

## **Faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa: En litteraturstudie**

## **Factors that affect adolescents' mental health: A literature review**

Examensarbete för kandidatexamen med  
huvudområdet folkhälsovetenskap

Grundnivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2024

Student: Fanny Wångren

Handledare: Jennifer Lindberg

Examinator: Kristina Carlén

# SAMMANFATTNING

Titel:	Faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa: En litteraturstudie
Författare:	Wånggren, Fanny
Avdelning/Institution:	Avdelningen för folkhälsovetenskap, institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Folkhälsovetenskapligt program, Examensarbete i folkhälsovetenskap G2E, 15 hp
Handledare:	Lindberg, Jennifer
Examinator:	Carlén, Kristina
Nyckelord:	Ungdomar, Psykisk ohälsa, Psykisk hälsa, Riskfaktor, Skyddsfaktor

---

## Sammanfattning

**Introduktion:** Psykisk ohälsa är ett globalt växande folkhälsoproblem, omkring 25 procent av alla ungdomar lever med psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa i ungdomen kan få konsekvenser senare i livet, t ex. arbetslöshet, utanförskap och fortsatt psykisk ohälsa. För att kunna främja psykisk hälsa krävs att bestämningsfaktorer identifieras. De faktorer som påverkar ungas psykiska hälsa förändras över tid, det är därför betydelsefullt att följa upp och analysera dessa faktorer. **Syfte:** Syftet med studien var att beskriva några av de faktorer som påverkar psykisk hälsa hos ungdomar i 13–18 års ålder. **Metod:** En litteraturgranskning genomfördes, baserad på tio vetenskapliga artiklar från databaserna PubMed och PsycINFO. Artiklarna analyserades med tematisk analys. **Resultat:** Analysen resulterade i tre teman: biologiska-, psykologiska- och sociala faktorer. Vidare genererades åtta subteman: levnadsvanor; hälsotillstånd; beteende; känslomässiga tillstånd och personliga egenskaper; mobbning; digitala medier; samhälle, samt relationer. **Slutsats:** Studien visade att de faktorer som var mest frekvent återkommande i artiklarna handlade om relationer (social faktor), följt av beteende (psykologisk faktor). Genom studien framkom att mer forskning bör göras kring könsskillnader, samt psykologiska faktorer kopplat till ungdomars psykiska hälsa.

# ABSTRACT

Title: Factors that affect adolescents' mental health: A literature review

Author: Wånggren, Fanny

Dept./School: Department of Public Health, School of Health Sciences,  
University of Skövde

Course: Bachelor Degree Project in Public Health Science G2E, 15  
ECTS

Supervisor: Lindberg, Jennifer

Examiner: Carlén, Kristina

Keywords: Adolescence, Youth, Mental ill-health, Mental health, Risk factor,  
Protective factor

---

## Abstract

**Introduction:** Mental ill-health is a globally growing public health problem, around 25 percent of all adolescents' living with mental ill-health. Mental ill-health in adolescents can have consequences later in life, for example unemployment, exclusion and continued mental illness. To promote mental health, determinants must be identified. The factors that affect adolescents' mental health change over time, it is therefore important to follow up and analyze these factors. **Aim:** The aim of the study was to describe some of the factors that affect mental health of adolescents', aged 13–18. **Methods:** A literature review was carried out, based on ten scientific articles, gathered from the databases PubMed and PsycINFO. The articles were analyzed using thematic analysis. **Results:** The analysis resulted in three themes: biological, psychological and social factors. Furthermore, eight sub-themes were generated: lifestyle habits; state of health; behavior; emotional states and personal characteristics; bullying; digital medias; society, and relationships. **Conclusion:** The study showed that the most frequently recurring factors in the articles were about relationships (social factor), followed by behavior (psychological factor). Through the study, it emerged that more research should be done on gender differences, as well as psychological factors linked to adolescents' mental health.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INTRODUKTION.....	1
1.1	Psykisk hälsa .....	1
1.2	Ungdomar och psykisk ohälsa.....	2
1.3	Psykisk ohälsa och ekonomiska konsekvenser .....	3
1.4	Folkhälsovetenskaplig relevans och hållbar utveckling.....	3
1.5	Teoretiska perspektiv .....	4
1.6	Problemformulering.....	5
2	SYFTE .....	6
3	METOD .....	7
3.1	Urval.....	7
3.2	Datainsamling .....	7
3.3	Analys.....	9
3.4	Etiska överväganden .....	10
4	RESULTAT.....	11
4.1	Biologiska faktorer .....	12
4.1.1	Levnadsvanor .....	12
4.1.2	Hälsotillstånd .....	12
4.2	Psykologiska faktorer .....	13
4.2.1	Beteende .....	13
4.2.2	Känslomässiga tillstånd och personliga egenskaper .....	13

4.3	Sociala faktorer.....	13
4.3.1	Mobbning .....	13
4.3.2	Digitala medier .....	14
4.3.3	Samhälle.....	15
4.3.4	Relationer .....	15
5	DISKUSSION.....	17
5.1	Resultatdiskussion .....	17
5.1.1	Biologiska faktorer .....	17
5.1.2	Psykologiska faktorer .....	18
5.1.3	Sociala faktorer.....	19
5.2	Biopsykosociala modellen .....	22
5.3	Metoddiskussion .....	22
5.3.1	Metoden .....	22
5.3.2	Styrkor och svagheter.....	23
5.3.3	Etiska aspekter avseende metod .....	24
5.3.4	Granskning av artiklar .....	25
5.4	Slutsats .....	26
6	REFERENSER.....	27
	<i>Bilaga 1: Bilaga med inkluderade artiklar.</i> ....	1

## DEFINITIONSLISTA

TERM	DEFINITION
<b>ACE</b> - Adverse Childhood Experience (svenska: negativa barndomsupplevelser)	Traumatiska händelser som inträffar i barndomen. Kan t ex. handla om bristande anknytning till föräldrar eller psykisk misshandel.
<b>Beteendeproblem</b>	Beteendeproblem avser när ett beteende över tid bryter mot rådande normer, regler och förväntningar utifrån individens ålder.
<b>CVV</b> - Community Violence Victimization (svenska: samhällsvåld)	Att utsättas för avsiktligt våld som begås i offentlig miljö av personer som inte har någon relation med offret. Kan handla om mobbning, gängvåld, attacker och skottlossningar.
<b>CVW</b> - Community Violence Witnessing	Att bevittna våld som sker offentligt.
<b>DV</b> - Domestic Violence	Våld inom hemmet.
<b>Flaming</b> - (Ett begrepp, samma på svenska)	Handlingen att publicera förolämpande inlägg på nätet. Ofta används svordomar och på annat sätt stötande språk.
<b>Framing</b> - (Ett begrepp, samma på svenska)	Handlingen att anklaga någon för något som inte är sant, att få någon oskyldig att framstå som skyldig.
<b>GAD</b> - Generalized Anxiety Disorder (svenska: Generaliserat ångestsyndrom)	Ett påtagligt och ständigt tillstånd av förväntansångest och oro för diverse problem, t ex. arbete, ekonomi eller sjukdom.
<b>Gaming</b> - (Ett begrepp, samma på svenska)	Innebär att spela ett elektroniskt videospel, ofta på TV med en konsol, på dator eller smartphone.
<b>MDD</b> - Major Depressive Disorder (svenska: Svår Depressiv Sjukdom)	Ihållande tillstånd av lågt/deprimerat humör, minskat intresse för glädjefulla aktiviteter, ofta en känsla av skuld/värdelöshet. Ofta brist på energi, koncentration, aptitförändringar, sömnstörningar eller självmordstankar.
<b>PMDD</b> - Premenstrual Dysphoric Disorder (svenska: PMDS, premenstruellt dysforiskt syndrom)	En svårare form av PMS. Påverkar påtagligt social funktion, arbete, studier och relationer.
<b>PMDs</b> - Premenstrual Disorders (svenska: premenstruellt dysforiskt syndrom)	Inbegriper både PMS (premenstruellt syndrom) och PMDS (premenstruellt dysforiskt syndrom)
<b>PMS</b> - Premenstrual Syndroms (svenska: premenstruellt syndrom)	Fysiska och känslomässiga besvär vissa kvinnor upplever innan menstruationen. Innefattar symptom som humörsvängningar, ömma bröst, matbegär, trötthet, irritabilitet och trötthet.
<b>Polyviktisering</b>	När en person blivit utsatt för flera olika typer av brott (sexuella övergrepp, fysiska övergrepp, utsatt för våld inom familjen eller mobbning). Att vara utsatt för olika typer av våld snarare än att vara offer för ett och samma typ av våld upprepade gånger.
<b>PSWB</b> - Psychological and Social Well-being (Svenska: Psykologiskt och socialt välbefinnande)	När välmående inkluderar personlig utveckling, känsla av att livet är meningsfullt/har ett syfte, autonomi, förmåga att fungera i omgivningen samt att ha gynnsamma sociala relationer.
<b>PTSD</b> - Posttraumatiskt stressyndrom	Ett syndrom som kan uppstå när en person drabbats av ett trauma (t ex. sexuella övergrepp, misshandel, olycka). Kan ge symptom som mardrömmar, koncentrationssvårigheter, lättirritation och ge plågsamma minnesbilder.
<b>SA</b> - Sexual Abuse (svenska: sexuellt utnyttjande)	Att tvinga någon att bevittna, delta i eller utföra sexuella handlingar mot sin vilja.

# 1 INTRODUKTION

## 1.1 Psykisk hälsa

Psykisk hälsa innefattar både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa (Socialstyrelsen et al., 2020). Psykisk hälsa kan upplevas olika från person till person och är inte detsamma som frånvaro av psykisk sjukdom (World Health Organization [WHO], 2022a). En individ med psykisk hälsa upplever psykiskt välbefinnande, vilket medför en förmåga att klara påfrestningar i livet, att inse sina förmågor, ta till sig kunskap, arbeta och bidra till samhället (WHO, 2022a). Socialstyrelsen et al. (2020) förklarar att psykiskt välbefinnande också innebär att ha förmåga att känna lycka, njutning och lust. Exakt vad som skapar välbefinnande kan dock skilja sig mellan individer. Psykisk hälsa tar hänsyn till både det sociala sammanhang individer lever i, relationen mellan individer och enskilda personers upplevelser (Folkhälsomyndigheten, 2022a). Det är inte bara en grundläggande rättighet att inneha psykisk hälsa, det är också en förutsättning för både kollektiv-, personlig- och socioekonomisk utveckling (WHO, 2022a).

Europeiska unionen (2023) förklarar att psykisk ohälsa är ett växande folkhälsoproblem, totalt hade var sjätte person (omkring 84 miljoner) problem med psykisk ohälsa i Europa år 2019. Därtill har restriktioner under covid-19 pandemin och den efterföljande ekonomiska krisen bidragit till att antal individer med psykisk ohälsa har ökat ytterligare (Europeiska unionen, 2023). Psykisk ohälsa kan ge konsekvenser som exempelvis svårighet att etablera sig på arbetsmarknaden, att klara av skolarbete, ökad risk för självmord, samt behov av att få ekonomiskt stöd från samhället (Socialstyrelsen, 2021). Enligt Europeiska unionen (2023) inbegriper psykisk ohälsa psykiatriska tillstånd, psykosociala funktionsnedsättningar och mentala tillstånd förknippade med exempelvis ångest eller risk för självskada. I begreppet psykiatriska tillstånd ryms dels utvecklingsrelaterade psykiska sjukdomar (t ex. ADHD och autismspektrumsyndrom) vilket innebär psykiska funktionsavvikelse och debuterar i barndomen, dels psykiska sjukdomar och syndrom. Exempel på psykiska sjukdomar och syndrom är ångestsyndrom, depressiva syndrom, trauma- och stressrelaterade syndrom, utagerande beteende- och impuls kontrollstörningar eller skadligt bruk och beroende (Socialstyrelsen et al., 2020). Bland ungdomar är ångest, depression, samt beteende- och impuls kontrollstörningar de vanligaste orsakerna till psykisk ohälsa (WHO, 2021).

Begreppet psykisk ohälsa inkluderar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd vilka har olika svårighetsgrader och varaktighet men som båda orsakar lidande för den enskilda individen eller för omgivningen (Socialstyrelsen et al., 2020). En person med psykisk ohälsa har ofta svårt att fungera i vardagslivet, till exempel att arbeta eller studera, men också vad avser relation till andra människor. Beroende på individens egenskaper, sociala sammanhang samt vilken typ av psykisk ohälsa kan svårigheterna variera, både i grad och hur dessa svårigheter ter sig (Socialstyrelsen et al., 2020). Psykiska besvär är vanligt bland befolkningen, och kan också ge fysiska symtom som magont, yrsel eller huvudvärk. Exempel på psykiska besvär är koncentrationssvårigheter, sömnproblem och nedstämdhet (Socialstyrelsen et al., 2020). Psykiatriska tillstånd har generellt en större påverkan på individens förmåga att fungera jämfört med psykiska besvär, men psykiska besvär kan utvecklas till psykiatriska tillstånd. Till

skillnad från psykiska besvär måste psykiatriska tillstånd uppfylla kraven för en psykiatrisk diagnos. Däremot behövs inte en diagnos från läkare för att uppfylla kriterierna för ett psykiatriskt tillstånd. Med andra ord inkluderas också de som hade uppfyllt kriterierna för psykiatriska tillstånd om de sökt vård. I mätningar av prevalens ingår dock endast individer med fastställd diagnos för psykiatriskt tillstånd (Socialstyrelsen et al., 2020).

## 1.2 Ungdomar och psykisk ohälsa

Wang et al. (2020) menar att ungdomsåren är ett av de mest kritiska stadierna i livet, individen utvecklas då från barn till vuxen. Många studier visar att både fysisk och psykisk ohälsa i ungdomen får konsekvenser för individen i ett senare skede av livet (Wang et al., 2020). Enligt Velasco et al. (2020) debuterar omkring 50 procent av alla fall av psykisk ohälsa innan 14-års ålder och 75 procent innan 18 år. Cirka 25 procent av alla ungdomar lever med psykisk ohälsa där vanligaste diagnoserna är ångest och depression. Jämfört med alla andra stadier i livet har ungdomar den högsta prevalensen för psykisk sjukdom (Velasco et al., 2020). Under tonåren utvecklas våra kroppar, hormoner, hjärnor, de sociala miljöerna förändras och den kognitiva förmågan förfinas (Blakemore, 2019). Vidare menar Blakemore (2019) att de förändringar som sker i detta utvecklingsstadium kan leda till att vissa individer får ökad sårbarhet att drabbas av psykisk ohälsa. Kaushik et al. (2016) menar att psykisk ohälsa i ungdomen kan vara associerat med underprestation i skolan, splittring inom familjen, missbruk och våld. Dessutom är risken större för unga med psykisk ohälsa att uppleva sämre fysisk och sexuell hälsa än jämnåriga utan psykisk ohälsa. Även självmord och skador är överrepresenterat bland unga som lever med psykisk ohälsa (Kaushik et al. 2016). Melkam et al. (2022) menar att depression, ångest och somatiska (kroppsliga) symtom i ung ålder bland annat kan leda till oavslutad utbildning, vilket i sin tur kan ge långsiktiga negativa konsekvenser då risken för arbetslöshet ökar och således möjligheter för en trygg ekonomi minskar. Dessutom är det inte ovanligt att psykisk ohälsa påverkar den drabbades relationer med andra människor, arbete, prestationer, dagliga aktiviteter och sociala interaktion med andra, vilket i sin tur riskerar att ytterligare förstärka nivån av psykisk ohälsa. Trötthet, irritabilitet, koncentrationssvårigheter och glömska är några av de symtom som är karakteristiska vid depression och ångest (Melkam et al., 2022). Stigmatisering relaterat till psykisk ohälsa är något som kan förvärra problemet och göra att individer med psykisk ohälsa får en ännu sämre självbild som kan öka lidandet ytterligare (Hermann et al., 2022). Begreppet stigmatisering brukar beskrivas utifrån de tre komponenterna stereotyper, fördomar och diskriminering (Kaushik et al. 2016).

