

Unges forståelser av åpenhet om psykiske problemer: en kvalitativ studie

Natalie Rolandsgard , Christina Kvamme Amengual og Ole Jacob Madsen

Forfatterne oppgir ingen interessekonflikter

Unge forståelser av åpenhet om psykiske problemer: en kvalitativ studie

Det siste tiåret har det blitt vanligere å stå offentlig frem med psykiske problemer, en utvikling som gjerne omtales som «den nye åpenheten» (Madsen, 2017, s. 111). Tidligere statsminister Kjell Magne Bondevik regnes av mange som en pioner i norsk sammenheng, da han i 1998 sto frem med sin depresjon. For dette mottok han Tabuprisen fra Rådet for psykisk helse. I tiden etter har åpenhetsberetninger floreret. Antall medieoppslag om kjendiser som åpner seg om sine psykiske problemer, har mer enn doblet seg fra 2010 til 2017 (Staude & Elnan, 2017). Det kommer stadig nye historier i aviser, magasiner, TV-programmer og podkaster. Et eksempel er NRK-serien *Jeg mot meg*, der ungdom går i gruppeterapi med psykolog Peder Kjøs, som også vant Tabuprisen. Den nye åpenheten er også omfattende på sosiale mediekkanaler som blogger, Facebook, Instagram, Snapchat og TikTok (Montgomery & Kjosbakken, 2017). Samtidig har det kommet frem en mer kritisk forståelse av åpenheten. Undersøkelser av deltakere i programmer som *Jeg mot meg* og *Helene sjekker inn* tyder på at åpenheten noen ganger kan tjene organisasjoner eller programskapere i større grad enn deltakerne (Lånkan & Thorbjørnsrud, 2022; Thorbjørnsrud & Lånkan, 2022; Ytreberg & Thorbjørnsrud, 2020).

Etterspørselen etter åpenhet reflekteres ikke bare i mediene og underholdningsindustrien, men også i strategi- og styringsdokumenter. I forbindelse med Opptappingsplanen for psykisk helse (1999–2008) ble det innført kampanjer og tiltak for å fremme åpenhet i befolkningen. Dette skulle bidra med mer kunnskap og forebygge fordommer og stigmatisering (Blåka, 2012). I regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022) anses åpenhet som grunnlaget for god psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Det er forsket lite på åpenhet om psykiske problemer, spesielt i norsk sammenheng. Imidlertid ble det på starten av 2000-tallet gjennomført flere kartlegginger av den norske befolkningens engasjement, åpenhet og holdninger til psykisk helse som del av evalueringen av Opptappingsplanen for psykisk helse. Resultatene tyder på at viljen til åpenhet henger sammen med nærheten til dem man skal åpne seg for, bosted og alder (Blåka, 2012). Nesten alle respondentene ville vært åpne overfor familie, 7 av 10 overfor venner. Bare halvparten ville vært åpne overfor kollegaer, og denne andelen var mindre blant befolkningen i Oslo enn andre deler i landet. Viljen til åpenhet økte med alderen. Det er mulig at økt trygghet på seg selv og omgivelsene gjør de eldre mer komfortable med å snakke om det som er vanskelig (Blåka, 2012). En nyere tysk, kvalitativ studie viste at ungdom med psykiske problemer var ambivalente til åpenhet. På den ene siden fryktet de stigmatisering, på den andre ønsket

de den emosjonelle støtten åpenhet kan føre med seg. Ungdommene vektla også betydningen av selv å bestemme hvem de skulle åpne seg for (Mulfinger et al., 2019). En australsk studie fant at det er vanligere å ville fortelle om psykiske problemer til utvalgte venner og familiemedlemmer enn på arenaer som arbeidsplass, studiested og helsevesen (Reavley et al., 2018). Studien fant at åpenhet ofte førte til sosial støtte, men i enkelte tilfeller diskriminering.

Ettersom det stadig deles mer om psykiske problemer, er det viktig å undersøke hvordan generasjonen som har vokst opp i takt med denne utviklingen, forstår åpenheten. I denne studien vil vi derfor undersøke hvordan unge forstår det å åpne seg om psykiske problemer, og belyse forståelsen deres av hvilke konsekvenser åpenheten muligens kan få.

Metode

For å belyse denne problemstillingen brukte vi en kvalitativ tilnærming. Kvalitativ metode anses som den mest egnede metoden for å undersøke hvordan mennesker forstår verden (Willig, 2013) og fenomener vi har lite forhåndskunnskap om (Brinkmann & Tanggaard, 2010). Vi samlet inn data ved bruk av semistrukturerte intervjuer og fokusgrupper. Slik fikk vi gått i dybden på hvordan enkeltpersoner forstår åpenheten, samtidig som vi fikk innblikk i hvordan unge forstår og snakker om temaet seg imellom.

Informanter og rekruttering

Informantene i studien besto av 26 videregående elever i alderen 16–19 år fra skoler sentralt i Oslo. Av disse var det 24 jenter og 2 gutter, ettersom flere jenter ønsket å delta. Vi sendte e-post til en rekke Oslo-skoler og ble satt i kontakt med lærere i psykologi ved to av skolene. Majoriteten av informantene ble rekruttert ved at vi presenterte prosjektet vårt. De resterende ble rekruttert ved at vi oppsøkte elever i lunsjpausen i fellesarealene og informerte om studien. Vi brukte også snøballmetoden ved at de ble oppfordret til å videreformidle informasjon til sine skolevenner. Interesserte elever mottok mer informasjon via en e-post eller tekstmelding, der de fikk mulighet til å avtale tidspunkt for intervju. Informantene valgte selv enkeltintervju eller fokusgruppe.

Intervju

Intervjuene ble utført i perioden august til oktober 2020. Vi laget to intervjuguides, der den ene ble benyttet i de semistrukturerte enkeltintervjuene og den andre i fokusgruppene. Intervjuguidene lignet hverandre for å sikre at vi dekket relevante temaer i begge settinger. Informantene i

fokusgruppene ble oppfordret til å diskutere disse temaene seg imellom. Vi hadde derfor langt færre oppfølgingsspørsmål i fokusgruppene enn i enkeltintervjuene, der intervjuguiden ble brukt mer aktivt. Lukkede spørsmål ble laget for å få informantene inn på temaet, som «Har du noen gang opplevd at venner eller jevnaldrende du følger på sosiale medier, har delt noe om sine psykiske plager?». Vi opplevde sjelden at informantene kun svarte ja eller nei, svarene ble i stor grad utdypet. Oppfølgingsspørsmålene var åpne, som «Hva tenker du er intensjonen ved å dele slik informasjon på sosiale medier?». Enkeltintervjuene varte rundt 30 minutter, mens fokusgruppene varte én time. Det ble tatt lydopptak av intervjuene, som så ble transkribert.

