspersonens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2023.

Artikelnummer: 23199.

Foto omslag: Johnér Bildbyrå.

Foto inlaga: Johnér Bildbyrå (s. 10, 14, 19), Maja Brand (s. 17).

Om publikationen

Ungas psykiska hälsa engagerar, med rätta. Den psykiska hälsan är en viktig del av en persons hela hälsa och skapar förutsättningar för oss människor att må bra, trivas och utvecklas. För att vuxenvärlden och samhället i stort ska kunna skapa bättre förutsättningar för unga behövs mer kunskap om hur unga själva resonerar om psykisk hälsa och vad som får dem att må bra respektive dåligt, vilka strategier de har och vilket stöd de behöver.

Detta är en kortversion av kartläggningen *Att inte bara överleva utan att faktiskt också leva* som lyfter fram ungas erfarenheter av hälsa och ohälsa genom bland annat fokusgrupper, intervjuer och ungas skrivna berättelser. Bilden kompletteras med tillgänglig statistik.

Kartläggningen pekar på behov och möjliga utvecklingsområden som exempelvis rör skolan, fritiden och hälso- och sjukvården. Kunskaperna kan därför vara av intresse för både offentliga aktörer och civilsamhället i pågående regeringsuppdrag och utvecklingsprojekt, liksom i verksamheter som riktas direkt till barn och unga och som påverkar barns och ungas förutsättningar för en god och jämlik psykisk hälsa. Tillsammans kan vi skapa dessa förutsättningar.

Lena Nyberg, generaldirektör

Karin Tegmark Wisell, generaldirektör

Myndigheten för ungdoms- och
civilsamhällsfrågor

Folkhälsomyndigheten

Innehåll

Om publikationen	3
Innehåll.....	4
Sammanfattning.....	6
Stora skillnader mellan grupper.....	6
Behov av mer kunskap om psykisk hälsa och tillgängligt stöd	6
Många faktorer som påverkar den psykiska hälsan	6
Förslag på utvecklingsområden.....	6
En rapport med fokus på ungas egna röster.....	8
Kortversion av rapporten.....	8
Psykisk hälsa och andra begrepp	8
Uppdraget till Folkhälsomyndigheten och MUCF.....	9
Bred kartläggning för att ge en nyanserad bild av ungas hälsa.....	9
Hur ser den psykiska hälsan ut hos unga?	11
Statistiken ger en bild av hälsoläget	11
Det psykiska hälsoläget enligt enkät- och registerdata	11
Risk- och skyddsfaktorer	13
De ungas röster fördjupar förståelsen.....	13
Vad är psykisk hälsa?.....	13
Vad främjar det psykiska välbefinnandet?	14
Hur tar sig psykisk ohälsa uttryck?	15
Vad orsakar psykisk ohälsa?	15
Hur hanterar unga dåligt mående?.....	18
Vad betyder detta för det fortsatta arbetet?	19
Ungas tankar om vad som behövs för att öka välmåendet.....	19
Sociala relationer och struktur i vardagen är viktigt.....	19
Samhället kan främja psykisk hälsa och sprida kunskap	19
Skolan och elevhälsan kan göra mer	20
Aktiviteter för unga och hälso- och sjukvård kan bli mer inkluderande och flexibla....	20
Folkhälsomyndighetens och MUCF:s förslag på förbättringar.....	20

Nära relationer och familjeförhållanden	21
Skola.....	21
Hälso- och sjukvård	22
Sociala nätverk och fritidens betydelse	23
Tillsammans gör vi skillnad.....	25

Sammanfattning

Den här kartläggningen lyfter ungas egna erfarenheter av psykisk hälsa och ohälsa med hjälp av bland annat fokusgrupper, intervjuer och ungas skrivna berättelser. Bilden kompletteras med tillgänglig statistik. Syftet är att samla kunskap som kan användas för att ge unga bättre förutsättningar att må bra, trivas och utvecklas.

Stora skillnader mellan grupper

Kartläggningen visar att det finns stora skillnader mellan olika grupper av unga när det gäller förekomsten av psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa, med bättre hälsa och mindre ohälsa i socialt mer gynnade grupper. Även riskfaktorer för psykisk ohälsa fördelas på samma sätt. Resultaten visar också att unga hbtq-personer är särskilt utsatta, liksom unga med funktionsnedsättning, utländsk bakgrund eller tillhörighet till urfolk eller nationell minoritet.

Behov av mer kunskap om psykisk hälsa och tillgängligt stöd

Psykisk hälsa beskrivs av de unga som något man inte tänker på förrän man mår dåligt. Unga i kartläggningen har också svårare att sätta ord på vad som främjar den psykiska hälsan än på vad som orsakar psykisk ohälsa och vilka strategier man kan använda för att må bättre. Deltagarna har väldigt olika erfarenheter av att må dåligt, och det blir tydligt att psykisk ohälsa kan ta sig uttryck och påverka vardagen på många olika sätt. Det är vanligt att unga som mår dåligt försöker hantera det på egen hand, bland annat för att de inte vet vart de kan vända sig för att få hjälp och stöd.

Många faktorer som påverkar den psykiska hälsan

Bland orsakerna till psykisk ohälsa beskrivs krav, oro för framtiden, begränsande normer och sociala medier. Unga i särskilt utsatta grupper lyfter även diskriminering och våld, brist på stöd och anpassningar och en ständig kamp för att få sina rättigheter tillgodosedda.

De unga beskriver att de inte har kontroll över allt som påverkar den psykiska hälsan. Det räcker alltså inte med individuella strategier eller behandlingsinsatser. Många faktorer hänger ihop med samhällets utformning, och därmed behövs lösningar på samhällsnivå. Det handlar bland annat om ett medvetet arbete med normer och samhällsklimat, bättre sätt att stötta varandra som medmänniskor och ökad tillgång till vård och stöd.

Förslag på utvecklingsområden

Kartläggningen innehåller förslag på utvecklingsområden som berör en rad arenor, till exempel skolan, fritiden och hälso- och sjukvården, och de riktar sig till

offentliga aktörer, civilsamhället samt verksamheter som påverkar barns och ungas förutsättningar för en god och jämlik psykisk hälsa.

Nära relationer och familjeförhållanden

Öka kunskapen om psykisk hälsa och påverkansfaktorer.

Stärk tillgången till och kunskapen om föräldraskapsstöd.

Skola

Stärk skolan som hälsofrämjande arena.