I enkätundersökningen Skolbarns hälsovanor undersöks barns hälsa i Sverige, i åldrarna 11, 13 och 15 år. Där redovisas skolbarns självrapporterade hälsobesvär genom checklistan HBSC-SCL (Symptoms Checklist) vilken innehåller åtta olika hälsobesvär: huvudvärk; ont i magen; ont i ryggen; känt sig nere; varit irriterad eller på dåligt humör; känt sig nervös; haft svårt att somna samt känt sig yr (Folkhälsomyndigheten, 2023b). Checklistan används bland annat för att få en indikator på och följa utvecklingen av psykisk hälsa bland barn och ungdomar. Mätningarna för år 2021/2022 visar högst andelar för ”minst två besvär mer än en gång i veckan” sedan studien startade år 1985/1986. Detta gäller för alla tre åldersgrupper och för båda könen. Flickor uppskattar sin livstillfredsställelse lägre än pojkar, i alla tre åldersgrupper. Bland 13- och 15 åringar skattar flickor också sin självförmåga och självkänsla lägre än pojkar (Folkhälsomyndigheten, 2023b). Självförtroende handlar om att tro på sig själv och sina förmågor, vilket kan ändras beroende på situation då många känner sig säkra under vissa

omständigheter och mer osäkra i andra. Självkänsla å andra sidan brukar kunna utvecklas med tiden beroende på individens livserfarenheter och interaktioner med andra, och avser individens förmåga att uppskatta och värdera sig själv (The University of Queensland, u.å.).

### **1.3 Psykisk ohälsa och ekonomiska konsekvenser**

Sett ur ett ekonomiskt perspektiv leder psykisk ohälsa till sämre samhällsekonomi då individer med något psykiatriskt tillstånd har svårare att arbeta och bidra till samhället. Att investera i psykisk hälsa är således inte enbart till fördel för enskild individ utan också för samhället i stort (WHO, 2022b). Socialstyrelsen et al. (2020) menar att psykiskt välbefinnande är en tillgång för samhället både ur en social och ekonomisk synvinkel. I Sverige uppgår kostnaderna för psykisk ohälsa till mer än 7 miljarder SEK per år (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2013). Därtill har regeringen inför år 2024 tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) slutit en överenskommelse som gäller insatser för psykisk hälsa. I överenskommelsen som totalt omfattar 1,6 miljarder SEK bestämdes att göra en speciell satsning på barn och ungas psykiska hälsa som omfattar 803 miljoner SEK (Regeringskansliet, 2023).

### **1.4 Folkhälsovetenskaplig relevans och hållbar utveckling**

Psykisk ohälsa i ungdomen, särskilt depression och ångest, påverkar ofta livet för den drabbade även på lång sikt (Doyle & Catling, 2022). Doran och Kinchin (2019) menar att förutom att psykisk ohälsa får konsekvenser för den enskilda individen påverkar det också flera aspekter av samhället, till exempel familjer, arbetsplatser och samhällsekonomin. Psykisk ohälsa ökar risken att inte fullfölja skola, ger lägre sannolikhet att få heltidsarbete samt minskad livskvalitet (Doran & Kinchin, 2019). Det är många olika faktorer som påverkar den psykiska hälsan, till exempel individens ekonomiska och sociala situation, men utöver det påverkar också de möjligheter eller begränsningar som finns i samhället där individen lever (Folkhälsomyndigheten, 2024). Folkhälsomyndigheten (2024) menar att dessa faktorer är ojämnt fördelade i olika befolkningsgrupper och skillnader i psykisk hälsa finns exempelvis mellan kön, nivå på utbildning, sexuell läggning och migrationsstatus. Även sociala faktorer kan öka sårbarheten för psykisk ohälsa, och vice versa kan psykisk ohälsa göra att en individ hamnar i socialt utanförskap, dessutom är sårbara grupper mer utsatta och har svårare att hantera de konsekvenser psykisk ohälsa ger (Mezzina et al., 2022). Folkhälsovetenskap handlar just om att ta fram och strukturera kunskap om de faktorer som påverkar människors hälsa, för att förbättra och främja jämlik hälsa band befolkningen (Wramner et al., 2017). Ur ett folkhälsovetenskapligt perspektiv är det av betydelse att studera de faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Dels då psykisk ohälsa är ett växande folkhälsoproblem, dels för att ungdomar är en av de grupperna med högst prevalens för psykisk ohälsa (Velasco et al., 2020; Folkhälsomyndigheten, 2023c).

Ett av de övergripande målen med Agenda 2030, som är framtagna för att arbeta mot en hållbar utveckling, är just att minska ojämlikheter och orättvisor i samhället (Globala målen, u.å.). Agenda 2030 innehåller 17 mål och det 3:e målet handlar om god hälsa och välbefinnande, vilket i sin tur innehåller 13 delmål. Delmål 3.4 innefattar specifikt att främja

psykisk hälsa och välbefinnande (Globala målen, 2022). Världens ledare var överens, från år 2015, om att psykisk ohälsa är ett av de prioriterade områdena alla länder behöver arbeta med (Europeiska kommissionen, u.å.). I och med att det är flertal faktorer som påverkar psykisk hälsa är det fler mål än mål 3 i Agenda 2030 som bidrar till att främja psykisk hälsa. Folkhälsomyndigheten (2019) beskriver hur olika sociala bestämningfaktorer går att koppla till målen för hållbar utveckling. Både strukturella och individuella förhållanden påverkar psykisk hälsa vilket till exempel kan handla om miljörelaterade händelser (Globala målen 13 och 6), ekonomiska faktorer som innefattar fem av de Globala målen (1:a, 2:a, 8:e, 9:e, och 10:e) eller demografi (5:e Globala målet) (Folkhälsomyndigheten, 2019). Med andra ord, om de Globala målen uppnås kommer det att ha betydande effekt på utvecklingen av psykisk hälsa bland befolkningen.

## 1.5 Teoretiskt perspektiv

När George L. Engel grundade *The Biopsychosocial Model* (BPS) år 1977 syftade den i första hand till att användas av läkare som ett alternativ till den biomedicinska modellen. Engels tanke var att modellen skulle göra det lättare för vårdpersonal att förstå patienternas subjektiva upplevelse av sin sjukdom och sitt lidande, vilket vidare kunde vara till hjälp vid diagnostisering och behandling (Taukeni, 2020). Med det biomedicinska angreppssättet menas att sjukdomar har fysiologiska orsaker som diagnostiseras genom biologiska parametrar och sedan behandlas via medicinering eller fysiska ingrepp (Babalola et al., 2017). Engel framhöll hur den biomedicinska modellen hade negativ påverkan på behandling inom psykiatrin då psykisk ohälsa förminskades till att diagnostiseras som hjärnsjukdomar och behandlas med läkemedel. Därtill var Engels uppfattning att den biomedicinska modellen missade att ta hänsyn till patienternas personliga problem (Babalola et al., 2017). Således menade Engel att BPS var en nödvändig modell för att kunna förklara olika varianter av psykiska besvär (Tripathi et al., 2019).

Enligt BPS kan psykisk ohälsa förstås genom och är ett resultat av både biologiska-, psykologiska- och sociala faktorer och är ett mer holistiskt sätt att förklara psykisk ohälsa. Den biomedicinska modellen förklarar alltså sjukdomstillstånd enbart genom kroppsliga mekanismer, medan BPS även inkluderar sociala och psykologiska faktorer (Babalola et al., 2017). Tripathi et al. (2019) beskriver det som att BPS tar hänsyn till en individs del av ett större system där flera omständigheter spelar roll, dels "sub-personlig nivå" (t ex. nervsystemet och celler), dels "överpersonlig nivå" (t ex. familj, samhälle, kultur). Enligt denna teori kan bestämningfaktorer för psykisk hälsa och ohälsa till exempel vara: genetiska sårbarheter eller fysisk hälsostatus (biologiska faktorer); kompisrelationer eller socioekonomisk status (sociala faktorer) samt självkänsla eller sociala färdigheter (psykologiska faktorer) (Taukeni, 2020). Enligt BPS-modellen är ingen av dessa faktorer mer dominant än den andra, utan de samspelar och påverkar varandra som en komplex cirkulär modell (Tripathi et al., 2019). I aktuell litteraturstudie kan BPS fungera som ett sätt att förklara varför eventuellt olika faktorer påverkar ungdomars psykiska hälsa. Det har kommit allt fler bevis under de senaste decennierna för att det är viktigt att ta hänsyn till både biologiska och psykosociala faktorer vid diagnostisering och behandling av psykisk ohälsa, och idag är BPS ett av de mest betydande ramverken för att främja hälsa (Bolton, 2022; Card, 2022).

## 1.6 Problemformulering

Psykisk ohälsa bland unga är ett globalt folkhälsoproblem (Hermann et al., 2022). Var sjunde 10–19 åring lever med psykisk ohälsa och bland 15-19 åringar är självmord den fjärde vanligaste dödsorsaken. Ångest och depression är några av de ledande orsakerna till sjukdom och funktionsnedsättning bland ungdomar (WHO, 2021). WHO (2022b) menar att det inte enbart gynnar den enskilda individen att investera i psykisk ohälsa, det gynnar också samhället i stort. Det är viktigt för samhällsekonomin att befolkningen kan arbeta och på så sätt bidra till samhället, vilket individer med psykisk ohälsa har svårt att göra (WHO, 2022b). Folkhälsomyndigheten (2022a) menar att psykisk ohälsa är en av de största folkhälsoutmaningarna i Sverige och psykiatriska tillstånd är den största och snabbast växande orsaken till längre sjukskrivningar (Folkhälsomyndigheten, 2022a). Hälsa bland barn och unga, och då främst psykisk hälsa, ett prioriterat område för folkhälsoarbetet (Folkhälsomyndigheten, 2022b). Utöver att psykisk ohälsa har en betydande påverkan på ungas psykiska hälsa inverkar det också på deras utveckling och förmåga att fungera socialt i vuxen ålder (Velasco et al., 2020). Den svenska regeringen upplever oro över utvecklingen av ungas psykiska hälsa vilket mycket beror på att psykosomatiska besvär, samt symtom som nedstämdhet, sömnbesvär och trötthet har ökat bland gruppen unga. Dessutom har antalet unga som vårdas på sjukhus för ångest och depression ökat (Folkhälsomyndigheten, 2022b).

För att kunna främja psykisk hälsa och likaså arbeta förebyggande mot psykisk ohälsa krävs att både individuella-, sociala och strukturella bestämningsfaktorer identifieras (WHO, 2022b). Faktorer som påverkar ungas psykiska hälsa förändras över tid, det är därför viktigt att följa upp och analysera dessa faktorer (Folkhälsomyndigheten, 2022b).

## **2 SYFTE**

Syftet med studien var att beskriva några av de faktorer som påverkar psykisk hälsa hos ungdomar i 13–18 års ålder.

## 3 METOD

En strukturerad litteraturstudie valdes som metod för att beskriva några av de faktorer som påverkar psykisk hälsa bland ungdomar. En litteraturstudie innebär att göra en litteraturgranskning för att få en översikt av den kunskap som finns inom området (Backman, 2016). Eftersom syftet med studien var att beskriva befintlig kunskap ansågs en strukturerad litteraturstudie vara lämplig som metod för aktuell studie.

### 3.1 Urval

Ett sökschema upprättades med inklusions- och exklusionskriterier för att utesluta artiklar som inte har relevans för studiens syfte, och tvärt om endast inkludera artiklar som svarade på syftet. Alla artiklar som inkluderades var "peer-reviewed", vilket innebär att experter inom området granskat och bedömt den vetenskapliga kvalitén, och hade publicerats i vetenskapliga tidskrifter (Backman, 2016). För att säkerställa att artiklarna som inkluderades i studien var granskade av ämnesexperter användes Ulrichweb. Ytterligare inklusionskriterier var att studiepopulationen var inom åldersintervallet 13–18 år samt att artiklarna var skrivna på engelska eller svenska. Åldrarna 13–18 år valdes för att kunna filtrera sökningarna i de databaser som användes, och således kunna inkludera de mest relevanta artiklarna. Vidare var "ungdomar" kategoriserade till 13–18 år i PubMed och 13–17 år i PsycINFO. Endast artiklar mellan år 2020 till och med april 2024 inkluderades för att studien skulle innefatta så aktuell forskning som möjligt. Årtalen valdes genom filtrering i databaserna, där det endast går att välja år och inte månad, varpå kriterierna blev år 2020–2024, även om år 2024 inte är slut vid tiden för aktuell studie. Exklusionskriterier var artiklar som inte var relevanta för studiens syfte, artiklar som redan inkluderats genom tidigare sökning i annan databas, samt alla artiklar som inte var originalartiklar. Därtill exkluderades artiklar som endast undersökte självmord och inte andra symtom på psykisk ohälsa, eftersom enbart självmord inte var relevant för aktuell studie. Innan beslut togs om att inkludera artiklarna lästes dem igenom flertalet gånger och granskades med hjälp av checklistorna Critical Appraisal Skills Programme (CASP) för kvalitativa studier, och Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) för kvantitativa studier.

### 3.2 Datainsamling

Datainsamlingen gjordes genom en litteratursökning i databaserna PubMed och PsycINFO mellan 11-16 april 2024. Dessa två databaser valdes ut för att optimera träffar på artiklar inom studiens ämne samt för att få en så komplett bild som möjligt av problemområdet. De söktermer som användes valdes utifrån studiens syfte och var: *determinant\**; *risk factor\**; *mental illness*; *adolescent\**; *youth*; *protective factor\**; *mental health* och *gender differences*. Vid sökningarna användes booleska operatorerna "AND" för att smala av och "OR" för att utöka antalet träffar (Backman, 2016). Operatorn "NOT" användes för att exkludera artiklar som endast hade undersökt självmord, då enbart självmord inte var relevant för studiens syfte. Även trunkering (\*) användes vid sökningarna för att inkludera artiklar som

innehöll alla böjningsformer av sökorden och för att kunna ta del av alla relevanta artiklar (Backman, 2016).

För varje träff i de respektive databaserna lästes alla titlar igenom och av alla titlar som uppfattades relevanta för studiens syfte lästes dess abstrakt. Efter att ha läst abstrakt valdes artiklar ut som ansågs svara på studiens syfte och frågeställningar. Nästa steg innebar att läsa igenom hela artiklarna och beroende på om artikeln ansågs vara relevant eller ej, utifrån studiens syfte och frågeställningar, exkluderades eller inkluderades artikeln i studien. Därtill exkluderades artiklar som inte uppfyllde kraven för granskningsmallen. Totalt inkluderades 10 artiklar i studien. Sökningarna i databaserna redovisas nedan i Tabell 1, vilken innehåller sökdatum, databas, sökord, inklusions-/exklusionskriterier, antal träffar, antal lästa abstrakt, antal lästa artiklar samt antal inkluderade artiklar. De sökningar som inte innehöll någon inkluderad artikel redovisas inte i tabellen.