Dataanalyse

For å analysere intervjuene tok vi utgangspunkt i Braun og Clarke (2006) sin fremgangsmåte for tematisk analyse i seks steg. Gjennom intervjuprosessen og transkriberingen hadde vi allerede god kjennskap til datamaterialet, men vi leste likevel gjennom flere ganger og noterte ned umiddelbare tanker og ideer. I en systematisk gjennomgang av datamaterialet kodet vi data induktivt for å fremheve og sette ord på viktige poeng. Deretter samlet vi koder med likhetstrekk i større tema. Først kodet og analyserte første- og andreforfatter hver for seg, før funnene ble drøftet og sammenlignet. Vi beveget oss således mellom tekst, koder og tema, da nye innsikter oppsto underveis.

Vi hadde en moderat sosialkonstruksjonistisk epistemologisk posisjon (Willig, 2013), og mener derfor at funnene våre til en viss grad kan si noe om dominante forståelser av åpenhet om psykiske problemer blant unge i samfunnet generelt. Vi anerkjenner at forskeren spiller en aktiv rolle i kunnskapsproduksjonen (Braun & Clarke, 2019), og har derfor vært bevisste på hvordan egne antakelser kan ha påvirket forskningsprosessen og resultatene. I likhet med informantene er første- og andreforfatter relativt unge. Det kan derfor tenkes at vi deler mye av forståelsen av åpenhetskulturen, noe som kan ha påvirket både datainnsamlingen og analysen. Samtidig var vi påpasselige med å hele tiden forankre fortolkningene våre i dataene for å sikre at forståelsene kom fra informantene og ikke fra oss.

Etikk

Studien ble godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD). Ettersom vi ikke intervjuet informantene om deres egen sykdomshistorikk, var det ikke nødvendig å søke godkjenning fra Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK). I forkant av intervjuene fikk informantene et samtykkeskjema som inneholdt opplysninger om studiens formål og deres rettigheter. Dette innebar rettigheter til å trekke seg både før, under og etter intervjuet, samt ikke å

besvare spørsmål de oppfattet som ubehagelige, eller som de av andre grunner ikke ønsket å svare på. Informantene ble også informert om at konfidensialitet og anonymitet ville overholdes til enhver tid, også etter prosjektslutt. Informantene i fokusgruppene ble bedt om å ikke diskutere eller dele informasjon om intervjuet utenfor gruppa. I artikkelen benytter vi fiktive navn på informantene.

Resultater

Med utgangspunkt i intervjuene konstruerte vi fire hovedtemaer i tilknytning til forskningsspørsmålet: *terapeutisk åpenhet*, *opplysende åpenhet*, *inautentisk åpenhet* og *skadelig åpenhet*. Terapeutisk åpenhet tar for seg aspekter som ble ansett å ha en terapeutisk effekt gjennom sosial støtte og ved å få utløp for vonde tanker. Opplysende åpenhet omhandler åpenheten som kan lære andre om psykiske problemer og bryte ned tabuer. Inautentisk åpenhet tar for seg tilfeller der åpenheten oppfattes som å ha bakenforliggende motiver. Skadelig åpenhet omhandler mulige skadelige konsekvenser for den som deler, eller for mottaker.

Terapeutisk åpenhet

En av de mest fremtredende forståelsene informantene hadde av åpenheten om psykiske problemer, var dens terapeutiske effekt. Altså at det hjelper å snakke om psykiske problemer fordi man kan få utløp for vonde tanker og følelser, hjelp, støtte og forståelse fra andre. Cassandra beskrev dette slik: «at man holder det inni seg, det kan liksom lede til enda flere psykiske lidelser da.» Lisa mente at åpenheten gir ulikt utslag for kjønnene: «for de [guttene] skal ikke snakke veldig mye om at man sliter, og det har jo ført til mye mer selvmord blant gutter.»

Utsagnene kan tyde på at informantene anså det som sunt å få utløp for vonde tanker og følelser, og at det å holde det inni seg vil kunne medføre ytterligere problemer. Denne forståelsen kan ses i sammenheng med forestillingen om katarsis. Katarsis betyr sjelelig renselse og refererer til det å få utløp for vanskelige eller ubehagelige tanker og følelser, eller innen en psykoanalytisk tolkning: å bringe det ubevisste frem i bevisstheten (Rzadkowska, 2020). Når åpenheten om psykiske problemer forankres i katarsis, vil det å være åpen og snakke om problemene sine i seg selv være tilstrekkelig for å få en terapeutisk effekt. Åpenhetens viktigste oppgave blir å bringe problemene opp til overflaten.

Et sekundært terapeutisk gjennomgangstema er at man ved å åpne seg vil kunne få hjelp og støtte, som kan føre til at man føler seg bedre. Mange informanter forsto dette som en vanlig grunn for å åpne seg om psykiske problemer. Flere trakk frem at det føles godt å ikke være alene om å slite.

Cornelia beskrev følgende: «Den nærmeste venninnen min og jeg, vi snakker veldig mye om det. Vi er veldig like på det – at vi nesten liksom sliter litt samtidig på en måte. At man kan på en måte hjelpe hverandre å snakke om det.»

Samtlige informanter trakk frem at hvem man er åpen overfor, er avgjørende for hvorvidt åpenheten anses som akseptabel. Hva informantene anså som passende arenaer, varierte. De fleste jentene i utvalget mente de kunne være åpne blant vennene sine. De eneste guttene i utvalget, Anders og Oscar, delte på sin side oppfatningen om at åpenhet i vennegjenger primært er forbeholdt jenter:

Gutter er mer harde, tror jeg. Så jeg tror ikke de ville sagt noe. Hvis de ville sagt noe, så hadde de vært mer redde for å bli skjelt ut. Mens jenter er mer close på en måte, de ville sagt det, og de ville fått støtte overfor situasjonen deres.

Utdraget kan tyde på at en av grunnene til at åpenhet virker å være mindre utbredt blant gutter, er at de kan risikere å ikke bli møtt med samme forståelse. Dette kan henge sammen med forestillingen om at jenter er omsorgsfulle, mens gutter ikke skal vise svakhet. Utdraget kan også indikere at åpenhet og nærhet henger sammen, at jenter lettere åpner seg fordi de står nærmere hverandre.