Öka kunskapen om psykisk hälsa.

Stärk elevhälsan som resurs.

Stärk personalens kompetens.

Hälso- och sjukvård

Erbjud lättillgängligt stöd.

Informera om kontaktvägar i vården vid olika typer av psykisk ohälsa.

Erbjud olika sätt att söka vård.

Öka insatserna för att förändra normer och minska stigmatisering.

Öka personalens kunskap om psykisk hälsa och normmedvetet bemötande.

Uppmärksamma barn och unga med stödbehov i ett tidigt stadium, med god samverkan.

Sociala nätverk och fritidens betydelse

Öka kunskapen om normer, identitet, psykisk hälsa och särskilt utsatta grupper hos de som möter barn och unga.

Stötta unga i frågor om sociala medier.

Skapa fler trygga mötesplatser för unga, särskilt unga som tillhör olika minoritetsgrupper.

Öka tillgängligheten till fritidsaktiviteter för alla.

Öka ungas möjligheter att vara fysiskt aktiva och vistas i naturen.

En rapport med fokus på ungas egna röster

Den psykiska hälsan är en viktig del av hela hälsan och kan ses som en resurs för att människor ska må bra, trivas och utvecklas. Att ta del av unga personers egna upplevelser och erfarenheter är centralt för att få veta mer om deras psykiska hälsa och förstå hur den kan förbättras.

Kortversion av rapporten

I denna kortversion sammanfattas resultaten av kartläggningen *Att inte bara överleva utan faktiskt också leva*, som genomförts i samarbete mellan Folkhälsomyndigheten och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF). Kortversionen redogör för uppdragets utformning och genomförande, sammanfattar några viktiga begrepp, ger en övergripande bild av hälsoläget utifrån flera datakällor och lyfter och sammanfattar de ungas egna berättelser, behov och förslag. Fokus läggs därefter på Folkhälsomyndighetens och MUCF:s bedömningar av vad som är viktigt i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Psykisk hälsa och andra begrepp

Psykisk hälsa används i professionella sammanhang som ett paraplybegrepp där psykiskt välbefinnande, psykiska besvär och psykiatriska tillstånd ingår. Det innehåller alltså både positiva och negativa dimensioner. I det allmänna språkbruket används dock psykisk hälsa och psykisk ohälsa ofta som motsatser till varandra.

Psykiskt välbefinnande kan beskrivas som att må bra psykiskt. Det innebär bland annat att man oftast ser positivt på framtiden, känner sig lugn, kan tänka klart och kan hantera problem på ett bra sätt.

Psykisk ohälsa är ett begrepp som omfattar flera olika typer av besvär och diagnoser. Det kan handla om allt från tillfälliga besvär av oro, nedstämdhet eller dålig sömn till svårare eller mer långvariga psykiska tillstånd såsom ångestsyndrom eller depression. Till viss del kan psykiska besvär ses som normala reaktioner på vardagliga utmaningar.

Att främja psykisk hälsa innebär att identifiera och stärka de faktorer som får människor att må bra och som kan öka motståndskraften så att man kan hantera de påfrestningar som livet medför. För att förebygga ohälsa behöver vi även identifiera och undanröja de riskfaktorer som orsakar psykisk ohälsa.

Människors psykiska hälsa påverkas av en mängd faktorer. Det handlar om ärftlig sårbarhet, självkänsla, kommunikationsfärdigheter, problemlösningsförmåga och fysisk hälsa, men även om sociala omständigheter såsom stödet från familj och vänner och familjens ekonomiska förutsättningar. Den psykiska hälsan påverkas också av också skolmiljö, arbetsförhållanden och levnadsvanor såsom fysisk aktivitet. Närmiljöns utformning och tillgången till vård påverkar också

förutsättningarna för att må bra. På en mer övergripande nivå har även samhällets utformning betydelse, till exempel lagar, samhällskultur och normer.

Förutsättningarna för att god hälsa är ojämnt fördelade mellan olika befolkningsgrupper. Därför ser vi skillnader i psykisk hälsa beroende på exempelvis kön, utbildning, migration och sexuell läggning och könsidentitet. I arbetet med psykisk hälsa är det viktigt att ha kunskap om och ta hänsyn till sådana skillnader, liksom orsaken till dem. Det är även viktig kunskap i arbetet med att nå det folkhälsopolitiska målet att minska ojämlikheter i hälsa.

Uppdraget till Folkhälsomyndigheten och MUCF

Folkhälsomyndigheten och MUCF fick ett regeringsuppdrag att kartlägga ungas upplevda psykiska hälsa. Uppdraget gavs 2020 och redovisades juni 2023. I korthet var uppdraget att beskriva hur unga:

- uppfattar psykiskt välbefinnande och vad de tycker främjar och stärker deras psykiska hälsa
- uppfattar psykisk ohälsa, vad de ser som orsaker till psykisk ohälsa och vilka strategier de använder för att må bättre.

I uppdraget ingick också att ta reda på:

- när och var unga söker stöd, samt vilket stöd unga vill ha.

Den kunskap som presenteras i kartläggningen kan vara viktig för offentliga aktörer och civilsamhällets organisationer att ta hänsyn till i pågående regeringsuppdrag och utvecklingsprojekt eller i verksamheter som riktas direkt till barn och unga.

Bred kartläggning för att ge en nyanserad bild av ungas hälsa

Sättet att förstå och beskriva sin psykiska hälsa skiljer sig åt mellan olika individer och kontexter och över tid. Att ta del av unga personers egna upplevelser och erfarenheter är därför centralt för att förstå deras psykiska hälsa. Det kan nyansera den bild av hälsoläget som ges i enkät- och registerstudier och öka förståelsen för vad både samhället och individerna själva kan göra för att unga ska må så bra som möjligt. I kartläggningen har flera olika metoder och empiriska material kombinerats för att ge en fördjupad bild av ungas upplevda psykiska hälsa.

Kvantitativa data såsom enkätsvar och registerdata har analyserats, liksom kvalitativa data bestående av intervjuer, underlag från fokusgrupper och ungas texter om psykisk hälsa. Resultaten har sedan kopplats till forskningen på området och till rapporter från myndigheter och andra organisationer. I uppdraget betonades att ungdomar själva skulle få komma till tals och beskriva sin livssituation, och därför lades stor vikt vid att lyfta fram de ungas egna röster.



