



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Kandidatuppsats

Den ensamma generationen:
en explorativ studie om psykisk ohälsa, konsumtionsbeteende
och sociala medier.

The Lonely Generation:
An Exploratory Study on Mental Health, Consumer Behavior,
and Social Media.

Lydia Santérus & Alexzandra Österlin
Kandidatuppsats VT 23

Handledare: Henrik Levinsson
Examinator: Ingela Steij Stålbrand

Abstract

Recent studies show an increase in debt among young adults, especially young women. The purpose of this study was to examine the relationship between mental health, perceived loneliness, personal financial situation, consumer behavior, the use of social media and how these differ in a gender and generational context. A further aim was to study the interaction between these variables, based on previous research that shows how increased indebtedness has affected us negatively in different ways and how social media may have had an impact on this increased consumerism, as well as increased mental illness and increased loneliness. Consumer behavior is explored by examining Retail Therapy, a coping strategy to promote psychological well-being through shopping. Data for the study was conducted via a web survey where the participants ($n = 105$) had to answer questions intended to measure the study's variables, this with well-established and validated measurement scales. The results revealed a significant positive correlation between Retail Therapy and the use of social media, and that young adults and women use Retail Therapy to a greater extent. The level of anxiety was also shown to be statistically significant in relation to Retail Therapy. An interaction effect was found between age and gender in relation to loneliness and between age and gender in relation to Retail Therapy. Otherwise, no significant interactions between the variables were found. The findings of the present study can contribute to valuable knowledge about risk factors for over-indebtedness and how over-indebtedness among young adults can be prevented. For example, in healthcare to be able to prevent mental illness at an early stage through interventions to promote healthy consumption behavior and social media use.

Keywords: mental health, personal financial situation, loneliness, consumer behavior, social media, young adults, gender differences.

Sammanfattning

Nya studier visar på en ökad skuldsättning hos unga vuxna, framför allt unga kvinnor. Syftet med föreliggande studie var att undersöka sambandet mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier samt hur dessa skiljer sig i en köns- och generationskontext, men även hur interaktionen mellan dessa variabler ser ut. Detta utefter tidigare forskning som visar att ökad skuldsättning har påverkat oss negativt på många sätt och huruvida sociala medier kan ha haft en påverkan på denna ökade konsumtion, ökad psykisk ohälsa och ökad upplevda ensamhet. Konsumtionsbeteende utforskas genom att undersöka Retail Therapy, en copingstrategi för att främja psykiskt välbefinnande genom att shoppa. Data till studien samlades in via en webbenkät där deltagarna ($n = 105$) fick svara på frågor ämnade att mäta studiens variabler, detta med väletablerade och validerade mätskalor. Resultatet visade på en signifikant positiv korrelation mellan Retail Therapy och användande av sociala medier, samt att unga vuxna och kvinnor använder sig av Retail Therapy i större utsträckning. Även nivå av ångest påvisades statistiskt signifikant i relation till Retail Therapy. En interaktion fanns mellan ålder och kön i relation till ensamhet samt i ålder och kön i relation till Retail Therapy. I övrigt påvisades inga signifikanta interaktioner mellan variablerna. Resultaten kan bidra till värdefull kunskap om riskfaktorer för överskuldsättning och hur överskuldsättning bland unga vuxna kan förebyggas. Exempelvis inom sjukvården för att tidigt kunna förebygga psykisk ohälsa genom interventioner för att främja hälsosamt konsumtionsbeteende och sociala medier-användande.

Nyckelord: psykisk hälsa, ensamhet, privatekonomi, konsumtionsbeteende, sociala medier, unga vuxna, könsskillnader.

Tack!

Vi vill uttrycka vårt djupaste tack till alla respondenter som deltog i vår studie. Er medverkan och insats har varit avgörande för vår möjlighet att genomföra vår studie. Er tid och engagemang uppskattas enormt.

Vi vill också rikta ett tack till de 10 personer som deltog i pilotstudien och gav värdefull feedback. Era synpunkter och kommentarer hjälpte oss att förbättra och finslipa vår metodik och enkät, och er input har varit ovärderlig för studiens kvalitet.