**Tabell 1:** Litteratursökningstabell, visar sökhistorik och antal inkluderade artiklar.

Datum för sökning	Databas	Sökord	Inklusions-/exklusionskriterier	Antal träffar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Antal inkl. artiklar
2024-04-11	PubMed	(determinant* OR "risk factor*") AND "mental illness" AND (adolescent* OR youth*) NOT suicide	Adolescent: 13-18 years, 2020-2024	166	44	4	2
2024-04-11	PubMed	(determinant* AND "protective factor*") AND "mental health" AND (adolescent* OR youth*)	Adolescent: 13-18 years, 2020-2024	28	10	4	2
2024-04-16	PubMed	"gender differences" AND (protective factor* OR risk factor*) AND ("mental health" OR "mental illness") AND (adolescent* OR youth*)	Adolescent: 13-18 years, 2020-2024	80	9	7	4
2024-04-12	PsycINFO	"gender differences" AND (protective factor* OR risk factor*) AND ("mental health" OR "mental illness") AND (adolescent* OR youth*)	peer-reviewed, Adolescence age 13-17, 2020-2024	35	16	6	2

### 3.3 Analys

För att analysera datamaterialet användes en tematisk analys som metod (Braun & Clarke, 2006). Tematisk analys är en lämplig metod för att organisera data då den gör det möjligt att både identifiera, analysera och notera mönster i materialet. Valet att använda tematisk analys gjordes baserat på dess flexibilitet att skapa olika teman för att få en tydlig överblick av datamaterialet och således också av resultatet. Dessutom gjorde en tematisk analys det möjligt att fastställa det väsentliga i datamaterialet i förhållande till syfte och frågeställningar (Braun & Clarke, 2006). Microsoft Excel användes där alla faktorer som framkom genom artiklarna först noterades för att senare gå tillbaka till och kategorisera in dessa faktorer i olika koder. Därefter analyserades koderna mer noggrant och delades in i passande teman. Excel ansågs lämpligt att använda då programmet ger en bra översikt av datamaterialet och möjliggör att få en bra struktur på alla koder och teman. För att analysen skulle utföras så noggrant som möjligt följdes de sex steg som beskrivs av Braun och Clarke (2006):

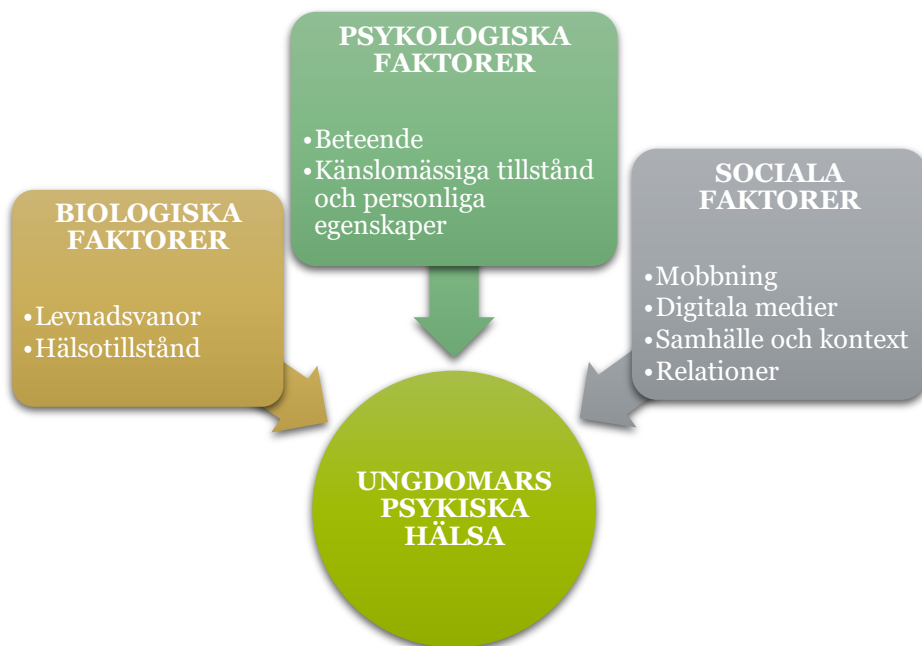
- *Steg 1* – var att bekanta sig med datamaterialet, vilket innebar att artiklarna aktivt lästes igenom upprepade gånger. Med aktivt menas att medvetet leta efter mönster och innehåll av betydelse för forskningsfrågan. Det som uppfattades relevant antecknades också under läsprocessen.
- *Steg 2* – datamaterialet organiserades genom att koder skapades. Koderna identifierar intressanta kännetecken, vilket är olika segment som bedöms relevant utifrån studiens syfte. Under den här fasen producerades så många koder som möjligt för att inte missa sådant som kunde komma att bli intressant senare under processen.
- *Steg 3* – innebar att koderna analyserades för att skapa teman. Teman skapades genom att olika koder sattes samman. Teman är således bredare än koder vilka är mer specifika. När denna fas var klar hade en mängd tillfälliga huvudteman och subteman skapats.
- *Steg 4* – Alla teman granskades och förfinades. Tillfälliga teman gjordes om genom att vissa sattes samman och andra delas upp till fler teman.
- *Steg 5* – innebar att ytterligare definiera och förfina alla teman. Vidare syftade detta steg till att fundera över innehållet, vad de olika temana förmedlar. Ett noga övervägande gjordes också i denna fas om de teman som skapats är relevanta i förhållande till syftet.
- *Steg 6* – påbörjades när alla teman ansågs vara helt genomarbetade och innebar en slutgiltig analys samt framställande av själva rapporten. Datamaterialet sammanfattades för att på ett så tydligt sätt som möjligt förklara dess giltighet för läsaren samt att föra argument som var relaterade till syftet.

### 3.4 Etiska överväganden

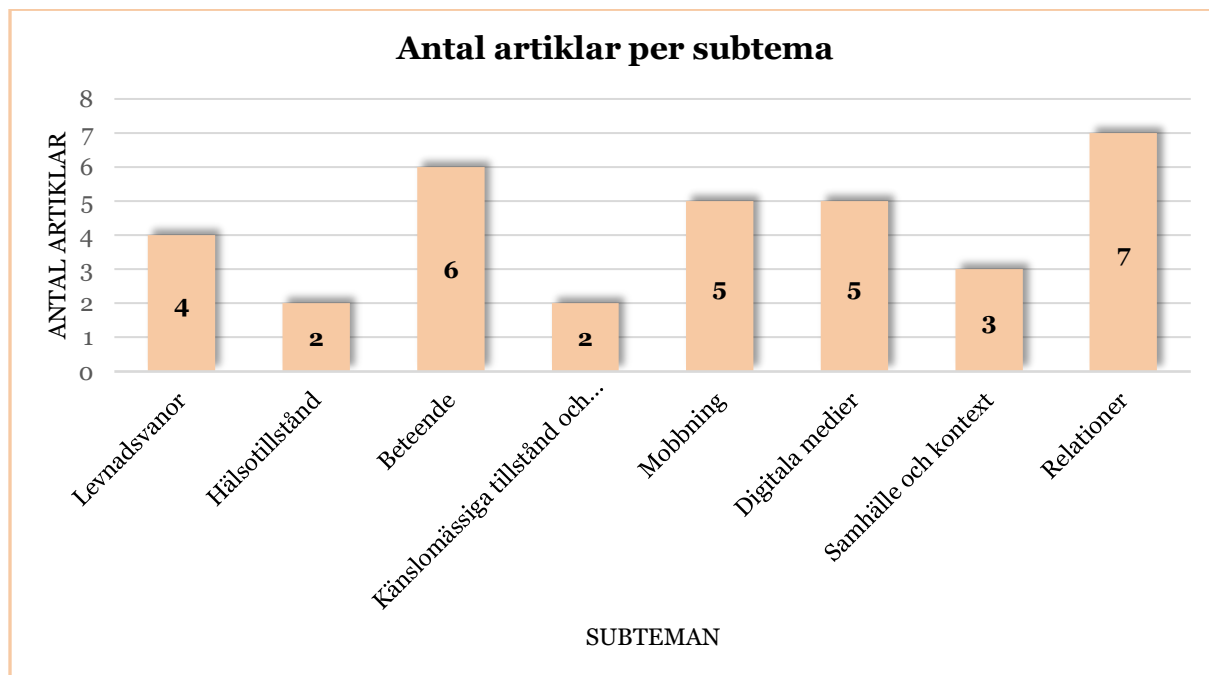
En central del av forskningsetiken rör huruvida personer som deltar i forskningen behandlas. Dels se till så att ingen kommer till skada eller kränks, dels hur personuppgifter hanteras. Vid forskning på människor, djur och även för vissa andra typer av studier behöver forskaren också få tillstånd av en etisk kommitté som prövat projektet (Vetenskapsrådet, 2017). I denna litteraturstudie är detta inte nödvändigt eftersom den baseras på sekundärdata, alltså har ingen kontakt haft med deltagarna. Däremot ska det framgå i de studier som ingått i litteraturgenomgången att dessa har övervägt etiska aspekter, samt att etiska krav efterföljts. Då denna litteraturstudie syftade till att beskriva faktorer kopplade till personer under 18 år var det mest centrala att säkerställa att informerat samtycke inhämtats. Dels från deltagarna själva, dels från vårdnadshavare. Av samma anledning, minderåriga deltagare, valdes litteraturstudie som metod då det inte var etiskt möjligt att göra en empirisk studie på deltagare under 18 år. Avseende studiens kvalitet, vilket är en annan viktig del av forskningsetik har i denna litteraturstudie både syfte och frågor övervägts noga. Metoden har försökts beskriva så tydligt och precist som möjligt för att läsaren ska kunna göra om sökningarna och få samma träffar. Utöver detta har inga resultat undanhållits eller ändrats, och studiens begränsningar har beskrivits (Vetenskapsrådet, 2017). För att säkerställa kvaliteten av artiklarna som analyserats i litteraturstudien har checklistorna CASP och STROBE använts. Därtill har det säkerställts att alla artiklarna är "peer-reviewed" genom att söka på tidskriften, där artiklarna publicerats, i Ulrichweb. En ytterligare etisk aspekt är att forskning som bedrivs ska generera ny kunskap, och riskfaktorer för psykisk ohälsa bland ungdomar kan tyckas redan vara väl känt (Vetenskapsrådet, 2017). Det gjordes därför ett övervägande om valet av syfte var etiskt försvarbart genom att gå tillbaka och se på syftet med studien. Övervägandet landade i att då litteraturstudien ämnade att *beskriva befintliga* faktorer, ansågs det etiskt försvarbart då det tydligt framgår att studien inte syftar till att generera ny kunskap.

## 4 RESULTAT

Syftet med studien var att beskriva några av de faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Litteraturstudien baseras på data från tio vetenskapliga artiklar, varav en kvalitativ och nio tvärsnittsstudier. Resultaten presenteras utefter de tre teman och 8 subteman som framkom genom analysen (figur 1). Nedan presenteras också hur många artiklar som innehöll respektive subtema (figur 2).



**Figur 1:** Figuren visar de teman och subteman som framkommit genom analysen.



**Figur 2:** Figuren visar hur många artiklar som innehåller respektive subtema.

## 4.1 Biologiska faktorer

### 4.1.1 Levnadsvanor

När Walsh et al. (2020) undersökte nutida riskfaktorer för psykisk ohälsa bland ungdomar, konstaterades att droganvändning (cigaretter, cannabis och alkohol), vilket anses vara en traditionell risk, fortfarande utgör hög risk för psykisk ohälsa. Dessutom var användning av droger en av de riskfaktorer som hade signifikant samband med psykosomatiska besvär och låg livstillfredsställelse. Symtom på psykosomatiska besvär var huvudvärk, buksmärta, ryggvärk, yrsel, känt sig låg, varit irriterad eller haft dåligt humör, känt sig nervös, samt haft sömnsvårigheter (Walsh et al., 2020).

Detta stärks av Capaldi et al. (2021) fynd att användning av cigaretter, e-cigaretter, cannabis samt alkohol hade samband med lägre Psychological and Social Well-being (PSWB) bland ungdomar. Sambandet var dock endast signifikant gällande cigaretter, e-cigaretter och cannabis, men inte för alkohol (Capaldi et al., 2021). Även när ungdomar själva fick uttrycka fritt vad för faktorer de hävdade bidrar till psykisk ohälsa nämns droganvändning som en riskfaktor (Willenberg et al., 2020). McIsaac et al. (2023) kunde visa att rökning och konsumtion av energidryck, samt alkohol var signifikant vanligare bland pojkar än bland flickor.

En bra och balanserad kost, regelbunden träning och tillräckligt med vila lyftes som skyddande faktorer för psykisk hälsa i Willenbergs et al. (2020) studie. Även Walsh et al. (2020) konstaterade att dålig kost har ett samband med psykisk ohälsa, närmre bestämt att otillräckligt matintag, samt sött mat och dryck var riskfaktorer för psykosomatiska besvär. Otillräckligt matintag hade också signifikant samband med negativ livstillfredsställelse, detta samband fanns däremot inte med sött mat (Walsh et al., 2020). Att vid flertal tillfällen per vecka utöva hård fysisk aktivitet där ungdomen blev andfådd och svettades hade enligt Walsh et al. (2020) samband med lägre risk för låg livstillfredsställelse bland pojkar, men inget samband fanns bland flickor. Däremot hade hård fysisk aktivitet flertalet gånger i veckan samband med psykosomatiska besvär bland både flickor och pojkar (Walsh et al., 2020).

### 4.1.2 Hälsotillstånd

Enligt Walsh et al. (2020) hade antal gånger en ungdom varit skadad och fått uppsöka sjukvård samband med psykosomatiska besvär (t ex. buksmärta, yrsel, nervositet, sömnsvårigheter). Dock hade antal gånger individen varit skadad samband med lägre risk för låg livstillfredsställelse för pojkar, men inte för flickor (Walsh et al., 2020).

Li et al. (2023) undersökte sambandet mellan Premenstrual disorders (PMDs) och hälsoutfall (GAD, MDD, självska debeteende inklusive självmordsrisk) bland ungdomar med syfte att identifiera könsskillnader i psykisk hälsa. PMDs inkluderade både Premenstrual syndrome (PMS) och Premenstrual dysphoric disorder (PMDD). Flickor hade generellt högre prevalens av både GAD, MDD, historia av självska och högre självmordsrisk än pojkar. Skillnaden i prevalens var extra tydligt bland flickor med PMDs jämfört med flickor utan PMDs och pojkar (Li et al., 2023). Däremot fanns inga större skillnader i prevalens för GAD och MDD mellan flickor utan PMDs och pojkar. Inga skillnader fanns i prevalensen för GAD, MDD eller

självskador mellan flickor som inte fått sin mens ännu och pojkar. Dock var självmordsrisken högre för flickor som inte fått sin mens ännu jämfört med pojkar (Li et al., 2023).

## **4.2 Psykologiska faktorer**

### **4.2.1 Beteende**

Gajos et al. (2022) undersökte tre riskfaktorer (kriminella vänner, mobbning och låg självkontroll) och dess samband med depression och ångest bland ungdomar. I studien framkom att låg självkontroll (vilket handlade om hur deltagarna hanterar impulsivitet), var den största riskfaktorn för ungdomar att drabbas av ångest (Gajos et al., 2022). Capaldi et al. (2021) mätte ungdomars beteendeproblem genom att de fick svara på frågor kring respekt för sociala gränser, vilket sedan analyserades för samband med PSWB. Resultatet visade på ett starkt samband, där deltagare med beteendeproblem hade lägre PSWB (Capaldi et al., 2021). Öppet risktagande (t ex. slagsmål) var signifikant vanligare bland pojkar än bland flickor, vilket McIsaacs et al. (2023) studie visade. Enligt Walsh et al. (2020) hade antal gånger en ungdom deltagit i slagsmål samband med lägre risk för låg livstillfredsställelse för pojkar, men inte för flickor. Dock hade antal gånger en ungdom deltagit i slagsmål samband med psykosomatiska besvär (t ex. buksmärta, yrsel, nervositet, sömnsvårigheter) bland både pojkar och flickor (Walsh et al., 2020). I kontrast till dessa resultat visade studien av Phan et al. (2022) att högre nivå av fysiskt våld hade samband med lägre nivå av depressiva symtom. Däremot hade högre nivåer av verbalt våld samband med högre nivåer av depressiva symtom (Phan et al., 2022). Tidig sexdebut hade signifikant samband med låg livstillfredsställelse, men inga skillnader fanns mellan könen (Walsh et al., 2020). Ungdomar själva uttryckte i Willenbergs et al. (2020) studie att deltagande i antisociala beteenden och mysticism, samt att sakna religiös tro utgjorde riskfaktorer för att drabbas av psykisk ohälsa.

### **4.2.2 Känsломässiga tillstånd och personliga egenskaper**

Ungdomar som kände sig ensamma hade större sannolikhet att ha depressiva symtom enligt Phan et al. (2022). Låg självkänsla, lågt självförtroende, misslyckande att anpassa sig till sociala förändringar, samt brist på tolerans för religioner ökade risken att drabbas av psykisk ohälsa enligt deltagarna i Willenbergs et al. (2020) studie. Personliga egenskaper som att vara optimistisk, hoppfull, avslappnad, samt att vara organiserad i sitt dagliga liv ansåg deltagarna vara viktiga skyddsfaktorer för att upprätthålla psykisk hälsa (Willenberg et al., 2020).

## **4.3 Sociala faktorer**

### **4.3.1 Mobbning**

Flertalet studier tog upp mobbning som en riskfaktor för ungdomar att drabbas av psykisk ohälsa. I studien av Willenberg et al. (2020) uttryckte flertal ungdomar att mobbning är en stor risk för psykisk ohälsa och att det kan få negativa konsekvenser avseende den drabbades sociala interaktioner och skolengagemang. Både för digitala miljöer och skola utmärkte sig mobbning som ett nyckeltema. Sexuella trakasserier uppmärksammades också som en

riskfaktor för psykisk ohälsa bland ungdomar (Willenberg et al., 2020). När Gajos et al. (2022) undersökte samband mellan ACE och depression samt ångest under ungdomsåren visades mobbning vara den högsta risken för depression, och en hög risk för ångest. Nätmobbning, vilket beskrevs som nedvärdering/Flaming, trakassering, samt exkludering/Framing hade signifikant samband med svår depression (Phan et al., 2022). Att vara utsatt för mobbning, men också att mobba andra associerades med lägre PSWB, konstaterade Capaldi et al. (2021). Ungdomar som utsätts för mobbning visar också fler psykosomatiska besvär än dem som inte utsätts för mobbning, sambandet var dock starkare för flickor än för pojkar (Walsh et al., 2020).