Totalt deltog 657 unga i åldern 13–25 år genom att intervjuas, besvara webbfrågor eller lämna in skrivna berättelser. Materialet innehåller en god spridning vad gäller ålder, kön, könsidentitet, funktionsförmåga och svensk och utländsk bakgrund. Dessutom ingår statistik baserat på enkäter som sammanlagt besvarades av nästan 30 000 unga, samt underlag från patient- och läkemedelsregistret, se faktaruta nedan. Olika datakällor innehåller olika frågor, berör olika åldrar och speglar olika dimensioner av psykisk hälsa. Genom att kombinera dessa, och koppla statistiken till ungas egna beskrivningar, får vi en bättre förståelse av ungas situation. Även ungas förståelse av enkätfrågor undersöktes inom ramen för uppdraget. Detta genomfördes av Högskolan Väst genom kognitiva intervjuer med 33 personer i åldern 16–25 år.

Särskilt fokus har riktats mot fyra grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa: unga hbtq-personer, unga med funktionsnedsättning, unga med utländsk bakgrund och unga som tillhör ett urfolk eller en nationell minoritet.

Hur ser den psykiska hälsan ut hos unga?

Unga är den åldersgrupp i befolkningen där högst andel rapporterar olika former av psykiska besvär. Andelen har också ökat över tid, både i Sverige och i övriga västvärlden. Psykiska besvär kan ge sämre välmående och hälsa i vardagen samt leda till ett ökat behov av stöd och vård längre fram. Statistiken visar även en ökning av andelen unga som får vård i psykiatrin. Samtidigt är andelen unga som rapporterar gott psykiskt välbefinnande stabil över tid.

Statistiken ger en bild av hälsoläget

Det statistiska underlaget som vi analyserat i rapporten kommer dels från enkätundersökningar bland unga, dels från statistik från Socialstyrelsen (se faktaruta).

Enkätdata och registerdata, åldrar, antal deltagare och undersökningsår:

Skolbarns hälsovanor, 13 och 15 år, 22 892 personer, 2022.

Nationella ungdomsenkäten, 16–25 år, 5 595 personer, 2021.

Hälsa på lika villkor (HLV), 16–25 år, 1 224 personer, 2022.

Socialstyrelsens patient- och läkemedelsregister, 13–25 år, 2021.

Enkätundersökningarna ger en bild av hur psykisk hälsa samt riskfaktorer och skyddsfaktorer är fördelade bland olika grupper av unga. I rapporten har vi tittat på grupper utifrån exempelvis kön, könsidentitet och ekonomisk situation samt förekomst av funktionsnedsättning och utländsk bakgrund.

Det psykiska hälsoläget enligt enkät- och registerdata

Enkätundersökningarna visar att de allra flesta unga rapporterar höga värden på olika aspekter av psykiskt välbefinnande, till exempel att de är nöjda med livet och tycker om sig själva. Men högt psykiskt välbefinnande är vanligare bland killar än tjejer, bland heterosexuella ungdomar jämfört med homo- och bisexuella och bland unga utan funktionsnedsättning jämfört med dem med funktionsnedsättning. Unga med bättre ekonomiska förutsättningar har också ett högre välbefinnande jämfört med andra, liksom utlandsfödda och unga med utlandsfödda föräldrar jämfört med andra.

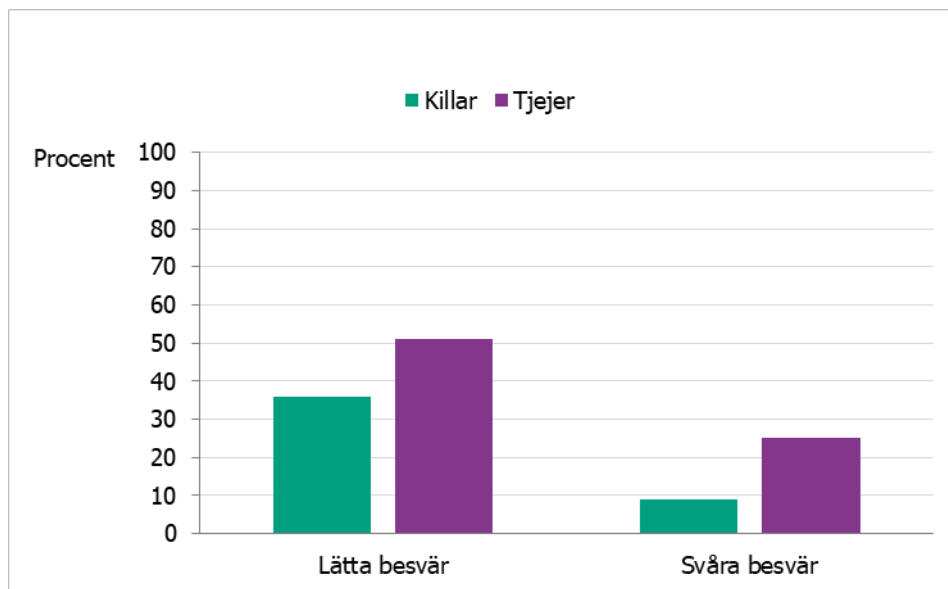
Det finns många mått på psykisk ohälsa. Ett är självrapporterad förekomst av besvär såsom ängslan oro eller ångest. Det kan ses som en del av livet att känna ängslan, oro och ångest i viss utsträckning och i vissa situationer, men besvären blir allvarliga när de tar över och påverkar vardagen negativt. Ängslan, oro och ångest kan upplevas som en fysisk smärta, men att det också kan göra att man känner sig lamslagen och oförmögen att delta i ett vanligt vardagsliv med skola, arbete och socialt umgänge.

Kartläggningen visar att det finns stora skillnader mellan olika grupper av unga, oavsett om det gäller psykisk ohälsa i form av psykiska eller somatiska besvär eller förekomst av psykiatriska diagnoser. Dessa skillnader följer i stort samma mönster som för välbefinnande, med bättre hälsa och mindre ohälsa i mer socialt och ekonomiskt gynnade grupper.

Här är några exempel på förekomst av psykisk ohälsa bland unga:

- Lätta besvär av ängslan, oro och ångest rapporteras av 51 procent av tjejerna 16–25 år, och 36 procent av killarna, enligt undersökningen HLV (se figur 1). Det är mindre vanligt med svåra besvär som kan antas ha större påverkan på vardagen, och sådana rapporteras av 25 procent av tjejerna och nio procent av killarna.