Åpenhet ble også forstått som noe som knytter sterkere bånd. Flere informanter trakk frem at det kan oppleves som en tillitserklæring at noen åpner seg for deg, da det indikerer nærhet og fortrolighet. Camilla beskrev hvordan klassen hennes ble mer sammensveiset etter at flere åpnet seg på en klassesur:

Folk var så slitne, og så plutselig så skjedde en ting, som bare eskalerte til at alle bare plutselig ble skikkelig sårbare. Alle bare gråt. Det var skikkelig merkelig, men det var også en fin ting, for jeg synes at vi har knyttet oss sammen. Man går liksom hakket opp på venneskalaen – når man først kan åpne seg og føle seg trygge med hverandre.

Imidlertid ble det trukket frem at det kan føles tryggere å være åpen med folk man ikke kjenner så godt. Slik kan man snakke om problemene sine, uten risikoen for å bli dømt eller behandlet annerledes av de nærmeste. Flere informanter delte en forståelse om at åpenhet i sosiale medier handler om et ønske om sosial støtte, og om å nå ut til andre som sliter med det samme. Sofie

forklarte hvordan TikTok er en arena for å møte andre med lignende problemer, slik at man kan slippe å føle seg så alene: «Jeg føler folk bruker den appen for å på en måte få støtte av andre som lider av det samme. Så folk er sånn, veldig åpne, sånn at de sier ting som man kanskje ikke hadde sagt til en person.»

Opplysende åpenhet

Samtlige informanter anså åpenhet som viktig for å belyse om psykiske problemer. Åpenheten ble forstått som en del av et større samfunnsoppdrag ved at en bidrar med kunnskap, og ved å bryte ned tabuer og stigma. I denne sammenhengen ble særlig den offentlige åpenheten trukket frem. Grete beskrev åpenhetens formål som «å gjøre folk mer bevisst på at disse problemene eksisterer». Johanna påpekte hvordan åpenhet blant idrettsutøvere har et opplysende formål og en nytteverdi for andre ved å avdekke og forebygge spiseforstyrrelser i idretten: «Så det er jo en del sånne langrennsløpere som har stått frem med anoreksi [...] det er litt sånn for at folk skal bli klar over det.»

Informantene oppfattet at influensere hovedsakelig hylles for sine åpenhetsbidrag, mens privatpersoner i større grad blir møtt med negative reaksjoner. Natasha trakk frem hvordan influensere anses som gode forbilder dersom de deler, mens hun selv frykter å bli møtt med en negativ respons hvis hun åpner seg. Dette kan ha sammenheng med at kjente personer har en større følgerskare og får mediedekning for sin åpenhet (Madsen, 2018a), som derfor oppfattes å ha en større samfunnsmessig nytteverdi. Flere informanter trakk frem at kjente personer nærmest har en plikt til å belyse psykiske problemer. Emma fortalte at åpenhet kan forstås som en forventet arbeidsoppgave av en influencer, der de må åpne seg for å ikke fremstå som dårlige forbilder:

Men jeg føler også at mange av de kjendisene som gjør det, kanskje gjør det fordi det blir lagt så mye vekt på at mange ikke bruker den stemmen de har godt nok på en måte. Og det blir sånn «ja, men dere er nødt til å snakke mer om psykisk helse – om at man sliter», og derfor gjør kanskje flere det. Fordi det er sånn «okei, men for at jeg ikke skal bli stemplet som en dårlig influencer, et dårlig forbilde, så er jeg nødt til å også si at jeg har det dårlig» på en måte.

Å åpne seg om psykiske problemer kan derfor fremstå som en effektiv strategi for å få status som et godt forbilde som bidrar til et betydningsfullt samfunnsoppdrag. Til tross for at den mer offentlige åpenheten syntes å spille en viktigere rolle, ble åpenhet i nære relasjoner også oppfattet å

kunne bidra med kunnskap. Camilla fortalte at et familiemedlems åpenhet om angst har gjort at hun har fått bedre forståelse og respekt for de som har en angstlidelse.

Videre mente flere av informantene at åpenhet har bidratt til mindre stigma knyttet til psykiske problemer i dag enn i tidligere generasjoner. Natasha uttalte: «Det er mer akseptert i samfunnet å si at man sliter.» Samtidig ble det trukket frem at visse psykiske problemer, som schizofreni, fremdeles er tabubelagt. Enkelte av informantene påpekte også at mye av åpenheten oppleves litt overfladisk, at den ikke går noe særlig i dybden. Dette ble særlig trukket frem i kontekster der kjente personer skal åpne seg i offentligheten, slik Camilla sier her: «Så det blir jo liksom sånn, ja hun kan kanskje fortelle litt overfladisk om hvordan hun har det, men jeg tror ikke det går så dypt.» Dette kan føre til at samfunnet fremstår som åpent, selv om mange temaer ikke blir grundig belyst.

Inautentisk åpenhet

Åpenheten kan også få et inautentisk preg dersom den ikke oppfattes å ha en tydelig terapeutisk eller samfunnsmessig nytte. Informantene kunne i slike tilfeller mistenke bakenforliggende illegitime motiv. De kunne bli i tvil om de som åpner seg, virkelig har de problemene de sier de har.

Oscar mente det kan være overveldende med de ulike diagnosene som flyter rundt, der skillet mellom normale følelser og psykiske lidelser blir uklart: «Og jeg tror en god del folk også er litt sånn – at de på en måte blir litt overveldet av alle de diagnosene, og at de tenker sånn ‘ja, man har en diagnose for det og det og det, på en måte en psykisk sykdom, men er ikke det liksom helt vanlig?’» Det hersker med andre ord en viss skepsis om de som åpner seg, kan rettferdiggjøre bruken av sykdomsbegrepet. Flere av informantene trakk frem at mangel på anerkjennelse kan bunne i at man ikke har fysiske bevis på psykiske problemer, blant annet Tina:

Det er veldig mange, spesielt gutter som jeg har opplevd, som kan si sånn «ah, alle har jo angst nå, alle jentene går rundt og sier at de er deprimerte» og «det er en trend» og «gud, bare skjerp dere». Man kan ofte få slengt den da. Fordi det er ikke på en blodprøve liksom at man har angst.

Når personer påstår at de har en diagnose, men ikke viser atferd som samsvarer med forestillinger om diagnosen, syntes det å vekke mistanke rundt hvorvidt personen åpner seg for å komme seg ut av noe, slik som hos Stine:

Kanskje man ikke tenker på den personen som en typisk person som har angst, eller kanskje han/hun ikke oppfører seg som om det. Er litt, sånn veldig flink til å skjule det. Og da begynner folk å tenke sånn «å ja, kanskje de ikke har det og bruker det til å komme seg ut av ting».