### **4.3.2 Digitala medier**

Digitala medier återkom i flertal studier som en riskfaktor för psykisk ohälsa bland ungdomar. Enligt Phan et al. (2022) ökade risken att bli utsatt för nätmobbning ju mer tid ungdomar spenderade på internet, och mobbning i sig var en riskfaktor för måttlig till svår depression. Majoriteten av deltagarna i Willenbergs et al. (2020) studie identifierade media (tv, film och sociala medier) som en betydande riskfaktor för psykisk ohälsa och framhävde vikten av att vara uppmärksam kring hur mycket tid som spenderas med medier. Dessutom menade deltagarna att sociala medier är en plattform där det förekommer mycket mobbning (Willenberg et al., 2020). När Walsh et al. (2020) undersökte nutida riskfaktorer för psykisk ohälsa bland 15-åringar framkom att problematisk användning av sociala medier var en av de faktorer som hade störst påverkan på ungdomars livstillfredsställelse och psykosomatiska besvär. Problematisk användning av sociala medier mättes genom nivå av kontakt med främlingar på nätet och genom frågan om ungdomarna under det senaste året ofta mått dåligt när de inte kunnat använda sociala medier (Walsh et al., 2020). Twenge och Martin (2020) konstaterade även dem att användning av sociala medier hade negativ effekt på ungdomars välmående. Kopplingen mellan användning av sociala medier och lågt välmående var större bland flickor än pojkar. Vidare kunde Twenge och Martin (2020) fastställa att pojkar som använde sociala medier i låg utsträckning var gladare än dem som inte använde sociala medier alls. Resultatet var det omvända för flickor, de som inte använde sociala medier alls var lite gladare än de som använde sociala medier i låg utsträckning. Liknande samband gick att se vid gaming, där mer gaming associerades med lägre välmående och skillnaden var större för flickor än pojkar (Twenge & Martin, 2020). Det gick också att se en skillnad i ungdomars välmående mellan hur mycket tid de spenderade på digitala medier generellt. Högre användning gav lägre välmående, och även denna skillnad var större för flickor än pojkar. Däremot var skillnaden större för pojkar vid jämförande mellan låg användning (högre välmående) än ingen användning (lägre välmående) av digitala medier (Twenge & Martin, 2020).

När McIsaac et al. (2023) undersökte ett flertal faktorer och dess samband med variablerna depressiva symtom, hälsoproblem och diagnostiserad psykisk ohälsa visades att sociala medier-beroende associerades med alla tre variabler. Vidare konstaterade McIsaac et al. (2023) att sociala medier-beroende var signifikant vanligare bland flickor. Walsh et al. (2020) fann däremot inga skillnader mellan könen gällande riskfaktorn riskfyllt användande av sociala medier. Enligt Twenge och Martin (2020) spenderade flickor mer tid med smartphones, sociala medier, sms, generell dataanvändning, samt tid online än pojkar. Pojkar å andra sidan spenderade mer tid med gaming och generell användning av elektroniska apparater (t ex. TV, smartphone, dator, surfplatta) (Twenge & Martin, 2020).

### 4.3.3 Samhälle och kontext

Phan et al. (2022) konstaterade att ungdomar med svår depression mer sällan bodde i områden där de upplevde att människorna runt om gick att lita på, men också att de upplevde sämre sammanhållning i samhället. Vice versa menade Phan et al. (2022) att de deltagare som rapporterade hög hälsostatus och sammanhållning i samhället hade lägre sannolikhet för depressiva symtom. Vidare bodde ungdomar med svår depression mer sannolikt i områden med stora mängder sopor eller i ett samhälle med brister, till exempel mycket droger (Phan et al., 2022). Willenberg et al. (2020) identifierade också faktorer i samhället som riskfaktorer för psykisk ohälsa, till exempel konflikter, korrupktion och dåligt fungerande regeringar. Därtill uttryckte de att arbetslöshet och dåliga relationer med grannar var riskfaktorer för psykisk ohälsa (Willenberg et al., 2020). Ett samhälle där det generellt råder tolerans, gästfrihet och respekt ansågs främja psykisk hälsa enligt deltagarna i Willenbergs et al. (2020) studie, därtill lyftes vikten av ett aktivt deltagande i samhället som en viktig skyddsfaktor för psykisk hälsa.

Deltagarna i Willenbergs et al. (2020) studie upplevde dels att för mycket press från skolan var en stor bidragande effekt för psykisk ohälsa, dels läroplanen i sig. Deltagarna menade vidare att lärares attityder kunde vara en riskfaktor för psykisk ohälsa. Mer explicit lärare som var: för beslutsamma; bistra; stränga; elaka; orättvisa eller krävande. Tvärtemot ansågs att om en lärare var tålmodig, humoristisk, rolig eller inte för krävande kunde det främja psykisk hälsa (Willenberg et al., 2020). Det här stärks av Gajos et al. (2022) resultat som visade att en god skolanknytning minskade risken för både depression och ångest.

### 4.3.4 Relationer

I studien av Willenberg et al. (2020) nämnde deltagarna att vänskapsrelationer är viktigt för deras psykiska hälsa. Deltagarna menade att vänskapsrelationer är skyddsfaktorer för psykisk hälsa om vännerna är respektfulla, pålitliga och toleranta. Vikten av att ha pålitliga sociala relationer framgår också i studien av Phan et al. (2022), vilken bekräftade att socialt kapital är en central skyddsfaktor för psykisk hälsa. Att däremot ha kriminella vänner utgör en riskfaktor för psykisk ohälsa bland ungdomar menar Gajos et al. (2022). Socialt stöd var en viktig faktor för psykisk hälsa, vilket visades av Walsh et al. (2020) studie där lågt socialt stöd hade ett signifikant samband med psykosomatiska besvär och låg livstillfredsställelse bland ungdomar. Brist på socialt stöd återkommer som en riskfaktor även i studien av McIsaac et al. (2023). Dock visade resultatet att brist på socialt stöd från familj är en starkare faktor för psykisk ohälsa än brist på socialt stöd från vänner. Det konstaterades att flickor hade lägre nivå av stöd från familj än pojkar, och pojkar visades i stället ha lägre nivå av socialt stöd från vänner. Därtill hade flickor högre prevalens för både depressiva symtom, frekventa hälsoproblem, samt diagnostiserad psykisk ohälsa, de största skillnaderna i hälsoutfall mellan pojkar och flickor observerades bland gruppen med låg ekonomisk standard (McIsaac et al., 2023). Ungdomar som levde ensamma eller isolerade hade större sannolikhet att ha depressiva symtom enligt Phan et al. (2022). Även Willenberg et al. (2020) konstaterade att social isolering är en faktor som kan bidra till att ungdomar upplever psykisk ohälsa.

Schwartz et al. (2021) undersökte hur polyviktisering hade samband med PTSD eller depression. De typer av våld som undersöktes var: Community Violence Witnessing (CVW); Community Violence Victimization (CVV); Domestic Violence (DV) och Sexual Abuse (SA).

Högre nivåer av polyviktimisering förutspådde ökad svårighetsgrad av PTSD och depressionssymtom bland flickor, men inte bland pojkar. Ingen specifik typ av våld ökade risken för PTSD eller depression bland flickor, däremot hade CVV samband med ökad risk för PTSD bland pojkar. En tredjedel av alla pojkar hade blivit utsatta för SA, men andelen var ännu större för flickor (Schwartz et al., 2021).

Willenberg et al. (2020) beskriver hur deltagarna anser att familjen kan vara en viktig faktor för psykisk ohälsa. Mer specifikt hur press från föräldrarna, särskilt angående utbildning, men också brist på support från föräldrarna kan leda till psykisk ohälsa. Vidare framgick att deltagarna ansåg separation och dålig anknytning till föräldrarna som riskfaktorer för psykisk ohälsa (Willenberg et al., 2020). Relationen till föräldrarna kan dock också vara en skyddsfaktor, det vill säga om föräldrarna är stödjande, förstående, ger vägledning samtidigt som de gör det möjligt för ungdomen att känna frihet. En öppen kommunikation med föräldrarna ansågs också främja psykisk hälsa (Willenberg et al., 2020). Det här bekräftas av Gajos et al. (2022) där de vid analys av samband mellan skyddsfaktorer och psykisk ohälsa (ångest och depression) identifierade att en god anknytning till föräldrarna minskade risken för både ångest och depression (Gajos et al., 2022). Det stärks ytterligare av fynden i Maglicas et al. (2021) studie där de identifierade tillfredsställelse och god kommunikation inom familjen som signifikanta prediktorer för ungdomars psykiska hälsa. De deltagare som rapporterade hög tillfredsställelse inom familjen rapporterade också kommunikationen inom familjen som god. Vidare undersökte Maglica et al. (2021) specifikt hur olika familjeegenskaper påverkade depression, ångest och stress bland ungdomar. Studien visade att ekonomiska problem inom familjen var en signifikant prediktor för depression. På samma vis var våld och ekonomiska problem inom familjen signifikanta prediktorer för ångest. Schwartz et al. (2021) resultat skiljde sig åt då de inte fann något samband mellan våld inom hemmet och depression eller PTSD bland ungdomar. Gällande stress bland ungdomar var ekonomiska problem och missnöje med familjen signifikanta prediktorer (Maglica et al., 2021). Att ekonomiska problem har ett samband med depression stöds av Willenbergs et al. (2020) studie där deltagarna uttryckte att fattigdom är en riskfaktor för psykisk ohälsa. Ytterligare en riskfaktor som framkom genom studien av Maglica et al. (2021) var nivå på faderns utbildning, där lägre utbildning hade ett signifikant samband med nivå på både stress och depression bland ungdomar. Dessutom visade studien att moderns ålder hade ett signifikant samband med hur ungdomarna bedömde sin mentala hälsa, där ju högre ålder på modern visade desto sämre psykisk hälsa hos ungdomarna. Flickor skattade sin psykiska hälsa lägre och depression, ångest och stress högre än pojkar. Den mest sårbara gruppen var flickor vilka gick första året på gymnasiet (Maglica et al., 2021).

När Gajos et al. (2022) undersökte om antal Adverse Childhood Experience (ACE) hade ett samband med depression eller ångest bland ungdomar framkom vissa könsskillnader. För pojkar ökade antal ACE risken för både ångest och depression, medan det för flickor endast ökade risken för depression (Gajos et al., 2022). Sju typer av ACE mättes i studien, vilka alla var kopplade till familjen: fysisk misshandel; psykisk misshandel; försummelse; föräldrars alkohol- och drogberoende; om föräldrar lider av depression och/eller ångest; våld i nära relation mellan föräldrar, samt om föräldrar hade ett kriminellt beteende. När både riskfaktorerna (kriminella vänner, mobbning, låg självkontroll) och skyddsfaktorerna (föräldraanknytning, kollektiv effektivitet, skolsamhörighet) lades till i analysen relaterade antal ACE med minskad risk både för depression och ångest, men endast bland flickor (Gajos et al., 2022).

## 5 DISKUSSION

Diskussionen inleds med att diskutera de resultat som framkom genom litteraturstudien, totalt analyserades tio originalartiklar. Resultatdiskussionen är uppbyggd utefter de tre teman som framkom genom analysen (se figur 1). Huvudfynd lyfts fram och diskuteras tillsammans med annan aktuell referenslitteratur. Därefter diskuteras studiens metod, styrkor och svagheter med vald metod, samt etiska aspekter. Vidare förs resonemang kring granskningen av de artiklar vilka litteraturstudien baseras på. Avslutningsvis redovisas en sammanfattande slutsats där reflektioner förs kring studiens huvudfynd, samt eventuell betydelse för folkhälsan.

### 5.1 Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen förs diskussion om de fynd som gjorts i litteraturstudien, vilken syftade till att beskriva några av de faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Diskussionen är indelad utifrån de tre teman som framkom genom analysen (se figur 1).

#### 5.1.1 Biologiska faktorer

Droganvändning var en faktor som kunde leda till psykosomatiska besvär och låg livstillfredsställelse bland ungdomar enligt Walsh et al. (2020), vilket också stärks av andra aktuella studier inom ämnet. När Richert et al. (2020) analyserade självrapporterad psykisk ohälsa bland unga som vid tiden för studien fick behandling för missbruksproblem i Sverige, konstateras att 34–54 procent av deltagarna hade problem med psykisk ohälsa. De symptom som identifierades var bland annat depression, ångest, samt koncentrations- och sömnproblem (Richert et al., 2020). Aktuell litteraturstudie visade dock endast att det fanns ett samband mellan droger och psykisk ohälsa bland ungdomar, och inte huruvida drogerna var orsaken till psykisk ohälsa eller vice versa, att psykisk ohälsa ledde till drogmissbruk. Till exempel hade användning av cigaretter, e-cigaretter och cannabis ett signifikant samband med lägre psykologiskt och socialt välbefinnande bland ungdomar enligt Capaldi et al. (2021). Däremot finns andra aktuella studier som påvisar ett kausalt samband mellan levnadsvanor och psykisk ohälsa. Taylor och Treur (2023) undersökte om rökning kan orsaka psykisk ohälsa och resultatet visar att rökning kan påverka psykisk hälsa negativt. Vidare hävdades att psykisk ohälsa kan lindras om individen slutar att röka (Taylor & Treur, 2023). Det visades vara vanligare bland pojkar än flickor att både röka, samt att konsumera alkohol och energidryck (McIsaac et al., 2023). Däremot visar tidigare studier att alkoholkonsumtion minskar snabbare bland pojkar än bland flickor, och att klyftorna således minskar mellan pojkar och flickor avseende nivå av alkoholförbrukning (White, 2020).

I litteraturstudien framgick att ungdomar själva ansåg faktorerna träning, vila och en balanserad kost vara viktiga för den psykiska hälsan (Willenberg et al., 2020). Även Wickham et al. (2020) menar att sömn, kost och fysisk aktivitet är viktigt för unga gällande att upprätthålla psykisk hälsa. I studien undersöktes vilken av dessa faktorer som har starkast koppling till psykisk hälsa och välmående bland unga, varpå resultatet visar att sömnkvaliteten är den viktigast faktorn (Wickham et al., 2020). I likhet med Wickham et al. (2020), som ändå menar att kost och fysisk aktivitet är viktiga faktorer, visade fynden i aktuell litteraturstudie

att söttad mat och dryck och otillräckligt matintag ökade risken för psykosomatiska besvär (Walsh et al., 2020). Dessa fynd stärks av Hafizurrachman och Hartonos (2021) metaanalys, vilken syftade till att bedöma samband mellan skräpmat och psykisk ohälsa. Resultatet visar att frekvent konsumtion av skräpmat kan bidra till symptom på psykisk ohälsa (Hafizurrachman & Hartono., 2021). Walsh et al. (2020) fann att pojkar, jämfört med flickor, hade lägre risk för låg livstillfredsställelse i samband med utövande av hård fysisk aktivitet flertal gånger i veckan. Möjligen kan detta bland annat förklaras av att flickor upplever fler hinder för fysisk aktivitet än pojkar, och att flickor mer sällan når upp till WHO:s rekommenderade nivåer av fysisk aktivitet (Rosselli et al., 2020).

En tidigare studie av Shadloo et al. (2016) syftade till att bedöma sambandet mellan icke-dödliga skador och psykisk ohälsa. Studien resulterade i slutsatsen att individer med psykisk ohälsa löper högre risk att drabbas av skador (Shadloo et al., 2016). Resultatet säger således att det finns ett samband mellan skador och psykisk ohälsa, men säger dock ingenting om att psykisk ohälsa kan vara en effekt av fysiska skador. Litteraturstudien visade att antal gånger en ungdom varit skadad hade samband med ökad risk för psykosomatiska besvär och låg livstillfredsställelse (Walsh et al., 2020). Även detta resultat indikerar endast ett samband och säger ingenting om kausaliteten. Däremot menar Shadloo et al. (2016) att det finns belegg för att fysiska skador kan ge komplikationer som ångest, PTSD, depression, stress och alkoholrelaterade problem. Risk för låg livstillfredsställelse i relation till antal skador hade dock endast ett samband för pojkar, inte för flickor (Walsh et al., 2020). Andra studier visar att pojkar dessutom har en ökad risk för skador jämfört med flickor, förutom avseende självskaador som är vanligare bland flickor (Agnafors et al., 2020).

Studien av Li et al. (2023) visade att flickor generellt hade högre prevalens av både GAD, MDD, historia av självskaador, samt högre självmordsrisk än pojkar. Angående självskaador bekräftas detta av fynden i Farkas et al. (2023) studie vilken konstaterar att det fanns en signifikant könsskillnad i prevalens för icke-suicidala självskaador bland ungdomar, där flickor rapporterar högre prevalens. Tidigare studier visar att högre svårighetsgrad av PMDD förknippades med högre svårighetsgrad av ångest, stress och depression bland flickor i klass 7–10 (Gupta et al., 2020). Detta går i linje med aktuell litteraturstudie som fann att flickor med PMDs hade högre prevalens av både GAD och MDD jämfört med flickor utan PMDs och pojkar (Li et al., 2023). Eftersom inga större skillnader fanns i prevalens för GAD och MDD mellan flickor utan PMDs och pojkar, indikerar resultatet att PMDs är en faktor av betydelse att studera i relation till ungdomars psykiska hälsa då det kan vara en bidragande orsak till rådande könsskillnader i psykisk hälsa (Li et al., 2023).