Ett speciellt tack riktas till vår handledare, Henrik Levinsson, för hans ovärderliga stöd, engagemang och inspiration under hela kursens gång. Hans expertis, kunskaper och vägledning har varit en oerhörd tillgång för oss och har hjälpt oss att navigera genom forskningsprocessen.

Slutligen vill vi även tacka varandra, för det hårda arbete och samarbete som har gjort det möjligt för oss att slutföra denna kandidatuppsats. Genom att dela på ansvaret och stödja varandra har vi kunnat överkomma utmaningar och fortsätta framåt.

Den ensamma generationen: En explorativ studie om psykisk hälsa, konsumtionsbeteende, och sociala medier.

I Kronofogdens pressmeddelande från slutet av 2022 konstateras det att fler unga än någonsin har oroväckande höga skulder. Skuldbeloppet för åldersgruppen 18 till 25 har ökat med 410 miljoner kronor de senaste tio åren. Skulderna är främst hos unga kvinnor, där det handlar om en ökning på 153 procent i total skuld mellan år 2011 och 2021 (Üye & Vuleta, 2022). Det har konstaterats en bekymmersam utveckling under dessa år. Det har även skett ett skifte i vad som försätter unga i skuld (Üye & Vuleta, 2022). Skatteskulder, fordonsrelaterade skulder och obetalda tv-avgifter är inte det som toppar listan längre, utan skulder till företag och enskilda mål (privatpersoner). En stor del av inkomna mål mot unga vuxna kommer från näthandel samt lån- och krediter. Det finns även en skillnad gällande vilka skulder som är störst mellan kvinnor och män. Hos kvinnor är näthandel den största kategorin och telekomskulder hos männen (Üye & Vuleta, 2022).

Trots konstant uppkoppling på internet och därmed möjlighet till konstant socialisering, upplever sig unga väldigt ensamma. Enligt uppgift upplever sig unga i åldrarna 18 till 29 mer ensamma än tidigare. I en SIFO-undersökning av Operation Smile (2022) rörande upplevd ensamhet under och efter den rådande coronapandemin 2020 svarade sju av tio svenskar att de kände sig mindre isolerade efter pandemin. Två av tio personer i åldersspannet 18 till 29 känner sig dock mer isolerade idag än under pandemin, särskilt på helgerna när ensamheten blir mer påtaglig.

Användandet av sociala medier kan kopplas samman med ensamhet och psykisk hälsa enligt forskning av Dackehag et al. (2019). Dessutom finns det tidigare forskning som bland annat har synliggjort tydliga samband mellan skuldsättning, konsumtionsbeteende och användandet av Retail Therapy och psykisk ohälsa (Ahlström et al., 2020; Atalay & Meloy, 2011). Däremot finns det till vår kännedom begränsad tidigare forskning om sambandet mellan hur dessa variabler samverkar och interagerar med varandra i en generations- och könsjämförelse.

I föreliggande uppsats beskrivs tidigare forskning om sambandet mellan psykisk ohälsa och upplevd ensamhet. Vidare redogörs tidigare forskning om privatekonomi och konsumtionsbeteende, specifikt om Retail Therapy. Därefter diskuteras sambandet mellan dessa variabler och sociala mediers inverkan kopplat till ålder och kön. Avslutningsvis presenteras syftet, frågeställningarna och metoden för uppsatsen.

Bakgrund & Teori

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp som beskriver de symptom och diagnoser som kan påverka mentalt välbefinnande och hur en individ fungerar i vardagen (WHO, 2022). Psykisk ohälsa har en negativ inverkan på människans tankar, känslor och beteende och kan innebära allt från att känna sig orolig i en stressig situation eller lite nere under en period, till allvarliga psykiska sjukdomar som depression. De vanligaste psykiska sjukdomarna är ångest och depression och påverkar många människor runt om i världen (WHO, 2022). I denna uppsats kommer WHO:s (2022) definition av psykisk ohälsa, närmare bestämt ångest och depression, tillämpas när begreppet psykisk ohälsa används.