Figur 1. Andel killar och tjejer 16–25 år med lätta kontra svåra besvär av ängslan, oro eller ångest, 2022.



Källa: Nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor.

- Besvär såsom stress och sömnsvårigheter är vanliga, och drabbar i hög grad tjejer och de som är homo- eller bisexuella oavsett kön, visar data från HLV. Till exempel uppger 29 procent av de unga att de känner sig ganska eller väldigt stressade (41 procent bland tjejer och 19 bland killar). Svåra sömnbesvär rapporteras av 16 procent av homo- och bisexuella jämfört med 8 procent bland heterosexuella.
- Allvarlig psykisk påfrestning ger en uppskattning av hur många i befolkningen som kan uppfylla kriterierna för ett psykiatriskt tillstånd vid en viss tidpunkt. Totalt 17 procent av unga bedöms ha allvarlig psykisk påfrestning, och det var vanligare bland de med låg inkomst (23 procent) jämfört med de med hög (14 procent) enligt data från HLV. Även allvarlig psykisk påfrestning drabbar i hög grad tjejer och de som är homo- eller bisexuella oavsett kön.

- Tjejer har oftare än killar någon att anförtro sig åt (94 procent jämfört med 84 procent), och söker råd och stöd utanför hemmet oftare än killar visar data från Nationella ungdomsenkäten. Dessutom får killar vård i lägre utsträckning än tjejer. Lägre risk att vårdas finns även bland utrikes födda unga, visa data från Socialstyrelsen.

Risk- och skyddsfaktorer

Forskning visar att risk- och skyddsfaktorer för den psykiska hälsan exempelvis innefattar nära relationer, egna och andras krav och förväntningar, och familjens sociala och ekonomiska förutsättningar. Exempel på riskfaktorer är att känna stress över sin skolprestation, vara orolig för framtiden eller känna sig ensam. Hög konsumtion av sociala medier diskuteras också alltmer som en riskfaktor. Även när det gäller risk- och skyddsfaktorer visar kartläggningen en ojämn fördelning bland grupper av unga. Här är ett par exempel:

- Att känna sig ensam är vanligare bland de 15-åringar som beskriver familjens socioekonomiska situation som dålig (51 procent) jämfört med de som har god socioekonomisk situation (17 procent), enligt undersökningen Skolbarns hälsovanor.
- Tillgång till emotionellt stöd (att ha någon att anförtro sig åt och dela sina innersta tankar med) är mindre vanligt bland killar än tjejer 16–25 år gamla (73 respektive 85 procent), bland utrikes födda jämfört med inrikes födda (71 respektive 85 procent) och bland de vars föräldrar har endast förgymnasial utbildning jämfört med eftergymnasial utbildning (80 respektive 89 procent). Detta visar data från undersökningen HLV.
- Sociala medier används ibland för att hantera negativa känslor. Bland tjejer i åldrarna 13 och 15 år var andelen 61 procent, och bland killar 33 procent enligt undersökningen Skolbarns hälsovanor. Att ägna sig åt sociala medier uppgavs också som en anledning till att regelbundet strunta i andra aktiviteter, och sammanlagt 13 procent av 13- och 15-åringarna gav det svaret. Detta var vanligare bland tjejer och unga som angivit ”annat” än kille eller tjej, bland unga med sämre ekonomisk situation, bland utlandsfödda och bland unga med utlandsfödda föräldrar.

De ungas röster fördjupar förståelsen

Vad är psykisk hälsa?

Många unga har svårt att beskriva vad ett bra mående är. Psykisk hälsa beskrivs som något man tänker på först när man mår dåligt. En del kan sätta ord på vad välmående och välbefinnande är, medan andra snarare definierar det som att inte må dåligt.

Psykisk hälsa beskrivs vidare som en förutsättning för att vardagen ska fungera. Att må bra innebär att känna sig i balans och full av energi, att ha ork att hitta på saker,

och att kunna reflektera över sina känslor. Sociala sammanhang och relationer upplevs som avgörande för den psykiska hälsan.



I ett citat, som även fått ge namn åt rapporten, beskriver en ung tjej vad det innebär för henne att må bra psykiskt:

Det är en tuff fråga. Att må bra psykiskt skulle för mig innebära att det känns som att livet har en mening. Att man inte bara överlever utan att man faktiskt också lever. [...] Att se fram emot saker, känna lugn i sig själv och inte vara konstant stressad. (Tjej, 16 år)

Att inte må dåligt handlar ibland om frånvaro av exempelvis ångest, stress och nedstämdhet. Det handlar också om att känna att man klarar av sin vardag:

Att känna att man orkar med vardagslivet utan att det påverkar en negativt. (Tjej, 21 år)

Ungdomarna förstår att den psykiska hälsan kan förändras över tid och är kontextberoende, och att både positiva och negativa känslor är naturligt. Det beskrivs som en del av livet att känna viss ångslan och ångest, men också glädje och välbefinnande.

Vad främjar det psykiska välbefinnandet?

Unga i kartläggningen har ofta svårt att sätta ord på vad som främjar den psykiska hälsan. Det upplevs dock som stärkande att känna sig sedd, betydelsefull, omtyckt och delaktig. Sociala sammanhang och relationer beskrivs som avgörande för den psykiska hälsan, men även hälsosamma levnadsvanor såsom fysisk aktivitet lyfts fram.

Det är också viktigt att föräldrarna och andra närstående lyssnar aktivt på vad de unga berättar och försöker förstå deras situation – inte bara när de berättar något som är jobbigt, utan kontinuerligt.

Jag brukar snacka med min pappa. För att han är alltid ... han lyssnar alltid och kommer ihåg såhär småsaker. Och fattar mitt liv. Ganska bra. Med de små replikerna jag säger. (Tjej, 13 år)

Vikten av trygga sammanhang och mötesplatser beskrivs särskilt av unga hbtq-personer samt unga med utländsk bakgrund, funktionsnedsättning eller tillhörighet i nationella minoriteter. Det kan handla om att få förebilder, känna gemenskap och få möjlighet att vara sig själv. Unga med funktionsnedsättning lyfter också betydelsen av att få rätt stöd och anpassningar för att livet ska fungera.

Hur tar sig psykisk ohälsa uttryck?

Det är tydligt att psykisk ohälsa kan ta sig uttryck, uppfattas och påverka vardagen på många olika sätt. Det kan handla om allt från att sakna energi och dra sig undan, känna irritation, få fysiska symtom och känna meningslöshet till att känna att man inte vill leva längre.