### **5.1.2 Psykologiska faktorer**

I litteraturstudien framkom att låg självkontroll var en betydande riskfaktor för ångest bland ungdomar (Gajos et al., 2022). Detta går i linje med en annan studie vilken undersökte samspel mellan ungdomars självkontroll, psykiska hälsa och familjefunktion (Kim et al., 2022). Resultatet visar att ungdomar med låg självkontroll sannolikt också har psykisk ohälsa och dåligt fungerande familjer. Å andra sidan kan Kim et al. (2022) resultat tolkas som att ungdomar med psykisk ohälsa ofta har låg självkontroll medan Gajos et al. (2022) resultat mer talar för att ungdomar med låg självkontroll riskerar att drabbas av psykisk ohälsa (ångest). En studie av Ajisuksmo (2021) bekräftar McIsaac et al. (2023) resultat vilket visade att

risktagande var vanligare bland pojkar än flickor. För pojkar hade antal gånger individen deltagit i slagsmål ett samband med låg livstillfredsställelse (Walsh et al., 2020). Möjligen kan en förklaring till att detta samband endast fanns för pojkar vara att externaliserande beteenden (t ex. utagerande i form av fysiskt våld) är vanligare bland pojkar än bland flickor, vilket en studie av Chi och Cui (2020) visar. Dock fann Phan et al. (2022) att högre nivå av fysiskt våld hade samband med lägre nivå av depression. Däremot hävdar Henriksen et al. (2020) att fysisk aggression bland ungdomar kan förutspå depression. Att utöva verbalt våld visades tvärtom ha samband med högre nivåer av depressiva symtom (Phan et al., 2022). Både ungdomar själva och resultaten av Capaldi et al. (2021) påvisade att beteendeproblem hade samband med psykisk ohälsa och lägre psykologiskt och socialt välmående (Willenberg et al. 2020).

Utöver Phan et al. (2022) visar också tidigare studier att ungdomar som känner sig ensamma har större sannolikhet att ha depressiva symtom. Till exempel menar Ladd och Ettekals (2013) att ungdomar med hög och konsekvent känsla av ensamhet också har de högsta nivåerna av depressiva symtom. Aktuell litteraturstudie visade också att låg självkänsla anses vara en risk för ungdomar att drabbas av psykisk ohälsa (Willenberg et al., 2020). Tidigare studier påvisar ett samband för både låg självkänsla, depression och ensamhet bland ungdomar (Zhou et al., 2018). Närmre beskrivet konstateras att låg självkänsla och depression har ett samband, vilket bland annat kan förklaras av ensamhet (Zhou et al., 2018). Ungdomar själva uttryckte att det var viktigt för den psykiska hälsan att vara optimistisk, vilket överensstämmer med tidigare studier (Willenberg et al., 2020). Supervia et al. (2020) konstaterar nämligen att optimism har samband med högre livstillfredsställelse. Dock var det lika viktigt att vara målorienterad då målinriktning kan leda till optimism (Supervia et al., 2020).

### **5.1.3 Sociala faktorer**

Mobbning som en riskfaktor för ungdomar att drabbas av psykisk ohälsa framkom i ett flertal artiklar, främst att vara utsatt för mobbning. Mer explicit visades att ungdomar som blir mobbade har hög risk att drabbas av depression, ångest, fler psykosomatiska besvär, samt lägre PSWB (Gajos et al., 2022; Capaldi et al., 2021; Walsh et al., 2020). Resultaten går i linje med tidigare studier, till exempel Man et al. (2022) vilka undersökte mobbning och dess påverkan på ungdomars psykiska hälsa där det konstateras att flickor påverkas negativt i större utsträckning än pojkar av att utsättas för mobbning. Detta överensstämmer med litteraturstudien som visade att sambandet mellan att vara utsatt för mobbning och psykosomatiska besvär var starkare bland flickor än bland pojkar (Walsh et al., 2020). Vidare hävdar Man et al. (2022) att mobbning, främst i verbal form, har en tydlig negativ påverkan på ungdomars psykiska hälsa vilket ytterligare stärker fynden av litteraturstudien. Nätmobbning utgörs just av nedvärderande ord, trakasserier etcetera, vilket litteraturstudien visade hade starkt samband med svår depression (Willenberg et al., 2020; Phan et al., 2022). Att nätmobbning idag utgör en stor riskfaktor för psykisk ohälsa bland ungdomar kan bero på att tillgängligheten och användningen av sociala medier har ökat, vilket har resulterat i nya vägar för att utsätta andra för våld (Craig et al., 2020).

Digitala medier var en återkommande riskfaktor för psykisk ohälsa bland ungdomar i litteraturstudien. Bland annat kunde användning av digitala medier leda till lägre livstillfredsställelse, psykosomatiska problem och depressiva symtom (Willenberg et al., 2020; Walsh et al., 2020; McIsaac et al., 2023). Däremot visar Vuorre et al. (2021) studie att

sambandet mellan sociala medier och depression har minskat över tid. En möjlig orsak till minskningen kan vara att det eventuellt skett förändringar i hur medierna används, samt dess utformning. Exempelvis ger vissa plattformar idag tillgång till socialt stöd, eller erbjuder hjälp att hantera psykisk ohälsa (Vuorre et al., 2021). Enligt Twenge och Martin (2020) var kopplingen mellan sociala medier och lågt välmående större bland flickor än pojkar, medan Walsh et al. (2020) inte fann några könsskillnader i psykisk hälsa kopplat till sociala medier. Att vara beroende av sociala medier var vanligare bland flickor än pojkar, vilket snarare stärker resultatet att det också finns en könsskillnad i välmående (McIsaac et al., 2023). Dock visar tidigare studier att flickor har ett större beroende av sociala medier jämfört med pojkar. Däremot bekräftas inte att skillnaden har en biologisk orsak, utan verkar snarare ha att göra med exempelvis sociala normer än könet i sig (Aparicio-Martínez et al., 2020). En förklaring till att digitala medier utgör en risk för psykisk ohälsa kan vara den höga förekomsten av mobbning i dessa forum, vilket litteraturstudien bekräftar (Phan et al., 2022; Willenberg et al., 2020). Det här stärks av Horner et al. (2015) vilka menar att i takt med ungdomars ökade användning av digitala medier har det blivit en plattform för mobbning. Dessutom anses mobbning på digitala forum kunna vara extra aggressivt på grund av att inlägg publicerade på internet är bestående och delas bland ungdomar (Horner et al., 2015).

Att bo i ett samhälle med bättre sammanhållning och där människor runt om gick att lita på ansågs ha positiv inverkan på ungdomars psykiska hälsa (Phan et al., 2022; Willenberg et al., 2020). Detta bekräftas av Kingsbury et al. (2019) vilka påvisar att ungdomar boende i områden med låg social sammanhållning uppvisade sämre förutsättningar att hantera olika typer av livskriser (t ex. skilsmässa). Vidare konstateras att ungdomar i samhällen med låg social sammanhållning hade fler symtom på depression och ångest jämfört med de som bodde i områden med hög social sammanhållning (Kingsbury et al., 2019). Ungdomars psykiska hälsa påverkades negativt av att bo i områden med mycket sopor enligt litteraturstudien (Phan et al., 2022). På samma sätt menar Devonald et al. (2022) att miljön har stor betydelse för ungdomars psykiska hälsa. Devonald et al. (2022) förklarar vidare att ett samhälle med mycket sopor ofta också är förorenat, eller har brist på gröna ytor, vilket i sin tur kan leda till psykisk ohälsa för ungdomar. Det här styrks ytterligare av Zhang et al. (2020) vilka fastställer att tillgången till gröna ytor har positiv inverkan på ungdomars psykiska hälsa.

Litteraturstudien visade att skolmiljön är en viktig faktor för ungdomars psykiska hälsa. Ungdomar själva nämnde först och främst att lärares attityder (t ex. för stränga eller krävande vs. tålmodiga eller humoristiska) som antingen främjande för psykisk hälsa eller en riskfaktor för psykisk ohälsa (Willenberg et al., 2020). Det framkom också att en god anknytning till skolan minskade risken för både ångest och depression bland ungdomar (Gajos et al., 2022). Det här överensstämmer med Rose et al. (2024) resultat där dem genom en metaanalys undersökte sambandet mellan skolanknytning och fyra olika hälsoutfall. Resultatet visar att en god anknytning till skolan är en viktig faktor för att främja ungdomars psykiska hälsa (Rose et al., 2024).

Vänskapsrelationer är viktigt för ungdomars psykiska hälsa, men kan både stärka den psykiska hälsan eller leda till psykisk ohälsa beroende på hur relationen med vännerna ser ut. Att ha kriminella vänner var en risk för psykisk ohälsa, medan vänskapsrelationer som inkluderar respekt och tolerans sågs som en skyddsfaktor (Gajos et al., 2022; Willenberg et al., 2020). Dock menar Schacter et al. (2021) att för yngre ungdomar är kvaliteten på vänskapen inte lika viktig, utan kvantiteten av vänner kan i sig räcka som buffert mot psykisk ohälsa. Däremot

anses kvaliteten på vänskapen betydligt viktigare bland äldre ungdomar. Schacter et al. (2021) menar att detta beror på att med åldern utvecklas kapaciteten för mer intima och känslomässiga relationer och att det är mer komplexa bekymmer som behöver hanteras där stöd från vänner är viktigt. Att leva isolerat och ha brist på socialt stöd hade samband med risk för att utveckla depressiva symtom enligt litteraturstudien (Phan et al., 2022; Walsh et al., 2020; McIsaac et al., 2023; Willenberg et al., 2020). Det här stämmer överens med andra studier som påvisar att unga med höga nivåer av socialt stöd upplever färre psykiska problem, vilken även gäller unga som redan hade problem med psykisk ohälsa innan mätningen (Scardera et al., 2020). I litteraturstudien framgick att pojkar hade lägre nivå av stöd från vänner jämfört med flickor, medan flickor hade lägre stöd från familj (McIsaac et al., 2023). Detta resultat går i linje med en tidigare studie av Kneavel (2021) vilken konstaterar att flickor har ett större nätverk av socialt stöd än pojkar, och har dessutom högre kvalitet på det sociala stödet. Dock rapporterar flickor signifikant högre nivå av upplevd stress än pojkar (Kneavel, 2021).

Angående polyviktisering som riskfaktor för psykisk ohälsa fann studien en del könsskillnader. Vid högre nivåer av polyviktisering hade flickor större risk att få svårare grad av depressionssymtom och PTSD än pojkar (Schwartz et al., 2021). I motsats till litteraturstudien menar Källström et al. (2020) att nivå av polyviktisering, när förövaren är jämställd (t ex. samma ålder), inte förutsäger någon skillnad mellan pojkar och flickors psykiska hälsa. Unga som utsätts för sexuellt våld har stor risk att drabbas av psykisk ohälsa menar Bentivegna och Patalay (2022), och framhäver att då många fler flickor än pojkar utsätts för sexuellt våld, kan detta vara en bidragande faktor angående könsskillnader i prevalens för psykisk ohälsa. Litteraturstudien visade dock att ingen specifik typ av våld ökade risken för vare sig PTSD eller depression bland flickor (Schwartz et al., 2021).

Litteraturstudien visade att familjen har stor påverkan på ungdomars psykiska hälsa. Till exempel främjades ungas psykiska hälsa av att ha god anknytning till föräldrarna och en god kommunikation inom familjen (Willenberg et al., 2020; Gajos et al., 2022; Maglica et al., 2021). Tan et al. (2023) understryker vikten av en bra anknytning till föräldrarna även som yngre barn då en trygg relation till föräldrarna ger en stabil grund och främjar psykisk hälsa i ungdomen. Tvärt om visades att våld i hemmet, ekonomiska problem, låg nivå på faderns utbildning, allmänt missnöje med familjen, samt ACEs var faktorer som ökade risken för ungdomar att drabbas av psykisk ohälsa (Maglica et al., 2021; Willenberg et al., 2020; Gajos et al., 2022). Dock fanns en motsägelse angående våld i hemmet, då Schwartz et al. (2021) inte såg ett samband mellan vare sig PTSD eller depression hos ungdomar och våld inom hemmet. Angående de andra faktorerna stärks fynden av Scully et al. (2020) som menar att i de fall en förälder lider av psykisk ohälsa (vilket var ett av kriterierna för ACE i artikeln av Gajos et al., 2022) är risken större att även ungdomen drabbas av psykisk ohälsa. Förklaringen kan vara att föräldrar med psykisk ohälsa tenderar att visa likgiltighet och mindre acceptans gentemot sitt barn, samt har svårare att förstå sitt barns behov vilket leder till en sämre fungerande familj och i förlängningen psykisk ohälsa för ungdomen (Scully et al., 2020). En förgående studie fann att ACE relaterar till både externa- och internaliserade psykologiska besvär för pojkar, till skillnad från flickor där ACE i huvudsak relaterade till externaliserad ångest (Jones et al., 2022). I litteraturstudien framkom att antal ACE ökade risken för både depression och ångest för pojkar, men för flickor ökade endast risken för depression (Gajos et al., 2022). Vidare minskade risken för depression och ångest bland flickor men inte bland pojkar, när risk- och skyddsfaktorer lades till i analysen (Gajos et al., 2022). Båda resultaten pekar således på att

pojkar tenderar i högre grad än flickor att få internaliserade symtom till följd av ACE. Jones et al. (2022) menar att detta motsäger många tidigare studier som visar att ACE kopplas till internaliserad ohälsa bland flickor. När Maglica et al. (2021) undersökte faktorer kopplade till familj visades dock flickor skatta sin psykiska hälsa lägre och depression, ångest och stress högre än pojkar.

## 5.2 Biopsykosociala modellen

Resultaten av litteraturstudien visar tydligt att psykisk ohälsa bland ungdomar bör angripas utifrån ett holistiskt perspektiv då både biologiska-, psykologiska, samt sociala faktorer kunde identifieras. Det framgår dock av de underteman som genererades att artiklarna inkluderade flest antal sociala faktorer, och betydligt färre psykologiska faktorer (se figur 1). Tripathi et al. (2019) menar dock att det finns en del kritik mot BPS, vilken bland annat består av att de framsteg som gjorts inom neurobiologisk vetenskap och teknologi gör att psykiatri som disciplin nu är mer evidensbaserad, till skillnad från när den grundades år 1977. Detta har gjort att kritiker anser att psykosociala orsaker till psykisk ohälsa är föråldrade (Tripathi et al., 2019). Å andra sidan har utvecklingen av neurobiologisk vetenskap också lett till ökad förståelse av genomik (studiet av arvsmassa), vilket har gjort att det faktiskt finns evidens för att både psykologiska och sociala faktorer påverkar psykisk hälsa. Till exempel har man sett i studier på enäggstvillingar att den psykosociala miljön har en betydande roll för huruvida den genetiska sjukdomen schizofreni utvecklas (Tripathi et al., 2019). I linje med detta visade aktuell litteraturstudie att sociala och psykologiska faktorer inte bör underskattas, utan utgör en viktig del av förklaringen till vad som påverkar ungdomars psykiska hälsa.

## 5.3 Metoddiskussion

I metoddiskussionen diskuteras de delar av litteraturstudien som har att göra med arbetets metod, styrkor och svagheter, samt etiska aspekter avseende metoden. Därtill förs diskussion kring kvaliteten på de artiklar som ingått i analysen. Avslutningsvis ges en sammanfattande slutsats där det bland annat reflekteras kring studiens fynd i relation till folkhälsa.

### 5.3.1 Metoden

En litteraturstudie genomfördes med syfte att beskriva några av de faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Litteraturöversikt är en bra metod för att få en helhetssyn av det aktuella kunskapsläget inom ett visst område (Malterud, 2014). Eftersom denna litteraturstudie ämnade att beskriva befintlig kunskap var det en lämplig metod att använda för att svara på aktuellt syfte. Det lämpade sig också bra som metod då en empirisk studie inte hade varit möjlig att genomföra i och med att det rör sig om psykisk ohälsa bland personer under 18 år, vilket är ett för känsligt område att undersöka empiriskt inom ramarna för en kandidatuppsats.