Informantene uttrykte at åpenheten også kan misbrukes på andre måter og ende med å oppfattes som lite troverdig. Flere mente at det å få oppmerksomhet for sine psykiske problemer kan være en motivasjon. Maiken utbroderte: «Jeg vet ikke hva baktanken hennes ved å legge det ut var. Om det var for å vise at hun sliter, eller om det var for å vise andre hvordan hun sliter, eller om det bare var for å bli kjent da.» Cassandra trakk frem at det er særlig rundt influensere det oppstår tvil vedrørende åpenheten deres. På den ene siden anså informantene influensere som viktige bidragsyttere i å belyse og opplyse om psykiske problemer, mens på den andre siden ble det oppfattet som at de åpnet seg for å få publisitet.

Informantene trakk frem at åpenhet blant privatpersoner også kan oppfattes som å være motivert av et ønske om oppmerksomhet. Anders uttrykte at åpenheten ikke fremstår troverdig dersom man deler det med alle: «Hvis du er for åpen, så kommer ikke folk til å ta deg seriøst. Da tenker kanskje folk at det er noe du slenger rundt bare for å få oppmerksomhet.» I denne sammenhengen ble særlig sosiale medier trukket frem. Celine uttalte eksempelvis: «Men jeg synes ikke det at det er liksom særlig passelig å dele på sosiale medier. Fordi da virker det som at jeg vil ha oppmerksomhet fordi at jeg er syk.»

Det å stadig åpne seg om noe nytt ble også oppfattet som et ønske om oppmerksomhet eller å fremstå som trendy, slik Cornelia uttrykker det her:

Det kommer litt an på personen da. Om det er at de alltid sliter med noe, hele tiden, alltid noe nytt liksom. Sliter med at nå har de spiseforstyrrelser, og nå har de – jeg hadde en, liksom i 6. klasse, 7. klasse, som var hele tiden sånn «ja, nå har jeg skiftet kjønn, og nå er jeg lesbisk, og nå er jeg homofil», bare sånn hele tiden var det et eller annet nytt, da. Og da var det sånn «er du virkelig det?» eller vil du bare ha litt oppmerksomhet. Sånn, greit nok det liksom, men det blir litt mye.

Cornelia sammenlignet dette med det å kaste seg på trender:

Nesten sånn at det ble en trend nå nylig på Instagram, å legge ut liksom alle sånne poster om *Black Lives Matter* og Jemen og alt det der. At det ble en trend da. For det var kult å dele og vise at man er interessert.

Hvis intensjonen fremstår som et ønske om å være samfunnsaktuell eller å ha noe interessant å komme med, kan åpenheten dermed få et inautentisk preg. Den kan oppfattes som et verktøy for å formidle at man har en ekstra fasett, man er en tenkende og dyspsindig person. Informantene oppfattet kjente personer som trendsettere for en slik måte å bruke åpenheten på, som kunne spre seg til andre deler av befolkningen. Cassandra påpekte at dette kan bidra til at mennesker som egentlig ikke har psykiske problemer, kan ønske å stå frem med dette.

Skadelig åpenhet

Den siste sentrale forståelsen informantene hadde av åpenheten om psykiske problemer, var at den kan ha skadelige konsekvenser. Mange av informantene mente at åpenheten kan trigge mottakere, blant annet ved at en romantiserer eller bagatelliserer uhensiktsmessig atferd. Lisa sa: «Kanskje de ikke ser det veldig alvorlige i det – at det kanskje kan oppfordre folk til å gjøre ting eller inspirere til negative ting.» Detaljerte beskrivelser av psykiske problemer ble trukket frem som særlig triggende. Dette gjaldt spesielt selvskading, selvmord og spiseforstyrrelser. Det kan henge sammen med at åpenhet om disse vanskene ofte skildrer spesifikk atferd som kan inspirere andre. Sarah oppfattet at åpenheten kan virke spesielt triggende på allerede sårbare personer med en historikk med psykiske problemer: «Hvis det er en som har sluttet med selvskading eller noe sånt, og så ser de at det er noen som driver og snakker om det, så kan de bli skikkelig trigget av det. Og det kan hende at de begynner å gjøre det igjen.»

Informantene opplevde også at åpenhet om psykiske problemer kan føre til fellesskap. Slike fellesskap kan forstås som terapeutiske, som vist i temaet terapeutisk åpenhet, men også som skadelige. Lisa mener dette spesielt viser seg i sosiale medier, der man kan nå ut til mange og likesinnede:

Jeg vet jo absolutt om ulike forum der hvor man på en måte fremhever psykisk helse eller dårlig psykisk helse. For eksempel den selvskadingssiden på Instagram som det

har vært mye i media om. [...] Noen føler sikkert en veldig trygghet i å se at man ikke er alene, men det kan jo også oppfordre og inspirere andre til å gjøre ting man ikke skal gjøre.

Det sosiale mediet TikTok ble også trukket frem som en arena for å dele skadelig innhold. Emilie beskrev hvordan flere på denne plattformen fremstiller selvskading som en akseptabel måte å håndtere problemene sine på.

En annen måte som informantene forsto åpenheten på, er at den tilgjengeliggjør sykdomskategorier og fører til symptomsnakk. Dette kan gjøre at man graver seg enda dypere ned i vonde tanker og følelser, og i tillegg blir mer bevisst på egne symptomer. Sykdomssnakk kan dermed intensivere symptomene slik at man føler seg sykere enn man ville gjort dersom man ikke var så bevisst. Emma beskrev hvordan fokuset på psykiske problemer kan ha bidratt til at folk er mer selvgranskende i dag enn de var tidligere:

Og jeg tror kanskje man tenker mer over nå hvordan man har det. At det er mer sånn, «hvordan har du det?» Og så reflekterer man mer over «okei, men hvordan har jeg det egentlig?» Mens før var det enda mer kanskje sånn «nei, men jeg har det bare litt dårlig, liksom, jeg lever» og tenkte ikke så mye mer over hva det var å ha det dårlig.

Nesten alle informantene uttrykte at selvdiagnostisering var et problematisk aspekt ved åpenheten. De beskrev hvordan det ofte skjer på tynt og feilaktig grunnlag, slik som Celine: «Fordi at på sosiale medier så kan du jo lese veldig mye om hva depresjon og hva angst er og sånne ting. [...] Og da begynner man å tenke sånn 'å ja, men en god del av dette her har jo jeg, og jeg gjør dette her i hverdagen, da har jo jeg angst'.» Når en stadig hører om symptomer og psykiske lidelser, kan mange tenke at de er syke uten egentlig å være det. Symptomer omtales ofte som veldig generelle, og dette kan lett føre til selvdiagnostisering, ifølge Oscar: «fordi at det er så veldig enkelt å kjenne seg igjen i det.» Informantene trakk også frem at selvdiagnostisering kan gjøre at man begynner å oppføre seg i tråd med hva man tenker at diagnosen innebærer, slik Sarah ga uttrykk for:

Hvis du tenker skikkelig på en ting, så kan det jo hende at du begynner å gjøre ting for at den påstanden skal stemme. Så hvis du sier at du har angst, så skal du liksom

tenke på «åh, jeg har angst, jeg skal ikke rekke opp hånda i timen» eller «jeg har angst, jeg skal ikke gå ut med vennene mine». Så det gjør at når du selv bestemmer deg for at du har en lidelse, så skal du drive og gjøre ting som skal stemme med den påstanden.