Till viss del beskrivs det som en del av livet att må dåligt ibland:

Ledsenhet, sorg, ilska, frustration, känsla av kontrollförlust är inte psykisk ohälsa. Att tro det blir att gräva ner sig själv, ge sig själv sjukdomsstämpel/offerkofta och samtidigt förminska dom som faktiskt lider av psykisk ohälsa. (Tjej, 23 år)

Många saknar energi när de mår dåligt. Ungdomarna beskriver det som att de inte orkar göra saker och inte har någon motivation. Allt känns tungt och jobbigt, även sådant som de i vanliga fall tycker om eller ”bara gör”. En del unga beskriver att ett dåligt mående kan ta sig uttryck i irritation och frustration, som kan rikta sig både inåt och utåt – både mot dem själva och mot andra.

Ja, jag brukar ha ångest eller panik och det brukar påverka mig så jag känner mig irriterad ganska mycket och inte hittar något som jag tycker är roligt och inte kan hantera grejer på samma sätt. (Tjej, 17 år)

Det är också vanligt att ett dåligt mående tar sig fysiska uttryck – att det känns i hela kroppen eller i delar av den.

Man har som en hård klump i magen som växer och värker på ett onaturligt sätt. Det känns som om man krossas i en miljon bitar och blir helt kall inombords. Det värker i bröstet och man tror att man kommer att dö. (Tjej, 16 år)

Ungdomarna berättar även om andra fysiska symtom såsom illamående, yrsel, hjärtklappning, huvudvärk och svårigheter att andas.

Unga med erfarenhet av allvarliga psykiska besvär menar att hopplösheten och meningslösheten ibland blivit så stor att de inte velat leva längre.

Varje gång jag blir deprimerad får jag extremt mycket självmordstankar. Men jag har aldrig skrivit ett självmordsbrev ens, utan jag är så pass medveten att jag tar det bara som ett tecken på depressionen. Jag kan rationalisera det. (Tjej, 25 år)

Vad orsakar psykisk ohälsa?

Flera teman framträder bland de faktorer som unga beskriver som orsaker till psykisk ohälsa. Det rör sig om krav, oro för framtiden, begränsande normer och

sociala medier. Vissa orsaker lyfts specifikt av unga i de grupper med förhöjd risk för psykisk ohälsa som vi analyserat närmare.

Egnas och andras krav

Den mest framträdande orsaken till psykisk ohälsa är egna och andras krav och förväntningar när det gäller exempelvis skola, framtid, social status och utseende. Många känner sig otillräckliga.

Vi ska bolla vänner, ha en aktiv fritid, röra på oss 2–3 dagar i veckan samtidigt som vi ska göra våra läxor och ha 100 % fokus på skolan med en förväntan på höga betyg, medan vi även ska hinna arbeta (...) så våra föräldrar ska kunna prata om hur duktiga vi är. Tjejer ska inte sminka sig för mycket men också inte se trötta och slarviga ut. Tjej, 20 år

Konfliktfyllda relationer och mobbning har också negativ påverkan på den psykiska hälsan, liksom att sakna vänner, vara ofrivilligt ensam eller ha trassliga hemförhållanden.

Vissa har ju såhär inga kompisar. Är själv. Man kanske inte kan prata med sina föräldrar. Och liksom har inga kompisar. Då kan man också ha det väldigt svårt. Tjej, 13 år

Framtidsoro och ekonomisk stress

En del ungdomar beskriver att de är oroliga över det hårda samhällsklimatet. Det kan handla om en känsla av otrygghet och osäkerhet inför framtiden, inte minst på grund av klimatkrisen, det politiska läget i världen och samhällskriser såsom pandemier och krig. Ett hårt politiskt klimat med ett tillhörande språkbruk påverkar dem negativt, och samma klimat och tonläge syns i sociala medier. Dessutom känner många oro för sin ekonomi och sina framtidsutsikter.

Allt har blivit svårare för ungdomarna i samhället. Såsom att flytta hemifrån eller få jobb. Detta blir en otrolig börda för oss att bära då det helt plötsligt förväntas av oss att få samhället att gå framåt samtidigt som vi knappt kan få oss själva att bli vuxna. Kille, 22 år

Begränsande samhällsnormer

Normer beskrivs överlag som begränsande. De sätter ramar för vem man kan vara och hur man får bete sig, vem som kan prata om psykisk hälsa, vem som förväntas må dåligt eller vem som kan söka hjälp. Killar beskriver att det inte tillåtet att må dåligt som kille, och inte heller att prata om det ifall man mår dåligt. Detta kan i förlängningen också bidra till att killar undviker att söka stöd, hjälp och vård. Vissa väljer dock att aktivt bryta mot den här normen:

Så jag bryr mig verkligen inte. Det jag gör är att mår jag dåligt så säger jag att "i dag mår jag dåligt". Att bryta den normen som finns i samhället, att det är okej att må dåligt. Kille, 17 år

Tjejer måste delvis hantera andra förväntningar och navigera mellan prestations- och utseendekrav, och tycker deras problem förminskas eftersom det nästan är förväntat att tjejer ska må dåligt:

Jag tycker att det finns en risk med det, att tjejer inte blir tagna på allvar. Just för att man säger att "äh, men tjejer är så känslomässiga". Tjej, 22 år

Begränsande normer leder även till en särskild utsatthet i vissa grupper. Unga som identifierar sig bortom tvåkönsnormen känner exempelvis att de inte passar in och att de bemöts på ett negativt eller ifrågasättande sätt. Även beskrivningar av exkludering och mobbning är vanligare bland unga som på olika sätt lever utanför normen, liksom att sakna vänner eller känna sig ofrivilligt ensam. Normerna kan också göra det svårt att vara sig själv och vara öppen med sin identitet i olika sammanhang på grund av risken för utsatthet och sämre bemötande.

I berättelser från unga hbtq-personer och unga med funktionsnedsättning, utländsk bakgrund eller tillhörighet i nationell minoritet blir det också tydligt att problemen uppstår i mötet med samhällets normer och andra människor. Det är alltså inte bakgrunden, identiteten eller funktionsnedsättningen i sig som skapar problem och påverkar den psykiska hälsan.



Sociala medier

Sociala medier beskrivs som negativt för den psykiska hälsan eftersom de inbjuder till ständiga jämförelser, exempelvis gällande levnadsvanor, sociala relationer, kroppar och utseende, och genom att de triggas rädslan för att missa saker (så kallad fomo, "fear of missing out"). Även könsnormer blir tydliga i sociala medier.