För att få en uppfattning om vilka databaser och söktermer som genererade relevanta träffar utifrån studiens syfte och frågeställning genomfördes flertal testsökningar i fem olika

databaser (CINAHL, PubMed, Medline EBSCO, Web of Science och PsycINFO). Tanken var att använda flera olika databaser för att sökningarna skulle täcka så mycket som möjligt av det aktuella kunskapsläget (Backman, 2016). CINAHL och Web of Science och Medline EBSCO valdes bort i de slutgiltiga sökningarna på grund av att de genererade alldeles för många träffar, vilket inte var hanterbart i aktuell studie på grund av begränsad tid. En reflektion gjordes om tidsbegränsning var en godkänd anledning till att utesluta databaserna, vilket vill påstås att det är inom ramen för en C-uppsats, så länge en tydlig förklaring ges, eftersom transparens är viktigt för att läsaren ska få förtroende för studien (Batt & Khan, 2021).

### 5.3.2 Styrkor och svagheter

En del av kritiken mot litteraturgenomgångar som metod är att forskaren riskerar att feltolka data vilket leder till att resultaten av litteraturgenomgången inte är helt förankrade i primärdata. Då risken för feltolkning minskar om ett specifikt tillvägagångssätt används vid litteraturgenomgången användes tematisk analys som metod i ett försök att minska risken för sådan bias (Bryman, 2018). Emellertid riskerar forskaren även vid en tematisk analys att feltolka data, det var därför viktigt i aktuell litteraturstudie att noga tänka igenom de påståenden som görs så att de stämmer överens med den primärdata som studien baseras på (Braun & Clarke, 2006). För att garantera att inga feltolkningar gjorts lästes artiklarna igenom flertal gånger mycket noggrant och oklarheter granskades.

Det finns många faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa och på grund av ett litet urval, tio artiklar, är det endast ett fåtal av alla faktorer som presenteras i aktuell litteraturstudie. Detta bör således beaktas i relation till resultatet. Vidare menar Bryman (2018) att det är viktigt att forskningsfrågorna inte är för omfattande då det kan leda till att de slutsatser som genereras är för vaga. Av den anledningen gjordes en avvägning om syftet skulle vara inriktat på en specifik riskfaktor för att på så sätt kunna gå djupare avseende hur just den påverkar ungdomars psykiska hälsa. Beslutet landade ändå i att beskriva flera faktorer, då det gjorde det möjligt att vara mer öppen för hur olika faktorer påverkar ungdomars psykiska hälsa. Tanken med beslutet var också att kunna ha ett mer holistiskt perspektiv, vilket går i linje med den för litteraturstudien valda teoretiska modellen (BPS).

En styrka med tematisk analys var att den gjorde det möjligt att få en bra överblick och ordning på datamaterialet. Dessutom är det en flexibel metod och kan användas vid både kvalitativa och kvantitativa data (Braun & Clarke, 2006). Trots att tematisk analys möjliggjorde struktur och tydlighet i materialet fanns det också svagheter med metoden. En av svagheter menar Braun och Clarke (2006) är risken att flera av de teman som framkommer avser samma saker, vilket gör att analysen inte är övertygande. Just detta skedde i aktuell studie, då det efter analysen blev tydligt att samma teman och subteman återkom på mer än ett ställe. Detta resulterade i att analysen gjordes om från början till slut för att eliminera överlappningar. Dock kvarstår en svaghet då det under subtemat "Mobbning" förekommer resultat om mobbning på digitala medier, och vice versa under subtemat "Digitala medier" förekommer resultat om mobbning.

Som Malterud (2014) skriver handlar intern validitet om att säkerställa att metoden och de begrepp som används verkligen undersöker det som ämnas att undersöka. För att denna litteraturstudie ska ha så hög intern validitet som möjligt har ett avgränsat och tydligt syfte formulerats för att sedan endast inkludera de artiklar som behandlat det studerade området och svarat på syftet (Malterud, 2024).

En studie har hög reliabilitet om undersökningen får samma resultat om den skulle göras på nytt (Bryman, 2018). Genom att beskriva alla steg i litteraturstudien så noga som möjligt strävar studien efter att uppnå hög reliabilitet. Både databaser, söktermer och kombinationer av söktermer, exklusions- och inklusionskriterier har tydligt redogjorts för så att läsaren ska kunna följa beskrivningen och få samma resultat. Den noggranna beskrivningen av hur arbetet är utfört vill påstås vara en styrka med studien.

En nackdel med studien var att tre databaser uteslöts av anledningen att antal genererade träffar inte var hanterbart på grund av tidsbrist, vilket egentligen kan anses vara ett ogiltigt skäl för exklusion. En styrka med litteraturstudien var att endast engelskspråkiga artiklar inkluderats i analysen, då artiklar skrivna på engelska enligt Bowling (2023) anses ha mer signifikanta fynd än studier skrivna på andra språk.

Från början var avsikten att även studera könsskillnader kopplat till faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Då sökningarna inte hade tillräckligt med fokus på könsskillnader genererade heller inte träffarna tillräckligt med artiklar som undersökt könsskillnader specifikt.

Några av de inkluderade artiklarna innefattar deltagare vars ålder går utanför kriterierna för aktuell litteraturstudie. Den högsta åldern på deltagarna var 24 år, och lägst ålder var 10 år. Detta är en betydande svaghet med studien då det kan vara stor skillnad på hur faktorer påverkar en 10-åring jämfört med hur de påverkar en 24-åring. Till exempel kanske droganvändning är vanligare bland äldre ungdomar än de under 13 år, vilket således kan påverka resultatet av studien. Detta behöver tas i åtanke vid läsning av resultaten. Dessutom sträcker sig åldrarna utanför det åldersspann som avsetts enligt syftet. Artiklar som innefattar andra åldrar än 13–18 år borde inte ha inkluderats i litteraturstudien.

### **5.3.3 Etiska aspekter avseende metod**

I aktuell studie har metoden beskrivits så tydligt som möjligt för att läsaren ska kunna replikera studien, vilket Vetenskapsrådet (2017) menar är viktigt för att följa en god forskningssed. Forskaren bör också vara transparent genom hela arbetet och inte utelämna några resultat, vilket genomgående hafts i åtanke under aktuell studie (Vetenskapsrådet, 2017). Vid granskningen av inkluderade artiklar har granskningsmallar använts, vilket innebar att alla artiklar bedömdes utifrån samma kriterier för att bedömningen skulle vara objektiv och saklig. Detta menar Vetenskapsrådet (2017) är ytterligare en viktig aspekt för att en studie ska hålla god kvalitet och följa etiska riktlinjer.

### 5.3.4 Granskning av artiklar

För att artiklarna skulle inkluderas var ett krav att de skulle vara ”peer-reviewed”. Dessutom granskades alla artiklar genom checklistorna CASP (för den kvalitativa studien) och STROBE (för tvärsnittsstudier). Tre av de fem studierna vilka baserades på data från tidigare studier angav inte om informerat samtycke var inhämtat (Bilaga 1), i stället hänvisades till ursprungsstudien för mer detaljerad information. Utöver dessa var det en studie, där de själva samlat in data, som inte angav om informerat samtycke hade inhämtats. Studien inkluderades ändå, eftersom den i övrigt bedömdes hålla hög kvalitet och var relevant för syfte och frågeställningar.

Alla studier som inkluderades i arbetet var tvärsnittsstudier, förutom en vilken var en kvalitativ studie (Bilaga 1). Fördelen med tvärsnittsstudier är att dem ofta innehåller en stor studiepopulation baserat på ett slumpmässigt urval, vilket bidrar till att den externa validiteten stärks. Det vill säga att resultaten går att generalisera till andra kontext än den specifika studiekontexten (Bryman, 2018). Nackdelen med tvärsnittsstudier är att kausaliteten oftast inte går att säkerställa. Som Bryman (2018) skriver ligger det i tvärsnittsstudiers natur att inte helt kunna säkerställa hur de faktorer som undersöks påverkar varandra, det går endast att fastställa att en relation finns. Till exempel går det inte att säga säkert att psykosomatiska besvär orsakas av ohälsosamma matvanor eller om en individ med psykosomatiska besvär tenderar att få ohälsosamma matvanor (Walsh et al., 2020). Dessa för- och nackdelar var de genomgående fynden som hittades vid granskningen av alla tvärsnittsstudier som ingick i analysen.

Skulle aktuell litteraturstudie inkluderat fler kvalitativa artiklar än kvantitativa, skulle resultatet säga mer om ungdomars subjektiva syn och upplevelser av psykisk ohälsa. I kvantitativa studier har inte ungdomarna själva formulerat svar på de frågor som ställts, utan har tagit ställning till olika färdigformulerade svarsalternativ. Litteraturstudiens resultat skulle således kunnat se annorlunda ut om de inkluderade artiklarna endast använt kvalitativ metod. Fördel med att inkludera fler kvalitativa artiklar är att det skulle säga mer om ungdomarnas tankar, upplevelser, erfarenheter och attityder och möjligen kunnat ge djupare förståelse av psykisk ohälsa bland ungdomar (Malterud, 2014). Å andra sidan skulle studiepopulationen vara mindre än om majoriteten av artiklarna använder tvärsnittsdesign, vilket är en nackdel angående en studies generaliserbarhet. Aktuell studie inkluderade en kvalitativ studie där fokusgrupper användes, och ungdomarnas egna perspektiv belystes med deras egna ord. Detta var positivt för litteraturstudien då fokusgrupper syftar till att undersöka erfarenheter, synpunkter eller förhållningssätt hos deltagarna, vilket inte framkommer genom tvärsnittsstudier. Dock är det enligt Malterud (2014) ofta en mindre population som undersöks i kvalitativa studier, vilket gör det svårare att generalisera resultaten till skillnad från tvärsnittsstudier vilka oftast inbegriper en större population. Således är en fördel med aktuell studie att den inkluderat en stor population då majoriteten av artiklarna är tvärsnittsstudier. Till skillnad från tvärsnittsstudierna ansågs den kvalitativa studien ha hög intern validitet.

## 5.4 Slutsats

Denna studie syftade till att beskriva några av de faktorer som påverkar ungdomars, 13–18 år, psykiska hälsa. Genom resultaten framkom att mer forskning verkar finnas kring sociala-, och i viss mån biologiska faktorer jämfört med psykologiska faktorer. Dock bekräftades att BPS fortfarande är aktuell, då alla dessa tre teman (biologiska, psykologiska och sociala) identifierades i studien. Det subtema som identifierades i flest studier var *relationer*, vilken innefattade sju artiklar och kategoriserades under sociala faktorer. Detta följt av subtemat *beteende* (sex artiklar) kategoriserat under psykologiska faktorer (figur 2). *Beteende* handlade bland annat om självkontroll, respekt för sociala gränser, öppet risktagande, samt fysiskt- och verbalt våld. Alla dessa faktorer utgjorde hög risk för ungdomar att drabbas av psykisk ohälsa. Även vänner, brist på socialt stöd, samt social isolering, vilket var faktorer som ingick i subtemat *relationer*, påverkar ungdomars hälsa i stor utsträckning. Dessutom framkom under *relationer* många olika faktorer kopplade till familjen, så som: föräldraanknytning; press från föräldrar; separation; god kommunikation inom familjen; nivå på faderns utbildning; ekonomiska problem etcetera. Dock var det endast tre artiklar vilka inkluderade dessa faktorer. *Digitala medier* ökade risken för nätmobbning, och mobbning i sig var en riskfaktor för psykisk ohälsa. Därtill framkom att ju mer tid som spenderas på sociala medier medför desto högre risk för psykisk ohälsa. Genom litteraturstudien framkom också vissa könsskillnader kopplade till faktorerna och hur dessa påverkar ungdomars psykiska hälsa. Till exempel hade antal gånger ungdomar deltagit i slagsmål samband med lägre livstillfredsställelse bland pojkar, men inte för flickor. Vidare fanns ett starkare samband för flickor mellan att vara utsatt för mobbning och psykosomatiska besvär. Det framgick också att flickor hade lägre socialt stöd från familj, medan pojkar hade mer socialt stöd från vänner. Angående digitala medier var kopplingen mellan användning av sociala medier och lågt välmående starkare bland flickor än pojkar. Gemensamt för alla artiklar som nämnde skillnader mellan könen var att flickor generellt hade sämre psykisk hälsa än pojkar.

Då psykisk ohälsa bland ungdomar är ett globalt folkhälsoproblem är det av stor vikt att studera faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Studien skulle kunna användas för att planera hälsofrämjande- eller förebyggande samhällsinsatser, då den tydliggör några av de faktorer som i hög grad påverkar ungdomars psykiska hälsa. Dock krävs vidare forskning inom ämnet, då samhället och så även faktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa förändras (digitala medier är ett sådant exempel). Vidare forskning skulle kunna fokusera mer på könsskillnader i hur olika faktorer påverkar respektive kön. I och med att det förefölls ha forskats mindre kring psykologiska faktorer och dess påverkan på ungdomars psykiska hälsa, skulle vidare forskning också kunna fokusera på just psykologiska faktorer.

## 6 REFERENSER

\* = artiklar inkluderade i analysen.

- Agnafors, S., Torgerson, J., Rusner, M. & Norman-Kjellström, A. (2020). Injuries in children and adolescents with psychiatric disorders. *BMC Public Health*, 20, 1273. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09283-3>
- Ajisuksmo, C. R. P. (2021). Why Some Adolescents Engage in Risk-Taking Behavior. *International Journal of Educational Psychology*, 10(2), 143–171. <http://dx.doi.org/10.17583/ijep.2021.4258>
- Aparicio-Martínez, P., Ruiz-Rubiob, M., Perea-Morenoc, A. J., Martinez-Jiménez, M. P., Pagliarid, C., Redel-Maciase, M. D. & Vaquero-Abellán, M. (2020). Gender differences in the addiction to social networks in the Southern Spanish university students. *Telematics and Informatics*, 46, 101304. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2019.101304>
- Babalola, E., Noel, P. & White, R. (2017). The Biopsychosocial Approach and Global Mental Health: Synergies and Opportunities. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 33(4), 291–296. 10.4103/ijsp.ijsp\_13\_17
- Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser* (3:e uppl.). Studentlitteratur.
- Batt, R. & Kahn, L. (2021). Data Transparency and Methods in Quantitative and Qualitative Research: Letter from the Editors. *ILR Review*, 74(5), 1079–1082. <https://doi.org/10.1177/00197939211032932>
- Bentivegna, F. & Patalay, P. (2022). The impact of sexual violence in mid-adolescence on mental health: a UK population-based longitudinal study. *The Lancet Psychiatry*, 9(11), 874–883. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00271-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00271-1)
- Blakemore, S. J. (2019). Adolescence and mental health. *The Lancet*, 393(10185), 2030–2031. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31013-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31013-X)
- Bolton, D. (2022). Looking forward to a decade of the biopsychosocial model. *BJPsych Bulletin*, 46(4), 228–232. <https://doi.org/10.1192/bjb.2022.34>
- Bowling, A. (2023). *Research Methods in Health, Investigating Health And Services* (5:e uppl.). Open University Press, McGraw Hill.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3:e uppl.). Liber.
- \* Capaldi, C. A., Varin, M. & Dopko, R. L. (2021). Determinants of psychological and social well-being among youth in Canada: investigating associations with sociodemographic factors, psychosocial context and substance use. *Health Promotion and Chronic*