Et annet potensielt skadelig aspekt som ble trukket frem, er tilfellene der den som har åpnet seg, ikke blir møtt med forståelse. Personen som åpner seg om psykiske problemer kan til og med bli dømt, andre kan ta avstand fra dem, eller de kan få innskrenkede muligheter i fremtiden. Oscar trakk blant annet frem at åpenhet kan føre til sladder og «bite deg i rumpa» i en jobbsøkerprosess.

Diskusjon

Vår analyse av unges forståelser av åpenheten om psykiske problemer resulterte i fire hovedtema: terapeutisk åpenhet, opplysende åpenhet, inautentisk åpenhet og skadelig åpenhet. Terapeutisk eller opplysende åpenhet ble ansett som legitim og nyttig. Det motsatte kan sies å gjelde for åpenhet som ble forstått som inautentisk og skadelig. Inautentisk åpenhet omhandlet en oppfatning om at åpenheten er motivert av bakenforliggende grunner som ikke anses som gyldige. Skadelig åpenhet innebar en forståelse av at åpenhet kan få negative konsekvenser, både for de som deler, og for mottakere av åpenheten. I den videre diskusjonen vil vi drøfte mulige årsaker til funnene i lys av sosial representasjonsteori (Moscovici, 2000; Moscovici & Duveen, 2008).

Fra gal til flink pike

De siste tiårene har samfunnets forståelse av åpenhet endret seg betydelig. Ifølge sosial representasjonsteori er forståelser dynamiske og i stadig endring, og denne prosessen intensiveres av massemediene og en akselererende samfunnsutvikling (Moscovici, 2000; Moscovici & Duveen, 2008). En åpenbar endring er at barn og unges liv er blitt mer digitale (Livingstone & Blum-Ross, 2020). Vi kan tenke oss at de nye sosiale kanalene legger til rette for å dele i en større skala enn før og således understøtter en holdning om at det er bra å åpne seg.

Tidligere ble åpenhet ansett som mer kontroversielt, og psykiske problemer noe som helst skulle holdes privat (Madsen, 2017). Flere av informantene nevnte at foreldrene og besteforeldrene deres har et annet syn på psykiske problemer og åpenhet enn yngre personer. Natasha sa blant annet at faren hennes anser psykiske problemer som et «hysjtema». Det er mulig at man tidligere hadde andre

sosiale representasjoner av psykiske problemer. Terskelen for å kalle noe psykisk sykdom var trolig høyere (Lian, 2014). Det som i dag gjerne blir regnet som en depresjonsdiagnose, ble før 1980-tallet kanskje ansett som en del av livets opp- og nedturer (Horwitz & Wakefield, 2007), og psykisk syke ble oftere sett på som sosiale avvikere (Stuart, 2008).

I nyere tid har psykiske lidelser derimot blitt ansett som noe som kan ramme alle (Ekeland, 2011, s. 41). Dette kan ha bidratt til åpenhet rundt slike lidelser og til et endret syn på psykiske lidelser som noe mindre skamfullt. For et tiår siden begynte mediene å skrive om «flinke piker» og «generasjon prestasjon». Der psykisk sykdom tidligere gjerne var koblet til de ressurssvake – med sosialt avvikende oppførsel, rus og vanskelige familieforhold – ble det å slite psykisk nå også assosiert med de ressurssterke (Madsen, 2018b, s. 192). Psykiske problemer ble slik forbundet med mer ønskelige sosiale identiteter (Madsen, 2018b, s. 192). I våre analyser kom dette til syne ved at psykiske problemer ble ansett som noe man til og med kan få positiv oppmerksomhet for. Det er ikke utenkelig at fortellinger om unge jenter som sliter, kan ha bidratt til at flere rapporterer om psykiske problemer i Ungdata-undersøkelsene (Solberg, 2018). Det er mulig at fortellinger om flinke piker og generasjon prestasjon kan ha gitt forklaringer på ulike problemer ungdom føler på, og følgelig kan flere ha identifisert seg med disse kategoriene (Madsen, 2018b). Kombinasjonen av samfunnets tendens til å gi diagnoser samt at disse med tiden er blitt mindre stigmatiserende, kan ha bidratt til mer åpenhet.

Det kan også være slik at den tidligere dominerende forståelsen om at psykiske problemer er en privatsak, er blitt utfordret med tiden. Når man blir klar over sosiale representasjoner, kan man kritisere og endre disse (Wagner et al., 1999). Informantene uttrykte at åpenhet vil bidra til å bryte ned tabuer rundt psykiske problemer og føre til en avstigmatisering av psykisk syke. Ved at mange kjente personer står frem med psykiske plager, blir det mindre kontroversielt å åpne seg (Calhoun & Gold, 2020). Åpenheten kan forstås som et ønske om forandring av tidligere etablerte sosiale representasjoner som medførte stigma og tabuer knyttet til psykiske problemer. Det skal imidlertid poengteres at slik avstigmatisering synes å gjelde lettere psykiske lidelser, som angst og depresjon, og i mindre grad tyngre lidelser som schizofreni (Madsen, 2018a).

Fra opplysning til oppmerksomhet

Informantenes syn på åpenhet, i tråd med samfunnets holdninger for øvrig, var at den både er viktig og riktig. For seks år siden begynte det så smått å komme kritiske innvendinger mot åpenheten, og enkelte stilte spørsmål ved hvorvidt den kun var et gode (Madsen, 2017, s. 112). Vår studie kan tyde

på at disse alternative sosiale representasjonene, som utfordrer forestillingen om åpenhet som noe utelukkende positivt, begynner å bli mer utbredt blant ungdom.

En mulig årsak til at de alternative representasjonene kan ha fått fotfeste hos dagens unge, er at det tidvis fremstår uklart hvorfor noen åpner seg. I temaet inautentisk åpenhet kom det frem at ungdommene kunne betvile motivene for åpenheten. Opplysende formål fremsto som en legitim grunn for å åpne seg, og de færreste var negative til den private åpenheten, som ofte ble forstått å ha et mer tydelig terapeutisk preg. Ungdommene ble derimot mer skeptiske om man åpnet seg til for mange, noe som svekket det terapeutiske preget. De ble også skeptiske dersom åpenheten ikke hadde en tydelig opplysningsverdi.