Ungefär en fjärdedel av Sveriges befolkning upplever någon form av psykisk ohälsa varje år och det har visat sig att kvinnor, individer med lägre utbildning (Folkhälsomyndigheten, 2022a), svag socioekonomisk situation och speciellt svag ekonomi löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa (Ahlström & Edström, 2015). Sambandet mellan psykisk ohälsa, ensamhet och försämrad ekonomi är starkt där både psykisk ohälsa kan leda till försämrad ekonomisk ställning, men även ekonomiska problem kan orsaka stress och psykisk ohälsa. Det är därför svårt att avgöra vad som är orsak och verkan (Levinsson & Jiborn, 2013).

Upplevd ensamhet

Människan är en social varelse som är beroende av andra för sitt välmående. Tillfällig ensamhet är normalt att känna ibland, men när social isolering blir långvarig och ofrivillig kan det få allvarliga konsekvenser för både den psykiska och fysiska hälsan (Röda korset, 2020). Weiss (1973) definierar två typer av ensamhet: social ensamhet och emotionell ensamhet. Social ensamhet beskrivs innebära bristande sociala kontakter med exempelvis vänner och kollegor medan emotionell ensamhet beskrivs innebära bristen på en specifik och intim relation med en annan människa.

När en person upplever någon av dessa typer av ensamhet kan det leda till lågt självförtroende, ångest, depression och ökad risk för suicid (Garnow et al., 2022). Ensamhet kan också bli en ond cirkel, där personer som känner sig ensamma löper större risk för psykisk ohälsa, samtidigt som psykisk ohälsa kan bidra till isolering. Detta innebär att en person som känner sig ensam kan avvisa andra människor och därmed består problemet (Folkhälsomyndigheten, 2022b).

Den ökade ensamheten har uppmärksammats som ett globalt hälsoproblem (Garnow et al., 2022). I Sverige har upplevd ensamhet ökat, särskilt bland barn och unga vuxna, där nästan

en fjärdedel av personer 16 år och äldre upplever ensamhet och isolering. Bland unga vuxna (16 till 29 år) upplever en av tre personer ensamhet (Folkhälsomyndigheten, 2022b). Enligt en undersökning av Novus är det 77 procent av personer i åldern 18 till 29 som känner sig ensamma och är därmed särskilt drabbade. Det är också vanligt att personer med lägre inkomst och de som inte är yrkesverksamma upplever ensamhet (Röda korset, 2021).

Privatekonomisk situation

Ekonomi och privatekonomisk situation har en väsentlig inverkan på psykiskt välmående. När den ekonomiska situationen är instabil eller dålig på grund av exempelvis betalningssvårigheter eller skuldsättning, kan det leda till stress, ångest och andra psykiska ohälsotillstånd (Dackehag et al., 2019). Studien av Dackehag et al. visar på en signifikant association mellan betalningssvårigheter och självrapporterad ångest samt betonar vikten av ekonomisk stabilitet som en förutsättning för välbefinnande i samhället (2019).

Flera studier visar på tydliga samband mellan psykiskt mående och brist på en stabil ekonomi, speciellt kopplat till ångest och depression. En undersökning av Holmgren et al. (2019) studerar hur finansiell påfrestning hos skuldsatta svenskar kan predicera psykisk sjukdom. Den finansiella påfrestningen innebär inte nödvändigtvis den objektiva ekonomiska situationen utan mer den subjektiva upplevelsen och känslan av ekonomisk påfrestning (Holmgren et al., 2019).

I undersökning av Holmgren et al. (2019) delades 561 deltagare upp i två grupper baserat på sannolik närvaro av klinisk depression och/eller ångest. Resultaten visade att individer i Grupp 2, med sannolik klinisk depression och/eller ångest, upplevde högre grad av finansiell påfrestning. Resultatet visade även att av de som upplevde högre grad av finansiell påfrestning, var mer skuldsatta och hade psykisk ohälsa, var majoriteten yngre och kvinnor. De tenderade även att använda ineffektiva emotions- och känslstyrda copingstrategier. Vidare visade studien att ålder och anställningsstatus var signifikanta prediktorer för psykisk ohälsa. Yngre personer hade en högre sannolikhet att uppleva psykisk ohälsa bland de överskuldsatta individerna. Dessutom var anställningsstatus en faktor, de som inte har en anställning löper större risk för psykisk ohälsa (Holmgren et al., 2019).