- Disease Prevention in Canada*, 41(2), 39–47.  
<https://doi.org/10.24095/hpcdp.41.2.02>
- Card, A. J. (2022). The biopsychosociotechnical model: a systems-based framework for human-centered health improvement. *Health Systems*, 12(4), 387–407.  
<https://doi.org/10.1080/20476965.2022.2029584>
- Centers Disease Control and Prevention. (2020, 19 oktober). *Mental Health*. Hämtad 13 maj, 2024, från <https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/mental-health.html>
- Chi, X. & Cui, X. (2020). Externalizing problem behaviors among adolescents in a southern city of China: Gender differences in prevalence and correlates. *Children and Youth Services Review*, 119, 105632. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105632>
- Craig, W., Boniel-Nissim, M., King, M., Walsh, S. D., Boer, M., Donnelly, P. D., Harel-Fisch, Y., Malinowska-Ciešlik, M., Gaspar de Matos, M., Cosma, A., Van den Eijnden, R., Vieno, A., Elgar, F. J., Molcho, M., Bjereld, Y. & Pickett, W. (2020). Social Media Use and Cyber-Bullying: A Cross-National Analysis of Young People in 42 Countries. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 100–108.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.006>
- Cutler, D. M., Lleras-Muney, A. & Vogl, T. (2012). Socioeconomic Status and Health: Dimensions and Mechanisms. I S. Glied. & Smith P. C. (Red.), *The Oxford Handbook of Health Economics* (124–163). Oxford Academic.  
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199238828.013.0007>
- Devonald, M., Jones, N. & Youssef, S. (2022). ‘We Have No Hope for Anything’: Exploring Interconnected Economic, Social and Environmental Risks to Adolescents in Lebanon. *Sustainability*, 14(4), 2001. <https://doi.org/10.3390/su14042001>
- Doran, C. M., & Kinchin, I. (2019). A review of the economic impact of mental illness. *Australian Health Review*, 43(1), 43–48. <https://doi.org/10.1071/AH16115>
- Doyle, I. & Catling, J. C. (2022). The Influence of Perfectionism, Self-Esteem and Resilience on Young People’s Mental Health. *The Journal of Psychology*, 156(3), 224–240.  
<https://doi.org/10.1080/00223980.2022.2027854>
- Europeiska kommissionen. (u.å.). *The EU and the United Nations – common goals for a sustainable future*. Hämtad 19 april, 2024, från [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/sustainable-development-goals/eu-and-united-nations-common-goals-sustainable-future\\_en](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/sustainable-development-goals/eu-and-united-nations-common-goals-sustainable-future_en)
- Europeiska Uniononen. (2023). *Mental health in the EU*. European Parliament.  
[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/751416/EPRS\\_BRI\(2023\)751416\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2023/751416/EPRS_BRI(2023)751416_EN.pdf)

- Farkas, B. F., Takacs, Z. K., Kollárovics, N. & Balázs, J. (2023). The prevalence of self-injury in adolescence: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02264-y>
- Folkhälsomyndigheten. (2019). *Ojämlighet i Psykisk Hälsa i Sverige – Hur är den psykiska hälsan fördelad och vad beror det på?* (Artikelnummer 18112). Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6db68e38e372406aab877b4669736eec/ojamlikhet-psykisk-halsa-sverige-kortversion.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2022a, 2 september). *Vad är psykisk hälsa?*. Hämtad 22 april, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022b, 14 november). *Hälsa hos barn och unga*. Hämtad 22 april, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/halsa-i-olika-grupper/barn-och-unga/>
- Folkhälsomyndigheten. (2023a, 10 oktober). *Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022* (Artikelnummer 23096). Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/p/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-2022/?pub=126974>
- Folkhälsomyndigheten. (2023b). *Skolbarns hälsovanor I Sverige 2021/2022, Nationella resultat* (Artikelnummer 22228).
- Folkhälsomyndigheten. (2023c, 10 oktober). *Statistik om psykisk hälsa i Sverige*. Hämtad 19 april, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2024, 26 januari). *Vad påverkar vår psykiska hälsa?*. Hämtad 18 april, 2024, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/>
- \*Gajos, J. M., Chelsea R. Miller, C. R., Leban, L. & Cropsey, K. L. (2022). Adverse childhood experiences and adolescent mental health: Understanding the roles of gender and teenage risk and protective factors. *Journal of Affective Disorders*, 314, 303–308. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.07.047>
- Globala målen. (2022, 18 oktober). *God Hälsa och Välbefinnande*. Hämtad 19 april, 2024, från <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>
- Globala målen. (u.å.). *Om Globala Målen*. Hämtad 19 april, 2024, från <https://www.globalamalen.se/om-globala-malen/>

- Gupta, M., Dua, D., Kaur, H. & Grover, S. (2020). Prevalence of premenstrual dysphoric disorder among school-going adolescent girls. *Industrial Psychiatry Journal*, 28(2), 198–202. [https://doi.org/10.4103%2Fipj.79\\_19](https://doi.org/10.4103%2Fipj.79_19)
- Hafizurrachman, M. & Hartono, R. K. (2021). Junk Food Consumption and Symptoms of Mental Health Problems: A Meta-Analysis for Public Health Awareness. *Kesmas: National Public Health Journal*, 16(1), 1–8. <https://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v16i1.4541>
- Henriksen, M., Skrove, M., Hoftun, G. B., Sund, E. R., Lydersen, S., Tseng, W. L. & Sukhodolsky, D. G. (2020). Developmental Course and Risk Factors of Physical Aggression in Late Adolescence. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(4), 628–639. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01049-7>
- Hermann, V., Durbeej, N., Karlsson, A. C. & Sarkadi, A. (2022). Feeling mentally unwell is the “new normal”. A qualitative study on adolescents’ views of mental health problems and related stigma. *Children and Youth Services Review*, 143, Article 106660. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2022.106660>
- Horner, S., Asher, Y. & Fireman, G. D. (2015). The impact and response to electronic bullying and traditional bullying among adolescents. *Computers in Human Behavior*, 49, 288–295. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.03.007>
- Jones, M. S., Pierce, H. & Shafer, K. (2022). Gender differences in early adverse childhood experiences and youth psychological distress. *Journal of Criminal Justice*, 83, 101925. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2022.101925>
- Kaushik, A., Kostaki, E. & Kyriakopoulos, M. (2016). The stigma of mental illness in children and adolescents: A systematic review. *Psychiatry Research*, 243, 469–494. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.042>
- Kim, Y., Richards, J. S. & Oldehinkel, A. J. (2022). Self-control, Mental Health Problems, and Family Functioning in Adolescence and Young Adulthood: Between-person Differences and Within-person Effects. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(6), 1181–1195. <https://doi.org/10.1007/s10964-021-01564-3>
- Kingsbury, M., Clayborne, Z., Colman, I. & Kirkbride, J. B. (2019). The protective effect of neighbourhood social cohesion on adolescent mental health following stressful life events. *Psychological Medicine*, 50(8), 1292–1299. <https://doi.org/10.1017/S0033291719001235>
- Kneavel, M. (2021). Relationship Between Gender, Stress, and Quality of Social Support. *Psychological Reports*, 124(4), 1481–1501. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/0033294120939844>
- Källström, Å., Hellfeldt, K., Howell, K. H., Miller-Graff, L. E. & Graham-Bermann, S. A. (2020). Young Adults Victimized as Children or Adolescents: Relationships Between Perpetrator Patterns, Poly-Victimization, and Mental Health Problems. *Journal of*

*Interpersonal Violence*, 35(11-12), 2335–2357. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/0886260517701452>

Ladd, G. W. & Ettekal, I. (2013). Peer-related loneliness across early to late adolescence: Normative trends, intra-individual trajectories, and links with depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 3(6), 1269–1282.

<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.05.004>

\*Li, Y., Jiang, J., Halldorsdottir, T., Zhu, H., Bertone-Johnson, E., Valdimarsdóttir, U. A., Zhou, X., Zhang, W. & Lu, D. (2023). Premenstrual disorders and gender differences in adolescent mental health. *Journal of Affective Disorders*, 340, 930–937.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.08.009>

\*Maglica, T., Ercegovac, R. & Ljubetié. (2021). Family Characteristics as Determinants of Mental Health in Adolescents. *European Journal of Mental Health*, 16(2), 7–30.

<https://doi.org/10.5708/EJMH.16.2021.2.1>

Malterud, K. (2014). *Kvalitativa metoder i medicinsk forskning – en introduktion* (3:e uppl.). Studentlitteratur.

Man, X., Liu, J. & Xue, Z. (2022). Effects of Bullying Forms on Adolescent Mental Health and Protective Factors: A Global Cross-Regional Research Based on 65 Countries.

*International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2374.

<https://doi.org/10.3390/ijerph19042374>

\*McIsaac, M. A., King, N., Steeves, V., Phillips, S. P., Vafaei, A., Michaelson, V., Davison, C. & Pickett, W. (2023). Mechanisms accounting for gendered differences in mental health status among young Canadians: A novel quantitative analysis. *Preventive Medicine*, 169, Article 107451.

<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2023.107451>

Melkam, M., Nenko, G. & Demilew, D. (2022). Common mental disorders and associated factors among high school students in Debre Markos Town, Northwest Ethiopia: an institutional-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(11).

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059894>

Mezzina, R., Gopikumar, V., Jenkins, J., Saraceno, B. & Sashidharan, S. P. (2022). Social Vulnerability and Mental Health Inequalities in the “Syndemic”: Call for Action.

*Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.894370>

Organisation for Economic Co-operation and Development. (2013). *Mental Health and Work: Sweden*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264188730-en>

Pellmer Wramner, K., Wramner, H. & Wramner, B. (2017). *Grundläggande folkhälsovetenskap* (4:e uppl.). Liber.

\*Phan, T. C., Chau, B., Do, H. N., Vu, T. B. T., Vu, K. L., Nguyen, H. D., Nguyen, D. T., Do, H. M., Nguyen, N. T. T., La, L. B. T., Dam, V. A. T., Nguyen, H. T., Nguyen, L. H., Do, A. L., Vu, T. M. T., Le, M. N. V., Vu, G. T., Le, L. K., Latkin, C. A., Ho, C. S. H. & Ho, R.

- C. M. (2022). Determinants of mental health among youths and adolescents in the digital era: Roles of cyber and traditional bullying, violence, loneliness, and environment factors. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.971487>
- Regeringskansliet. (2023, 22 december). *Förstärkt satsning på barn och ungas psykiska hälsa i överenskommelsen mellan staten och SKR om psykisk hälsa och suicidprevention 2024*. Hämtad 23 april, 2024, från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/12/forstarkt-satsning-pa-barn-och-ungas-psykiska-halsa-i-overenskommelsen-mellan-staten-och-skr-om-psykisk-halsa-och-suicidprevention-2024/>
- Richert, T., Anderberg, M. & Dahlberg, M. (2020). Mental health problems among young people in substance abuse treatment in Sweden. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 15, 43. <https://doi.org/10.1186%2Fs13011-020-00282-6>
- Rose, I., Lesesne, C. A., Sun, J., Johns, M. M., Zhang, X. & Hertz, M. (2024). The Relationship of School Connectedness to Adolescents' Engagement in Co-Occurring Health Risks: A Meta-Analytic Review. *The Journal of School Nursing*, 40(1), 58–73. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/10598405221096802>
- Rosselli, M., Ermini, E., Tosi, B., Boddi, M., Stefani, L., Toncelli, L. & Modesti, P. A. (2020). Gender differences in barriers to physical activity among adolescents. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(9), 1582–1589. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.005>
- Scardera, S., Perret, L. C. & Ouellet-Morin, I. (2020). Association of Social Support During Adolescence With Depression, Anxiety, and Suicidal Ideation in Young Adults. *JAMA Network Open*, 3(12), e2027491. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.27491
- Schacter, H. L., Lessard, L. M., Kiperman, S., Bakth, F., Ehrhardt, A. & Uganski, J. (2021). Can Friendships Protect Against the Health Consequences of Peer Victimization in Adolescence? A Systematic Review. *School Mental Health*, 13, 578–601. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09417-x>
- \*Schwartz, B., Kaminer, D., Hardy, A., Nöthling, J. & Seedat, S. (2021). Gender Differences in the Violence Exposure Types That Predict PTSD and Depression in Adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(17-18), 8358–8381. <https://doi.org/10.1177/0886260519849691>
- Scully, S., McLaughlin, J. & Fitzgerald, A. (2020). The relationship between adverse childhood experiences, family functioning, and mental health problems among children and adolescents: a systematic review. *Journal of Family Therapy*, 42(2), 291–316. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12263>
- Shadloo, B., Motevalian, A., Rahimi-Movaghar, V., Amin-Esmaeili, M., Sharifi, V., Hajebi, A., Radgoodarzi, R., Hefazi, M. & Rahimi-Movaghar, A. (2016). Psychiatric Disorders Are Associated with an Increased Risk of Injuries: Data from the Iranian Mental Health

- Survey (IranMHS). *Iranian Journal of Public Health*, 45(5), 623–635.  
<https://doaj.org/article/6e5ac87266e444c3945cf1b81e0c36f7>
- Socialstyrelsen. (2021, 21 december). *Psykisk ohälsa i barndomen kan få flera allvarliga konsekvenser i vuxen ålder*. Hämtad 3 juli, 2024, från  
<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/psykisk-ohalsa-i-barndomen-kan-fa-flera-allvarliga-konsekvenser-i-vuxen-alder/>
- Socialstyrelsen., Folkhälsomyndigheten. & SKR. (2020). *Begrepp inom området psykisk hälsa, Version 2020*.  
[https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a4363ded/1636721711698/PM\\_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf](https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a4363ded/1636721711698/PM_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf)
- Supervia, P. U., Bordás, C. S. & Lorente, V. M. (2020). Exploring the Psychological Effects of Optimism on Life Satisfaction in Students: The Mediating Role of Goal Orientations. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7887.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17217887>
- Tan, R., Yang, Y., Huang, T., Lin, X. & Gao, H. (2023). Parent–child attachment and mental health in young adolescents: a moderated mediation analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1298485. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1298485>
- Taukeni, S. G. (2020, 13-14 juli). *Biopsychosocial Model of Health* [Abstractpresentation]. International Conference on Natural products & traditional medicine, Amsterdam.  
[https://www.researchgate.net/publication/344844447\\_Biopsychosocial\\_Model\\_of\\_Health](https://www.researchgate.net/publication/344844447_Biopsychosocial_Model_of_Health)
- Taylor, G. M. J. & Treur, J. L. (2023). An application of the stress-diathesis model: A review about the association between smoking tobacco, smoking cessation, and mental health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(1), 100335.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100335>
- The University of Queensland. (u.å.). *Self-esteem and Self-confidence*. Hämtad 31 maj, 2024, från <https://my.uq.edu.au/information-and-services/student-support/health-and-wellbeing/self-help-resources/self-esteem-and-self-confidence>
- Tripathi, A., Das, A. & Kar. S. K. (2019). Biopsychosocial Model in Contemporary Psychiatry: Current Validity and Future Prospects. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 4(6), 582–585. [https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM\\_314\\_19](https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_314_19)
- \*Twenge, J. M. & Martin, G. N. (2020). Gender differences in associations between digital media use and psychological well-being: Evidence from three large datasets. *Journal of Adolescence*, 79(1), 91–102. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.12.018>
- Velasco, A. A., Cruz, I. S. S., Billings, J., Jimenez, M. & Rowe, S. (2020). What are the barriers, facilitators and interventions targeting help-seeking behaviours for common mental health problems in adolescents? A systematic review. *BMC Psychiatry* 20(293). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02659-0>

- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad 9 maj, 2024, från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>
- Vuorre, M., Orben, A. & Przybylski, A. K. (2021). There Is No Evidence That Associations Between Adolescents' Digital Technology Engagement and Mental Health Problems Have Increased. *Clinical Psychological Science*, 9(5). <https://doi.org/10.1177/2167702621994549>
- Västra Götalandsregionen. (2023, 15 november). *Socialt stöd*. Hämtad 13 maj, 2024, från [https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/organisatorisk-arbetsmiljo/socialt\\_stod/](https://www.vgregion.se/ov/ism/arbetsliv/organisatorisk-arbetsmiljo/socialt_stod/)
- \*Walsh, S. D., Sela, T., Looze, M. D., Craig, W., Cosma, A., Harel-Fisch, Y., Boniel-Nissim, M., Malinowska-Cieślik, M., Vieno, A., Molcho, M., Ng, K. & Pickett, W. (2020). Clusters of Contemporary Risk and Their Relationship to Mental Well-Being Among 15-Year-Old Adolescents Across 37 Countries. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 40–49. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.012>
- Wang, K., Zhang, A., Zheng, H., Kim, Y. & Padilla, Y. (2021). Proximal Social Determinants of Adolescents' Health: The Importance of Everyday Life Circumstances. *Youth & Society*, 53(6), 913–933. <https://doi.org/10.1177/0044118X20918436>
- White, A. M. (2020). Gender Differences in the Epidemiology of Alcohol Use and Related Harms in the United States. *Alcohol Research*, 40(2). [10.35946/arcr.v40.2.01](https://doi.org/10.35946/arcr.v40.2.01)
- Wickham, S. R., Amarasekara, N. A., Bartonicek, A. & Conner, T. S. (2020). The Big Three Health Behaviors and Mental Health and Well-Being Among Young Adults: A Cross-Sectional Investigation of Sleep, Exercise, and Diet. *Frontiers in Psychology*, 11, 579205. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579205>
- \*Willenberg, L., Wulan, N., Medise, B. E., Devaera, Y., Riyanti, A., Ansariadi, A., Wiguna, T., Kaligis, F., Fisher, J., Luchters, S., Jameel, A., Sawyer, S. M., Tran, T., Kennedy, E., Patton, G. C., Wiweko, B. & Azzopardi, P. S. (2020). Understanding mental health and its determinants from the perspective of adolescents: A qualitative study across diverse social settings in Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102148>
- World Health Organization. (2021, 17 november). *Mental health of adolescence*. Hämtad 22 april, 2024, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2022a). *World mental health report: transforming mental health for all* (ISBN 978-92-4-004933-8). World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/356119/9789240049338-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. (2022b, 17 juni). *Mental Health*. Hämtad 25 april, 2024, från

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Zhang, Y., Mavoa, S., Zhao, J., Raphael, D. & Smith, M. (2020). The Association between Green Space and Adolescents' Mental Well-Being: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6640.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17186640>

Zhou, J., Li, X., Tian, L. & Huebner, E. S. (2018). Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents: The role of rejection sensitivity and loneliness. *Psychology and Psychotherapy*, 93(1), 54–71.