En mulig forklaring på unges mer kritiske betraktninger til åpenhet kan være at de føler at opplysningsbehovet har nådd et metningspunkt som følge av økt deling av psykiske problemer. Der Bondevik fikk Tabuprisen for å stå offentlig frem med depresjon i 1998, er det betraktelig mindre oppsiktsvekkende om en kjent person åpner seg om samme problem i dag. Der informantene opplevde åpenhetsberetninger som inautentiske, gjaldt dette først og fremst de vanligste psykiske lidelsene, som angst og depresjon. En av informantene trakk frem paranoid schizofreni som en typisk lidelse det ikke snakkes om. Åpenhet om denne lidelsen kan derfor lettere bli oppfattet som opplysende og autentisk og i større grad legitimeres som en del av et viktig samfunnsoppdrag.

Åpenhetsnormer

En kvalitativ studie av ungdom peker på at konteksten for og formålet med åpenheten påvirker hvordan den oppfattes (Buchholz et al., 2015). Dette samsvarer med våre funn og kan avspeile sosiale normer knyttet til åpenheten. Flere av våre informanter påpekte at de syntes det var rart eller upassende å dele sine psykiske problemer i enkelte sammenhenger, som i sosiale medier. Agger (2012) poengterer hvordan det å dele i overkant mye personlig informasjon i sosiale medier kan betegnes som såkalt overdeling (oversharing). Han understreker at det å snakke om psykiske problemer med en terapeut er noe helt annet enn å dele det med hundrevis av «venner» på Facebook (Agger, 2012). Imidlertid hevder Kennedy (2018) at normer i sosiale medier stadig er i endring, og dermed også hva som vurderes som overdeling.

Skadelig selvutlevering

Flere studier har vist at åpenheten kan medføre ukritisk og skadelig selvutlevering (Buchholz et al., 2015; Lånkan & Thorbjørnsrud, 2022; Ytreberg & Thorbjørnsrud, 2020). Det samsvarer godt med våre informanters forståelser av temaet skadelig åpenhet. Eksemplene som ble trukket frem,

var at personen som deler ikke alltid vil bli møtt med forståelse, eller at åpenheten kan «bite deg i rumpa», som informanten Oscar sa. En terapeutisk forståelse av åpenhet tilsier at den vil fjerne skam og bidra til bedre psykisk helse, men en studie viser at den også kan føre til mer skam og psykisk uhelse (Buchholz et al., 2015). Skamfølelsen er ofte forbundet nettopp med plager som depresjon og destruktive mestringsstrategier (Madsen, 2018b, s. 50).

Økt bevissthet rundt skadelige konsekvenser

Ifølge våre analyser kunne åpenheten forstås som skadelig også for mottaker, ikke bare for den som deler. Dette kan henge sammen med en økt bevissthet om påvirkning fra sosiale medier, på godt og vondt. Informantene tilhører den første generasjonen som har vokst opp med konstant tilgang til internett, det en kan bli eksponert for potensielt skadelig innhold (Cuncic, 2021). De trakk frem at sosiale medier kunne bli en arena for den skadelige åpenheten. Slike medier har prosedyrer som skal motvirke skadelig innhold, som å blokkere visse emneknagger, men disse er det relativt enkelt å komme seg rundt (Moland, 2021). Åpenheten som inkluderer detaljerte beskrivelser av atferd forbundet med psykisk uhelse, da særlig selvmord, selvskading og spiseforstyrrelser, ble trukket frem som spesielt problematisk. Vær Varsom-plakaten er ment å forhindre uhensiktsmessig omtale av disse temaene i pressen, blant annet med oppfordringer om å holde detaljnivået til et minimum (Pressens Faglige Utvalg, 2020). Et visst detaljnivå kan være nødvendig for at åpenheten skal ha en opplysende effekt, men grensen mot det skadelige kan være uklar.

Destruktive fellesskap

Flere av informantene viste også kjennskap til digitale fellesskap som kunne «fremheve dårlig psykisk helse», som informanten Lisa uttrykte det. Et eksempel er såkalte pro-ana-nettsider, som tidlig på 2000-tallet glorifiserte spiseforstyrrelser (Brotsky & Giles, 2007). Mer nylig ble det avdekket nettverk på Instagram av unge jenter som sliter psykisk, der flere i miljøet har begått selvmord (Moland, 2021). Informantene mente at slike fellesskap kunne oppfordre til skadelig atferd, eller «inspirere på en negativ måte». Studier har vist at disse nettverkene kan medvirke til å dyrke psykiske problemer (Scherr & Reinemann, 2016; Smithson et al., 2011), muligens ved å romantisere eller trigge psykiske lidelser. Romantisering refererer i denne sammenhengen til at psykiske lidelser fremstilles som tiltalende, og en idé om at lidelse kan være vakkert (Vidamaly & Lee, 2021). Studier finner imidlertid også at disse nettverkene kan oppleves som gode og støttende for dem som sliter (Scherr & Reinemann, 2016). De kan bidra til at man kjenner seg mindre ensom, noe Illouz (2003) omtaler som «virtuelle lidelsesfellesskap».

Fra psykiatri til TikTok

Informantenes bruk av ordet trigger var fremtredende. Trigger er opprinnelig et begrep fra traumepsykologien og refererer til stimuli som kan medføre en retraumatisering av en sårbar mottaker (Cuncic, 2020). At dette ordet har fått fotfeste hos ungdom, kan tyde på en økt bevissthet rundt de skadelige sidene ved åpenhet. Det kan også være et tegn på at stadig flere psykiatriske begreper innlemmes i hverdagsdiskursen (Brinkmann, 2016; Madsen, 2017). Moscovici (2000) undersøkte hva som skjedde med forståelsen av psykoanalysen da den ble en del av allmennkunnskapen i den franske befolkningen. Han postulerte at vitenskapelig kunnskap forenkles når den beveger seg fra et fagfelt til hverdagslivet. En fare ved at psykiatrisk terminologi tas opp av allmennheten og forenkles, er forvirring og misforståelser. Særlig i forbindelse med det inautentiske temaet innrømmet flere av informantene at de var usikre på hva angst egentlig innebærer, og de uttrykte at angst- og depresjonsbegrepene blir hyppig brukt uten nødvendigvis å sikte til kliniske diagnoser. Dette er i tråd med litteraturen på feltet (Brinkmann, 2016; Kolstad & Kogstad, 2011; Lian, 2014). Brinkmann (2016, s. 11) mener at en overdreven bruk av diagnostiske begreper kan medføre at de som virkelig sliter med en psykisk lidelse, ikke blir tatt tilstrekkelig på alvor. Enkelte av informantene forklarte nettopp at de hadde venner med «faktisk angst» eller «ordentlig depresjon». Det kan imidlertid tenkes at sosiale representasjoner av begrepene angst og depresjon er i endring, fra å bli ansett som psykiske lidelser forankret i behandling til nå å forankres i hverdagslige følelser. Informantenes bruk av ord som «faktisk», «ordentlig» eller «klinisk» kan være en indikasjon på at begrepene angst og depresjon i hverdagsbruken ikke lenger assosieres med psykiatri og det kliniske.