Tjejer ska vara smala och ja, och killar ska vara stora och sådär. Det är liksom (...) människor lägger ju bara ut nästan när de ser ut sådär. De lägger inte ut ... när de är vanliga och äter mat. Tjej, 13 år

Samtidigt innebär digitala medier en möjlighet att hitta likasinnade, minska stigmat kring psykisk hälsa och få distraktion och underhållning.

Gruppspecifik särskild utsatthet

Många orsaker till psykisk ohälsa är gemensamma för de unga i kartläggningen, men vissa lyfts specifikt av unga hbtq-personer samt unga med utländsk bakgrund, funktionsnedsättning eller tillhörighet i nationella minoriteter. Det handlar om begränsande normer, diskriminering och våld, rädsla för negativt bemötande och brist på stöd och anpassningar samt att behöva kämpa för att få sina rättigheter tillgodosedda.

Hur hanterar unga dåligt mående?

Många av de unga i kartläggningen som mår dåligt försöker att hantera det på egen hand, bland annat för att de är rädda för att bemötas med ointresse, okunskap eller fördomar, eller för att personlig information ska spridas vidare. En del vet heller inte vart de ska vända sig för att få hjälp och stöd.

De strategier för att må bättre som de unga beskriver inbegriper att prata med någon och att distrahera sig, till exempel genom att kolla på mobilen, lyssna på musik eller träna.

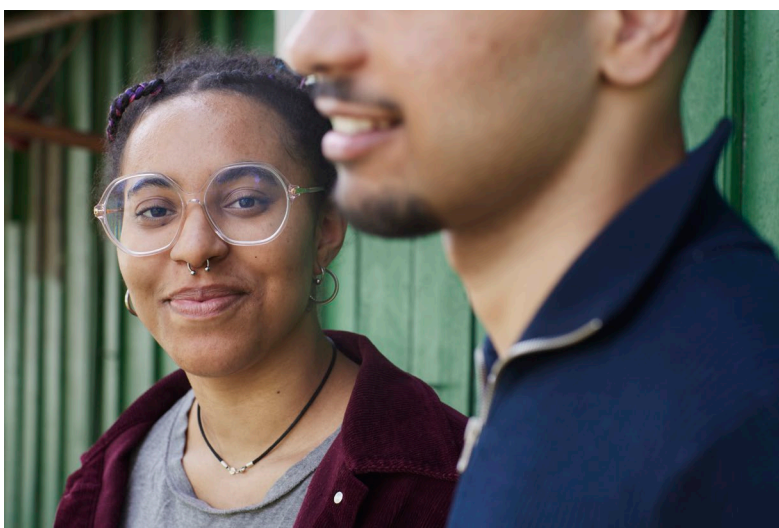
När jag mår dåligt känner jag oftast att jag gärna skulle ut och köra ett intervallpass, bara för att då kan man få ut sin, om man är typ arg, sin aggression genom att man tar i eller att man ... Jag tycker det är skönt att man blir trött. (Tjej, 14 år)

En del använder alkohol, droger eller självskadebeteenden för att hantera jobbiga känslor.

Vad betyder detta för det fortsatta arbetet?

Ungas tankar om vad som behövs för att öka välmåendet

Kartläggningen visar att samhället måste ge ungdomar förutsättningar för att må bra, trivas och utvecklas. Det kräver förändrade normer, stärkta rättigheter och ett väl utvecklat skyddsnät med vuxna som engagerar sig och finns tillgängliga. Det behövs ett ökat fokus på friskfaktorer och förutsättningar för hälsa. Dessutom behövs mer kunskap om vad unga själva kan göra för att stärka sin psykiska hälsa, både bland ungdomarna själva och de yrkesgrupper som möter unga. Men ansvaret för ungas hälsa kan aldrig helt läggas på dem själva.



Sociala relationer och struktur i vardagen är viktigt

Deltagarna förstår att deras vardag, inklusive levnadsvanor, och den nära omgivningen påverkar psykisk hälsa. De beskriver att rutiner och hälsosamma levnadsvanor, i synnerhet fysisk aktivitet, är viktiga för att må bra. De beskriver också värdet av goda sociala relationer med stöd från vänner, närstående och vuxna i sin närhet, både för att må bra och för att få hjälp och stöd när man mår sämre. Allmänna medskick till vuxna handlar om att de ska intressera sig för ungas liv, lyssna snarare än lösa problem, prata om psykisk hälsa och ungas livsvillkor samt våga fråga unga hur de mår – särskilt killar.

Samhället kan främja psykisk hälsa och sprida kunskap

De unga inser samtidigt att mycket av det som påverkar den psykiska hälsan ligger utanför deras kontroll. Många faktorer beror på samhällets utformning, så för att minska psykisk ohälsa behövs också lösningar på samhällsnivå. Det handlar bland annat om ett medvetet arbete med normer och samhällsklimat, sätt att stötta varandra som medmänniskor, ökad kunskap om psykisk hälsa och ökad tillgång till vård och stöd.

Skolan och elevhälsan kan göra mer

Ungdomarna vill veta mer om vad de själva kan göra när de mår dåligt och vilket stöd som finns att få. De menar att skolan är en viktig arena för att sprida kunskap om psykisk hälsa och vill att elevhälsan ska vara mer tillgänglig och involverad i skolvardagen. Skolan som hälsofrämjande arena behöver stärkas och personalen behöver mer kunskap om psykisk hälsa och begränsande normer, enligt deltagarna.

Aktiviteter för unga och hälso- och sjukvård kan bli mer inkluderande och flexibla

Sociala nätverk och fritiden lyfts också fram. Det finns ett behov av fler trygga mötesplatser för unga, särskilt de som tillhör olika minoritetsgrupper, men också större tillgång till inkluderande fritidsaktiviteter. Det finns även önskemål om att kunna hantera negativa effekter av sociala medier på ett bättre sätt.

Vidare efterfrågar ungdomarna vård och stöd som är mer tillgängligt och flexibelt. De vill ha ett gott och normmedvetet bemötande men också se fler lågtröskelinsatser för att kunna få hjälp i ett tidigt skede.