<https://doi.org/10.1111/papt.12207>

## Bilaga 1: Bilaga med inkluderade artiklar.

Författare (år), titel, land & tidsskrift	Studietyp & syfte	Urval & metod	Resultat	Styrkor & svagheter
<p>Willenberg et al. (2020)</p> <p>Understanding mental health and its determinants from the perspective of adolescents: A qualitative study across diverse social settings in Indonesia.</p> <p>Indonesien</p> <p><i>Asian Journal of Psychiatry</i></p>	<p>Studien syftar till att utforska hur ungdomar i Indonesien konceptualiserar psykisk (o)hälsa och vad de identifierar som viktiga bestämningsfaktorer för psykisk (o)hälsa.</p> <p><b>Studietyp:</b> Kvalitativ studie</p>	<p>Ungdomar 16–18 år från två provinser. Både deltagare som går i skolan och de som inte går i skolan rekryterades. (n=86)</p> <p><b>Metod:</b> Åtta fokusgruppintervjuer genomfördes. En semistrukturerad intervjuguide användes och intervjuerna spelades in. Två forskare deltog under varje fokusgrupp.</p>	<p>Psykisk ohälsa är ett stort problem för ungdomarna i Indonesien. Deltagarna hade svårt att identifiera symtom på psykisk ohälsa och det råder en utbredd stigmatisering kring psykisk ohälsa. De vanligaste faktorerna för psykisk (o)hälsa ansåg deltagarna vara familjerelationer, skolstress, spiritualitet och religion samt social media.</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRad. Studien bedömdes ha hög intern validitet samt reliabilitet. Studien godkänd av Alfred Health Human Ethics Committee (Melbourne, Australia) och the Ethics committee of the Faculty of Medicine, Univeritas Indonesia. Informerat samtycke inhämtat.</p> <p><b>Svagheter:</b> Begränsad extern validitet då kontexten är väldigt specifik vilket kan påverka ungdomarnas åsikter. Möjligt att metoden (fokusgrupper) kan ha medfört bias - att deltagarna inte känt att de kan prata fritt på grund av stigmat kring psykisk ohälsa.</p>
<p>Gajos et al. (2022)</p> <p>Adverse childhood experiences and adolescent mental health:</p>	<p>Studien syftar till att undersöka sambandet mellan Adverse Childhood Experiences (ACE) under tidig barndom (1–5 år) och ångest och depressiva</p>	<p>Ungdomar 14–18 år som följts under en tidigare utförd kohortstudie. (n=2455)</p> <p><b>Metod:</b> För variabeln ACEs insamlades data i</p>	<p>Riskfaktorer för ungdomar (t ex. mobbning, kriminella vänner och låg självkontroll) ökade risken för depressiva tendenser och ångest. Skyddsfaktorer (t ex. föräldraanknytning, kollektiv effektivitet, skolanknytning)</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRad. Studiens reliabilitet och externa validitet bedömdes vara hög.</p> <p><b>Svagheter:</b> Informerat samtycke framgick inte, i stället refererades till den tidigare utförda kohorten</p>

<p>Understanding the roles of gender and teenage risk and protective factors.</p> <p>USA</p> <p><i>Journal of Affective Disorders</i></p>	<p>symptom som rapporterats under ungdomsåren.</p> <p><b>Studietyyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p>en tidigare genomförd kohort-studie. I aktuell studie fyllde deltagarna i självvupskattningsformulär.</p>	<p>minskade risken för depressiva symtom och ångest, både bland pojkar och flickor. Totala antalet ACEs hade enbart ett statistiskt signifikant samband med depressiva tendenser bland flickor. Ungdomars låga självkontroll (både bland pojkar och flickor) associerades med största risken för ångestsymtom.</p>	<p>som studien bygger på. Låg intern validitet.</p>
<p>Walsh et al. (2020)</p> <p>Clusters of Contemporary Risk and Their Relationship to Mental Well-Being Among 15-Year-Old Adolescents Across 37 Countries.</p> <p>Europa &amp; Nordamerika (tot. 37 länder)</p> <p><i>Journal of Adolescent Health</i></p>	<p>Syftet med studien är att undersöka nutida riskbeteenden och riskfaktorer för ungdomars psykiska hälsa, samt om dessa skiljer sig mellan könen.</p> <p><b>Studietyyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p>Ungdomar 15 år som deltagit i tidigare studien "Health Behaviours in School-aged Children" år 2017–2018. (n=32 884)</p> <p><b>Metod:</b> Data som användes för analysen hade samlats in tidigare i studien "Health Behaviours in School-aged Children" år 2017–2018.</p>	<p>Innehållsanalysen visade att psykosomatiska besvär hade en signifikant positiv korrelation med följande faktorer: droganvändning; tidig sexdebut; lågt socialt stöd; otillräckligt näringsintag; mobbning; sötad mat och dryck; risk för fysisk ohälsa och användning av sociala medier. Låg livstillfredsställelse hade en signifikant positiv korrelation med samma faktorer, förutom sötad mat och dryck och risk för fysisk ohälsa. Lågt socialt stöd och hög användning av sociala medier var de starkaste prediktorerna när man såg till det relativa sambandet mellan riskfaktorer och psykiskt välbefinnande. Det fanns ingen större skillnad för riskfaktorer mellan könen, förutom att faktorn "risk för fysisk ohälsa" är en lägre risk för pojkars livstillfredsställelse,</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRaD. Hög extern validitet och reliabilitet, många länder och deltagare.</p> <p><b>Svagheter:</b> Informerat samtycke framgick inte, i stället refererades till den tidigare utförda studien "HBSC" som studien bygger på. Låg intern validitet.</p>

			och faktorn "mobbing" var större risk för flickor avseende psykosomatiska besvär.	
Phan et al. (2022)  Determinants of mental health among youths and adolescents in the digital era: Roles of cyber and traditional bullying, violence, loneliness, and environment factors.  Vietnam  <i>Frontiers in Public Health</i>	Studien syftar till att undersöka prevalensen av depressiva symtom bland ungdomar i Vietnam med hänsyn till miljömässiga faktorer och psykosociala riskfaktorer.  <b>Studietyper:</b> Tvärsnittsstudie	Ett stratifierat slumpmässigt urval kombinerat med ett klusterurval. Eventuella deltagare fick svara på en enkät och inkluderades om dem: var ungdomar 14–24 år; använde sociala medier eller gav informerat samtycke/ vårdnadshavare gav informerat samtycke. (n=1600)  <b>Metod:</b> Data samlades in genom att använda ett strukturerat frågeformulär.	Av 1600 deltagare uppgav 31,8% att de hade milda-måttliga eller svåra depressiva symtom. Nätmobbing hade signifikant samband med svår depression. Deltagare som uppgav svåra depressiva symtom uppgav också lägre sammanhållning i samhället. Unga som bodde ensamma var mer benägna att ha måttlig till svår depression.	<b>Styrkor:</b> IMRaD. Informerat samtycke inhämtat. Hög reliabilitet och extern validitet.  <b>Svagheter:</b> Låg intern validitet, går inte att säga vad som påverkat vad.
Capaldi et al. (2021)  Determinants of psychological and social well-being among youth in Canada: investigating associations with sociodemographic factors,	Syftet med studien är att undersöka om olika sociodemografiska-, psykosociala- och drogrelaterade faktorer har ett samband med psychological and social well-being (PSWB) bland ett representativt urval av ungdomar.	Ungdomar i årskurs 7–12 från nio olika provinser i Kanada som deltagit i någon av tre tidigare enkätundersökningar " år 2016/2017. (n=52 103)	Psykosocialt och socialt välmående (PSWB) var lägre bland studenter som gick i de högre årskurserna. Beteendeproblematik, att vara mobbad eller mobba andra hade samband med lägre PSWB, medan prosocialt beteende (t ex. hjälpa andra eller dela med sig) hade samband med högre PSWB. Att nyligen rökt, använt e-cigarett	<b>Styrkor:</b> IMRaD. Informerat samtycke inhämtat. Etiskt godkännande från the Health Canada Research Ethics Board, etikprövningsnämnderna i anslutna provinsiella institutioner, skolstyrelsens etiska prövningsnämnder samt the Office of Research Ethics på Waterloos

<p>psychosocial context and substance use.</p> <p>Kanada</p> <p><i>Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada</i></p>	<p><b>Studietyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p><b>Metod:</b> Data som analyserades i studien hade samlats in tidigare genom undersökningen "Canadian Student Tobacco, Alcohol and Drug Survey".</p>	<p>eller rökt cannabis hade samband med lägre PSWB.</p>	<p>Universitet. Extern validitet och reliabilitet bedöms som hög.</p> <p><b>Svagheter:</b> Framgick inte vem/vilka som finansierat studien. Låg intern validitet.</p>
<p>Twenge &amp; Martin (2020)</p> <p>Gender differences in associations between digital media use and psychological well-being: Evidence from three large datasets.</p> <p>USA &amp; England</p> <p><i>Journal of Adolescence</i></p>	<p>Syftet med studien är att analysera könsskillnader i tid spenderade på sociala medier och samband med psykologiskt välbefinnande och indikatorer för mental hälsa.</p> <p><b>Studietyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p>Ungdomar 13–18 år som deltagit i tre olika stora undersökningar varav två gjorda i USA och en i England. (n=221 096)</p> <p><b>Metod:</b> Data som analyserades i studien hade samlats in genom tre tidigare stora undersökningar, två i USA ("Youth Risk Behaviour Surveillance System" och "Monitoring the Future") och en i England.</p>	<p>Flickor spenderade mer tid med smartphones, sociala medier, sms, generell dataanvändning och online än pojkar. Pojkar spenderade mer tid med gaming och generellt användande av elektronisk utrustning än flickor. Sambandet mellan medel- och hög användning av digitala medier och psykisk ohälsa var starkare för flickor än för pojkar. Deltagare med låg användning av sociala medier visade lite högre välmående än dem som inte använde sociala medier alls, med större skillnader bland pojkar.</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRaD. Extern validitet och reliabilitet ansågs hög, många deltagare och utförd i två länder.</p> <p><b>Svagheter:</b> Framgick inte vem/vilka som finansierat studien. Låg intern validitet. Informerat samtycke framgick inte, hänvisade i stället till de tre tidigare studierna som studien bygger på.</p>
<p>McIsaac et al. (2023)</p> <p>Mechanisms accounting for gendered differences in</p>	<p>Syftet med studien är att utforska mekanismer som kan förklara skillnader i psykisk hälsa mellan ungdomar som identifierar</p>	<p>Ungdomar i årskurs 6–10 som deltagit i tidigare enkätundersökning år 2017–2018. (n=11 373)</p>	<p>Flickor upplever sämre psykisk hälsa (värre depressiva symtom, sämre psykosomatisk hälsa och fler med diagnoser för psykisk ohälsa) än pojkar. Högre nivåer av sociala medier-beroende och lägre nivåer</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRaD. Extern validitet och reliabilitet bedömdes som hög. Informerat samtycke inhämtat.</p> <p><b>Svagheter:</b> Ålder på deltagarna beskrivs endast genom vilken</p>

<p>mental health status among young Canadians: A novel quantitative analysis.</p> <p>Kanada</p> <p><i>Preventive Medicine</i></p>	<p>sig som pojkar kontra flickor.</p> <p><b>Studietyyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p><b>Metod:</b> Data som analyserades hade samlats in genom den tidigare utförda undersökningen HBSC år 2017–2018.</p>	<p>av familjestöd bland flickor hade ett signifikant samband med skillnader mellan pojkar och flickor avseende psykisk ohälsa.</p>	<p>årskurs de gick i vid tiden för undersökningen. Låg intern validitet.</p>
<p>Maglica et al. (2021)</p> <p>Family Characteristics as determinants of mental health in adolescents.</p> <p>Kroatien</p> <p><i>European Journal of Mental Health</i></p>	<p>Syftet med studien är att fastställa hur olika funktionella och/eller strukturella familjeegenskaper påverkar vissa indikatorer på psykisk hälsa hos ungdomar.</p> <p><b>Studietyyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p>Ungdomar 15–19 år vilka antingen läser på yrkesgymnasium eller vanligt gymnasium. (n=1239).</p> <p><b>Metod:</b> Deltagarna fyllde i en enkät som tog ca 1h vilket gjordes analogt (med papper och penna) under skoltid.</p>	<p>Ungdomar med äldre föräldrar var mindre nöjda med kommunikation inom familjen. Skillnader mellan könen fanns, där flickor upplevde sämre psykisk hälsa. Ungdomar med äldre mödrar rapporterade sämre psykisk hälsa. Ungdomar vars fäder hade lägre utbildningsnivå rapporterade mer stress och depression. Stress inom familjen bevisades vara signifikant i relation till ungdomars psykiska hälsa, speciellt finansiella problem och konflikter inom familjen.</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRaD. Reliabilitet och extern validitet ansågs hög. Informerat samtycke inhämtat.</p> <p><b>Svagheter:</b> Inte tydliga med åldern på deltagarna, endast vilken årskurs de gick i. Låg intern validitet.</p>
<p>Li et al. (2023)</p> <p>Premenstrual disorders and gender differences in adolescent mental health.</p> <p>Kina</p>	<p>Syftet med studien är att utvärdera sambandet mellan PMDs och ungdomars psykiska hälsoreultat (MDD, GAD, självskada och hög självmordsriskstatus) i kontexten könsskillnader.</p> <p><b>Studietyyp:</b></p>	<p>Ett urval av ungdomar som deltagit i tidigare kohort-studie Deltagarna var 10–19 år gamla och gick gymnasium. (n=21 239)</p> <p><b>Metod:</b> Deltagarna i den tidigare kohorten fyllde i en enkät</p>	<p>Prevalensen för GAD och MDD var jämförbar mellan flickor utan PMDs och pojkar, medan prevalensen var högre för flickor med PMDs. Det visades finnas stora könsskillnader för självskaador och hög självmordsrisk, där flickor med PMDs hade högre risk än pojkar samt flickor utan PMDs.</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRaD. Extern validitet och reliabilitet ansågs hög. Informerat samtycke inhämtat. Studien är godkänd av the Ethics Committee of West China Hospital.</p> <p><b>Svagheter:</b> Låg intern validitet.</p>

<p><i>Journal of Affective Disorders</i></p>	<p>Tvärsnittsstudie</p>	<p>angående PMS-besvär (endast flickor). I aktuell studie samlades data in genom enkäter där deltagarna svarade på frågor gällande sin psykiska hälsa samt andra faktorer som kan påverka hälsoutfallet.</p>		
<p>Schwartz et al. (2021)</p> <p>Gender Differences in the Violence Exposure Types That Predict PTSD and Depression in Adolescents.</p> <p>Sydafrika</p> <p><i>Journal of Interpersonal Violence</i></p>	<p>Studien syftar till att undersöka könsmönster i olika psykiska hälsorisker som polyviktisering och specifika typer av våld kan medföra.</p> <p><b>Studietyyp:</b> Tvärsnittsstudie</p>	<p>Barn och ungdomar 10–19 år som remitterats till en forskningsinstitution för ungdomar med traumatisk stress i Kapstaden. (n=310)</p> <p><b>Metod:</b> Vid det första mötet fick deltagarna en psykiatrisk bedömning av en klinisk psykolog, vilket innebar en intervju för att fastställa en klinisk diagnos, mått på traumaexponering samt svårighetsgrad av PTSD eller depression.</p>	<p>Polyviktisering var hög bland båda könen men utgjorde olika risker. För flickor förutspådde högre nivåer av polyviktisering (men inte specifika våldstyper) både PTSD och depression. Högre nivåer av utsatthet i samhället förutspådde PTSD bland pojkar, men ingen typ av våld förutspådde depression hos pojkar.</p>	<p><b>Styrkor:</b> IMRaD. Reliabiliteten bedömdes vara hög. Generaliserbarheten låg men diskuterades noggrant.</p> <p><b>Svagheter:</b> Framgick inte om informerat samtycke inhämtats. Låg generaliserbarhet och intern validitet.</p>