I analysen ble det også trukket frem at sosiale medier, deriblant TikTok, kan villedes i hva som er symptomer på psykiske lidelser. Mange av informantene sa at de hovedsakelig får kunnskap om psykisk helse gjennom sosiale medier. Det kan være vanskelig å forstå hva som er informasjon fra fagpersonell, og hva som ikke er det, og dette kan gjøre skillet mellom normalitet og sykelighet uklart. Resultatet kan bli økt selvdagnostisering og sykeliggjøring (Kolstad & Kogstad, 2011), som belyst i temaet skadelig åpenhet. Det virket også som om mulig selvdagnostisering førte til økt tvil rundt sannhetsverdien av åpenhetshistoriene, og var noe av grunnlaget for at åpenheten kunne forstås som både skadelig og inautentisk.

Studiens begrensninger

Studien har noen begrensninger som kan ha påvirket funnene. Et aspekt som bør tas i betraktning, er utvalget, som i hovedsak besto av unge jenter fra videregående skoler på vestkanten i Oslo.

Resultatene kunne blitt annerledes om vi hadde besøkt skoler i andre deler av landet eller hadde en annen kjønnsfordeling. Det kan tenkes at nyere, overgripende samfunnsmessige tendenser knyttet til ungdom i risiko melder seg først i urbane strøk, mens utviklingen i distriktene ikke skjer like raskt (Krogh & Madsen, 2023).

Det er derfor ikke usannsynlig at åpenhetskulturen er fremskreden i miljøene disse ferdes i, og har rukket å utvikle seg fra en innledende begeistring til en mer nyansert og selvkritisk holdning. Spesielt blant gutter i distriktene kan det tenkes at åpenhetskulturen i mindre grad har etablert seg. Ettersom vi i hovedsak rekrutterte informanter fra valgfaget psykologi, er det også mulig at informantene hadde mer interesse for temaet enn en gjennomsnittlig ungdom i 2020. Resultatene kan dessuten ha blitt påvirket av datainnsamlingsmetoden vi benyttet. Det at vi var til stede under intervjuene og kom med spontane oppfølgingsspørsmål kan tidvis ha lagt føringer på informantenes svar. Dette var vi imidlertid bevisst på da vi leste transkripsjonene og analyserte datamaterialet. Vi tok i betraktning hvordan spørsmålene vi stilte kunne ha fremmet visse svar hos informantene, og valgte å se bort fra utsagn etter spørsmål som kunne oppfattes som ledende. Forskning som samler inn mer naturlig forekommende data, som kommentarfelt i sosiale medier, vil kunne utfylle vår undersøkelse.

Implikasjoner og videre forskning

Et av de problematiske aspektene ved åpenheten som våre informanter trakk frem, var at den kan oppleves inautentisk når avsender deler med for mange uten et tydelig formål. Det er mulig ungdom som deler bør få hjelp til å reflektere over hvilke intensjoner de har før de åpner seg, samt hvilken kanal som egner seg best. I denne sammenhengen kunne det også vært interessant å undersøke hvordan de som har åpnet seg, opplever det i etterkant.

Åpenheten ble også forstått som noe som kunne trigge andre, særlig hvis den innebærer detaljerte beskrivelser av viss typer atferd eller romantiserer psykiske problemer. Avsender bør ta i betraktning hvordan deres åpenhet kan påvirke eventuelle sårbare mottakere, og vurdere hvilke detaljer som er nødvendige å dele for opplysende formål.

Denne studien har bidratt med innsikt i åpenhetens status blant unge, og kan være et nyttig bidrag som sier noe om samfunnsutviklingen på feltet. Samtidig har det skjedd store endringer på åpenhetsfeltet de siste årene, og det kan være hensiktsmessig å foreta en lignende studie om noen år for å følge med på utviklingen. Videre fant vi at mye av åpenheten rundt psykiske problemer skjer på det sosiale mediet TikTok, som har blitt svært populært blant unge de siste årene. Det kan derfor bli viktig å undersøke hvordan unge opplever åpenheten på denne plattformen.

Konklusjon

I denne studien har vi undersøkt hvordan unge forstår åpenheten om psykiske problemer. Funnene tyder på at ungdommene i stor grad delte den utbredte forståelsen i samfunnet om at åpenhet om psykiske problemer som et gode. En slik oppfatning går ut på at den som er åpen kan få utløp for vonde tanker og følelser, og bidra med økt kunnskap om psykiske problemer. Der åpenhetsberetningene manglet et tydelig terapeutisk eller opplysende formål, var informantene mer tilbøyelige til å forstå åpenheten som en måte å oppnå oppmerksomhet på. Åpenhetens destruktive kraft ble oppfattet å ligge i triggende og romantiserende fremstillinger av psykiske problemer, og i sykeliggjøring av normale følelsesreaksjoner. Samlet sett tyder funnene våre på at bekymringer som for få år siden kom fra enkelte kritikere på feltet, er blitt mer utbredt blant de unge.

Referanser

- Agger, B. (2012). *Oversharing: Presentations of self in the internet age* (2. utg.). Routledge.
- Blåka, S. (2012). *Engasjement, åpenhet og holdninger til psykisk helse og psykisk sykdom: Status etter Opptappingsplanen* (NIBR-rapport). Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597. <https://doi.org/10.1080/2159676x.2019.1628806>
- Brinkmann, S. (2016). *Diagnostic cultures: A cultural approach to the pathologization of modern life*. Routledge.
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (2010). *Kvalitative metoder: En grundbog*. Hans Reitzel.
- Brotsky, S. R. & Giles, D. (2007). Inside the «Pro-ana» community: A covert online participant observation. *Eating disorders: The Journal of Treatment and Prevention*, 15(2), 93–109. <https://doi.org/10.1080/10640260701190600>
- Buchholz, B., Aylward, S., McKenzie, S. & Corrigan, P. (2015). Should youth disclose their mental health challenges? Perspectives from students, parents, and school professionals. *Journal of Public Mental Health*, 14(3), 159–168. <https://doi.org/10.1108/JPMH-03-2015-0008>
- Calhoun, A. J. & Gold, J. A. (2020). «I feel like I know them»: the positive effect of celebrity self-disclosure of mental illness. *Academic Psychiatry*, 44, 237–241. <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01200-5>