Folkhälsomyndighetens och MUCF:s förslag på förbättringar

Här presenteras Folkhälsomyndighetens och MUCF:s förslag på sätt att skapa bättre förutsättningar för en god och jämlik psykisk hälsa, utifrån ungas beskrivningar av hur de mår, vad som påverkar deras psykiska hälsa och vad de behöver för att må bättre. Dessa förslag kan vara viktiga för offentliga aktörer och civilsamhällets organisationer att ta hänsyn till i arbetet med regeringsuppdrag, utvecklingsprojekt och verksamheter för barn och unga. De kan också utgöra underlag för den kommande nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention, och tillhörande handlingsplaner. Vidare kan de användas som underlag för diskussion och prioriteringar i en gemensam dialog med unga, i exempelvis en regional eller lokal kontext.

Förslagen presenteras i kategorierna

- nära relationer och familjeförhållanden
- skola
- hälso- och sjukvård
- sociala nätverk och fritidens betydelse.

Det finns fler områden och arenor som har betydelse för ungas hälsa, exempelvis arbetslivet och sådant som ingår i socialtjänstens ansvarsområden, men här har vi valt de som är mest framträdande i denna kartläggning. Förslagen handlar om främjande och förebyggande insatser på universell nivå (sådan som förmedlas brett, till exempel genom skolan), selektiv nivå (till barn och unga i grupper med förhöjd risk för ohälsa) och indikerad nivå (till dem med tidiga tecken på psykisk ohälsa). Några berör också vård och behandling.

Nära relationer och familjeförhållanden

Öka kunskapen om psykisk hälsa och påverkansfaktorer

Psykisk hälsa är en resurs för individen som går att stärka genom ökad kunskap. Unga och deras närstående behöver mer information om psykisk hälsa, bland annat hur man kan stärka psykiskt välbefinnande, vilka skydds- och riskfaktorer för psykisk hälsa som finns och hur man kan stödja andra som mår dåligt. Med ökad kunskap kan stigma kring psykisk hälsa minska, fler kanske vågar fråga hur någon mår, och föräldrar och andra vuxna kan visa större förståelse och ge bättre stöd till barn och unga och deras mående.

Stärk tillgången till och kunskapen om föräldraskapsstöd

Föräldrar och vårdnadshavare behöver veta vilket föräldraskapsstöd som finns att få, och få ökad tillgång till det stödet. Det universella föräldrastödet ska gynna barnens psykiska hälsa genom att stärka relationen mellan förälder och barn.

Skola

Stärk skolan som hälsofrämjande arena

Barn och unga behöver rätt förutsättningar för psykisk hälsa, utveckling och lärande – både nu och senare i livet. Några sådana förutsättningar är att man känner sig trygg, trivs och klarar av skolan. Skolans hälsofrämjande uppdrag behöver stärkas och vara en tydlig del av det systematiska kvalitetsarbetet.

Öka kunskapen om psykisk hälsa

Psykisk hälsa bör vara en viktig del av läroplanen i samtliga skolformer, för att öka barns och ungas kunskap om ämnet. Det handlar om psykisk hälsa som en del av det hälsofrämjande uppdraget, som en del av värdegrundsuppdraget och som en del av undervisningen.

Stärk elevhälsan som resurs

Elevhälsan behöver bli bättre på att möta de ungas önskemål och behov. Det kan handla om att erbjuda mer flexibla kontaktmöjligheter, ingå i skolvardagen på ett tydligare sätt, erbjuda fler systematiserade elevhälsosamtal där psykisk hälsa ingår och samverka mer med andra instanser när eleverna behöver stöd. Vidare behöver eleverna mer kunskap om elevhälsans uppdrag och om personalens tystnadsplikt. En förutsättning för att elevhälsan ska kunna utvecklas i denna riktning är att säkra en jämlik tillgång till elevhälsa (mellan och inom skolor) och de kompetenser som den ska omfatta enligt Skollagens intentioner.

Stärk personalens kompetens

Enligt ungdomarna behöver skolpersonal mer kunskap om vad psykisk hälsa är, vad den påverkas av och vad man kan göra för att må bättre och stötta andra.

Förståelsen för ungas livsvillkor och förutsättningar, och hur dessa påverkas av normer i samhället, behöver öka för att skolpersonalen ska kunna möta eleverna med öppenhet och respekt. Det behövs också en ökad kompetens om hur man kan föra öppna, förtroendeingivande och trygga samtal om psykisk hälsa med eleverna.

Hälso- och sjukvård

Erbjud lättillgängligt stöd

Det behöver vara så enkelt som möjligt att få stöd inom hälso- och sjukvården. I ett tidigt skede är det lämpligt med lågtröskelverksamheter, dit unga lätt kan vända sig för att ventiler sin oro, diskutera sätt att hantera vardagliga utmaningar och få bekräftelse på att de duger som de är. Där kan unga också slussas vidare, vid behov. Exempel på sådana verksamheter är ungdomsmottagningar, studenthälsa, familjecentraler, *Första linjen*-mottagningar och BUP:s *En väg in*. Information om dessa behöver också spridas.

Informera om kontaktvägar i vården vid olika typer av psykisk ohälsa

Det behövs bättre och mer tillgänglig information om vart unga och deras närstående kan vända sig med olika typer av frågor och vid olika typer av psykisk ohälsa. Här kan både regioner och myndigheter bistå med ”kartor” över tillgängliga kontaktvägar.

Erbjud olika sätt att söka vård

Det bör finnas flera olika möjligheter att kontakta vården och få stöd, för att passa individens vanor och preferenser. Man kan exempelvis erbjuda möjligheten att chatta med vårdpersonal eller ha pratpromenader med psykologer.

Öka insatserna för att förändra normer och minska stigmatisering

Olika insatser kan användas för att förändra normer, exempelvis att sprida kunskap till unga med berättelser om psykisk ohälsa, stigmatisering och hjälpsökande. Hälso- och sjukvården kan rikta information till olika grupper – de som redan får hjälp och de som skulle behöva det – med förebilder som olika grupper kan identifiera sig med. På så sätt kan fler acceptera att man kan må psykiskt dåligt samt inse att det finns hjälp att få och att man bör söka hjälp vid behov.

Öka personalens kunskap om psykisk hälsa och normmedvetet bemötande

Ett gott bemötande är viktigt för att man ska känna sig trygg, våga söka stöd och ha förtroende för vården. Mer kunskap om psykisk hälsa bland vårdpersonalen kan leda till mer positiva attityder och ett bättre bemötande. Enligt de unga behöver personalen även mer förståelse för ungas olika identiteter, livsvillkor och förutsättningar, och hur de påverkas av normer och stigmatisering i samhället, för att bemöta unga med öppenhet och respekt.

Uppmärksamma barn och unga med stödbehov i ett tidigt stadium, med god samverkan

Det är viktigt att barn och unga som mår dåligt uppmärksammas tidigt för att de ska få rätt stöd och vård innan mer allvarliga besvär uppstår. Barn och unga behöver stöd utifrån ett helhetsperspektiv som förutsätter samverkan och samordning mellan bland annat skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården. På så sätt kan kompetenser användas mer effektivt och fler få det stöd som de behöver.

Sociala nätverk och fritidens betydelse

Öka kunskapen om normer, identitet, psykisk hälsa och särskilt utsatta grupper hos de som möter barn och unga

Barn och unga måste känna sig välkomna, sedda, trygga, respekterade, delaktiga och inkluderade i fritidsverksamheter, föreningsliv och andra sammanhang där unga träffas organiserat. Därför behöver många föreningar och organisationer mer kunskaper om normer, psykisk hälsa och stigmatisering samt utsatta gruppers villkor och förutsättningar.

Stötta unga i frågor om digitala medier

Sociala medier ger möjlighet att bygga nätverk med likasinnade, ge stöd och gemenskap och kan minska stigmat kring psykisk ohälsa. Men sociala medier kan också påverka ungas psykiska hälsa negativt genom sociala jämförelser, kränkningar och annan utsatthet, eller genom att de tar utrymme från andra delar av livet såsom skola, fysisk aktivitet och sociala relationer. Unga behöver kunskaper om detta. Vuxna behöver också vara mer engagerade i dessa frågor för att öka tryggheten på sociala medier och i den digitala delen av ungas vardag. Vuxna måste intressera sig för denna del av ungas liv, samtala om vad som händer online, visa att man finns där för stöd och diskutera möjligheter och risker med livet på nätet.

Skapa fler trygga mötesplatser för unga, särskilt unga som tillhör olika minoritetsgrupper

Många unga vill ha fler trygga mötesplatser där de kan träffa och prata med andra i samma situation. Det är viktigt att kunna vara sig själv, bli accepterad och förstådd, och att få stöd vid behov. Det handlar också om tillgång till förebilder som kan skapa igenkänning, inspirera, nyansera och visa hur vardagen och framtiden kan se ut. Detta gäller inte minst de som på olika sätt avviker från normen eller tillhör en minoritetsgrupp. Det kan bland annat handla om stödgrupper, samtalsgrupper, lägerverksamhet, fritidsgårdar eller intresseföreningar. Ungdomarna behövs fler möjligheter att träffas fysiskt, men om det inte fungerar kan olika forum och grupper på nätet vara ett alternativ.

Öka tillgängligheten till fritidsaktiviteter för alla

De unga lyfter att fritidsaktiviteter är viktiga för ett bra mående.

Fritidsverksamheter och föreningar bör sträva efter att öka tillgängligheten på alla plan – inte bara fysiskt, utan också den sociala tillgängligheten med anpassningar och inkludering så att verksamheten är inbjudande och alla har samma förutsättningar för att delta. Särskild hänsyn bör tas till unga med olika former av fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar.

Öka ungas möjligheter att vara fysiskt aktiva och vistas i naturen

Att vara fysiskt aktiv lyfts av de unga som en strategi för att må bättre, liksom att vistas i naturen. Personal som möter unga i fritidsverksamheter behöver kunskap om friluftslivets och naturens positiva inverkan på ungas psykiska hälsa samt kunna medverka till att unga får möjlighet att vistas i naturen.

Tillsammans gör vi skillnad

Kartläggningen visar att det finns många förbättringsområden, och att många aktörer behöver jobba tillsammans för att skapa bättre förutsättningar för ungas psykiska hälsa. Det är uppenbart att de ungas röster och upplevelser behöver vara en central del i det arbetet.

Kartläggningen visar att det finns sociala skillnader som påverkar ungas förutsättningar för en god psykisk hälsa och detta behöver beaktas inom respektive arena. Många faktorer som inverkar på ungas psykiska hälsa hänger samman med samhällets utformning, så för att minska ojämlikhet i hälsa och förekomsten av psykisk ohälsa behövs lösningar på samhällsnivå. Det handlar bland annat om ett medvetet arbete med normer och samhällsklimat, bättre sätt att stötta varandra som medmänniskor, mer kunskap om psykisk hälsa och ökad tillgång till vård och stöd.

Lästips

Att inte bara överleva, utan att faktiskt också leva- en kartläggning om ungas psykiska hälsa. Folkhälsomyndigheten och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF), 2023

Läs eller beställ hela rapporten:

[Att inte bara överleva, utan att faktiskt också leva](#)

Läs mer om vad som påverkar psykisk hälsa och vad man själv kan göra för att må bättre eller hjälpa någon annan, på webbplatsen dinpsykiskahalsa.se:

dinpsykiskahalsa.se

och med fokus på unga vuxna:

dinpsykiskahalsa.se/amneskategorier/unga-vuxna

Läs mer om främjande och förebyggande arbete på Folkhälsomyndighetens sida Psykisk hälsa och suicidprevention:

[Psykisk hälsa och suicidprevention](#)

I denna kortversion sammanfattas resultaten av kartläggningen *Att inte bara överleva utan faktiskt också leva*, som genomförts i samarbete mellan Folkhälsomyndigheten och Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor (MUCF). Kortversionen redogör för uppdragets utformning och genomförande, sammanfattar några viktiga begrepp och ger en övergripande bild av hälsoläget utifrån flera datakällor. Det centrala i rapporten är ungas egna röster och erfarenheter, som illustreras genom berättelser om psykisk hälsa och ohälsa, vad som påverkar hälsan och hur unga hanterar dåligt mående. Dessutom lyfts de ungas behov och egna förslag som skulle skapa bättre förutsättningar för deras psykiska hälsa. Folkhälsomyndigheten och MUCF har utifrån de ungas tankar och inspel tagit fram förslag på vad som är viktigt i det fortsatta utvecklingsarbetet.

Kartläggningen innehåller förslag på en rad förbättringar inom till exempel skolan, fritiden och hälso- och sjukvården, och riktar sig till offentliga aktörer, civilsamhället och verksamheter som påverkar barns och ungas förutsättningar för en god och jämlik psykisk hälsa.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. Östersund Campusvägen 20. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se