- Cuncic, A. (2020, 3. desember). What does it mean to be 'triggered'. *Verywell Mind*. <https://www.verywellmind.com/what-does-it-mean-to-be-triggered-4175432>
- Cuncic, A. (2021, 25. mars). Why gen Z is more open to talking about their mental health. *Verywell Mind*. <https://www.verywellmind.com/why-gen-z-is-more-open-to-talking-about-their-mental-health-5104730>
- Ekeland, T. J. (2011). Medikalisering – epistemologiske forutsetninger. I A. Kolstad & R. Kogstad (Red.), *Psykologisering av sosiale problemer. Medikalisering av psykiske lidelser* (s. 31–52). Alpha.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet – Regjeringens strategi for god psykisk helse (2018–2022)*. https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf?fbclid=IwAR1LQr4WtGu8CIoGxRyeIzBZwf1GTckEFIr0qqeBCtftUkogvfGVkoa38kg
- Horwitz, A. V. & Wakefield, J. C. (2007). *The loss of sadness: How psychiatry transformed normal sorrow into depressive disorder*. Oxford University Press.
- Illouz, E. (2003). *Oprah Winfrey and the glamour of misery: An essay on popular culture*. Columbia University Press.
- Kennedy, J. (2018). Oversharing is the norm. I A. Dobson, B. Robards & N. Carah (Red.), *Digital intimate publics and social media* (s. 265–280). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-97607-5_16
- Kolstad, A. & Kogstad, R. (2011). *Psykologiserings- og medikaliseringsprosesser. I Psykologisering av sosiale problemer. Medikalisering av psykiske lidelser* (s. 7–30). Alpha.
- Krogh, S. C. & Madsen, O. J. (2023). Dissecting the achievement generation: how different groups of early adolescents experience and navigate contemporary achievement demands. *Journal of Youth Studies*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/13676261.2022.2162812>
- Lian, O. S. (2014). Hva ligger i navnet? Psykiatriske diagnoser og diagnosenes sosiologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 51(9), 723–728. <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/09/hva-ligger-i-navnet-psykiatriske-diagnoser-og-diagnosenes-sosiologi>
- Livingstone, S. & Blum-Ross, A. (2020). *Parenting for a digital future: How hopes and fears about technology shape children's lives*. Oxford University Press.

- Lånkan, K. B. & Thorbjørnsrud, K. (2022). TV inside the psychiatric hospital: Patient experiences. *International Journal of Communication*, 16, 1–16. <https://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/17629>
- Madsen, O. J. (2017). *Den terapeutiske kultur* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Madsen, O. J. (2018a, 12. oktober). Den betingede åpenheten om psykiske lidelser. *Aftenposten*. <https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/Kv4BKE/den-betingede-aapenheten-om-psykiske-lidelser-ole-jacob-madsen>
- Madsen, O. J. (2018b). *Generasjon prestasjon: Hva er det som feiler oss?* Universitetsforlaget.
- Moland, A. (2021). *Det skjulte nettverket. Farlige forbindelser mellom unge på nett*. Cappelen Damm.
- Montgomery, H. & Kjosbakken, A. J. (2017). Når åpenhet er til skade. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2017/11/nar-apenhet-er-til-skade>
- Moscovici, S. (2000). *Social representations: Explorations in social psychology*. Polity Press.
- Moscovici, S. & Duveen, G. (2008). *Psychoanalysis: Its image and its public*. Polity Press.
- Mulfinger, N., Rüschi, N., Bayha, P., Müller, S., Böge, I., Sakar, V. & Krumm, S. (2019). Secrecy versus disclosure of mental illness among adolescents: I. The perspective of adolescents with mental illness. *Journal of Mental Health*, 28(3), 296–303. <https://doi.org/10.1080/09638237.2018.1487535>
- Pressens Faglige Utvalg. (2020). Vær Varsom-plakaten. <https://presse.no/pfu/etiske-regler/vaer-varsom-plakaten/>
- Reavley, N., Morgan, A. & Jorm, A. (2018). Disclosure of mental health problems: Findings from an Australian national survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 27(4), 346–356. <https://doi.org/10.1017/S204579601600113X>
- Rzadzowska, J. (2020, 5. mars). Katarsis – psykoanalyse. *Store norske leksikon*. https://snl.no/katarsis_-_psykoanalyse
- Scherr, S. & Reinemann, C. (2016). First do no harm: Cross-sectional and longitudinal evidence for the impact of individual suicidality on the use of online health forums and support groups. *Computers in Human Behavior*, 61, 80–88. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.009>
- Smithson, J., Sharkey, S., Hewis, E., Jones, R., Emmens, T., Ford, T. & Owens, C. (2011). Problem presentation and responses on an online forum for young people who self-harm. *Discourse studies*, 13(4), 487–501. <https://doi.org/10.1177/1461445611403356>

- Solberg, P. O. (2018, 5. februar). Mener Ungdata gir et nyansert bilde. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://psykologtidsskriftet.no/nyheter/2018/02/mener-ungdata-gir-et-nyansert-bilde>
- Staude, T. & Elnan, C. (2017, 9. januar). Kritisk til kjendiser som snakker ut om «den tunge tiden». *NRK*. <https://www.nrk.no/kultur/kritisk-til-kjendiser-som-snakker-ut-om-psykiske-problemer-1.13312464>
- Stuart, H. (2008). Fighting the stigma caused by mental disorders: Past perspectives, present activities, and future directions. *World Psychiatry*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2008.tb00194.x>
- Thorbjørnsrud, K. & Lånkan, K. B. (2022). ‘Someone should have looked after us’: the boundary work of mental health disclosure on TV. *Media, Culture & Society*, 44(5), 935–950. <https://doi.org/10.1177/01634437211069970>
- Vidamaly, S. & Lee, S. L. (2021). Young adults' mental illness aesthetics on social media. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning*, 11(2), 13–32. <https://doi.org/10.4018/IJCBPL.2021040102>
- Wagner, W., Duveen, G., Farr, R., Jovchelovitch, S., Lorenzi-Cioldi, F., Marková, I. & Rose, D. (1999). Theory and method of social representations. *Asian Journal of Social Psychology*, 2(1), 95–125. <https://doi.org/10.1111/1467-839X.00028>
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology* (3. utg.). McGraw-Hill Education.
- Ytreberg, E. & Thorbjørnsrud, K. (2020). Agencies and experiences of the «good participant»: The long-term Trajectories of patients turned media participants. *International Journal of Communication*, 14, 1–17. <https://ijoc.org/index.php/ijoc/article/view/14335/3295>