Konsumtionsbeteende

Av människans behov är konsumtion en viktig del för att kunna tillgodose primära grundläggande behov i syfte att överleva (Maslow, 1948). När människan däremot har tillgodosett sina primära behov är det många som trots detta fortsätter att konsumera utöver sin ekonomiska kapacitet och tenderar att skuldsätta sig och ta lån (Aknin et al., 2018). Detta kan även bero på människans bristande impuls kontroll, bristande kunskap samt sociala normer i

samhället (Ahlström et al., 2020). Dessa faktorer leder ofta till överkonsumtion som på sikt både får negativa konsekvenser för vår ekonomi och samhället i stort (Ahlström et al., 2020).

Enligt en studie utförd av Almenberg et al. (2021) finns det en tydlig koppling mellan konsumtionsbeteende, attityder till skuldsättning och skulduppbyggnad hos respondenter och deras föräldrar. Resultaten visar att om en individ växer upp i en socioekonomiskt svag miljö där föräldrarna har begränsad kunskap om skuldsättning, tenderar även barnen att ha liknande brist på kunskap. Å andra sidan, om en person har vuxit upp i en socioekonomiskt starkare miljö med välutbildade föräldrar som har goda kunskaper om ekonomi, finns det större möjligheter för barnet att dela den kunskapen och uppfattningen. På detta sätt har sociala normer och attityder till belåning i ens omgivning visat sig spela en betydande roll (Almenberg et al., 2021)

Det har däremot samtidigt observerats att påverkan av sociala normer som är förknippade med skuldsättning tenderar att minska ju mer skuldsättning en person har. Det innebär att om en individ har en starkt negativ attityd till skuldsättning på grund av sociala normer i sin omgivning, men samtidigt ökar sin egen skuldsättning, så kan den negativa attityden gradvis suddas ut och skuldsättning normaliseras mer (Almenberg et al., 2021).

Retail Therapy. Retail Therapy, även känt som handelsterapi, är en copingstrategi där människor medvetet eller omedvetet använder shopping och handel för att tillfälligt lindra känslor av tristess, stress, nedstämdhet och ångest samt för att öka sin självkänsla (Atalay & Meloy, 2011; Dittmar et al., 2014). Copingstrategin fungerar därför som en form av belöning eller självmedicinering, där shoppingen används för att skapa en tillfällig lättnad och minska obehagskänslor. Genom att köpa varor eller produkter upplever individen en temporär känsla av glädje och kan distrahera sig från negativa känslor (Atalay & Meloy, 2011).

Retail Therapy tenderar dock långsiktigt leda till ökad konsumtion, skuldsättning och ekonomiska problem. Detta kan i sin tur förvärra eller orsaka psykiska problem och skapa en ond cirkel, där Retail Therapy används som en fortsatt lösning på negativa känslor (Atalay & Meloy, 2011). I denna uppsats kommer Atalay och Meloy's (2011) definition att tillämpas när begreppet Retail Therapy används.

Sociala medier

I takt med den ökade digitaliseringen i samhället har sociala mediers roll börjat prägla människors vardag allt mer. Sociala medier definieras som kommunikationskanaler där användare kan interagera med varandra genom text, bild eller ljud. Genom sociala medier kan vi kommunicera, dela information och inhämta kunskap. Exempel på sociala medier inkluderar plattformar som Facebook, Instagram och TikTok (Internetstiftelsen, 2022).

Många människor tillbringar flera timmar varje dag på sociala medier (Internetstiftelsen, 2022). En rapport från Statens medieråd (Andersson, 2020) visar att mer än hälften av ungdomar, från 13 år och uppåt, spenderar mer än tre timmar dagligen på sociala medier. Enligt data från Internetstiftelsen (2022) fortsätter användningen av sociala medier att vara omfattande under 2022. 98 procent av personer födda på 2000-talet, 96 procent av personer födda på 1990-talet, 92 procent av personer födda på 1980-talet och 87 procent av personer födda på 1970-talet använder någon form av sociala medier varje dag. Totalt sett använder 84 procent av Sveriges internetanvändare sociala medier dagligen (Internetstiftelsen, 2022).

Generation

En generation definieras som en grupp ungefär jämngamla individer (Nationalencyklopedin, u.å.). I föreliggande studie delas deltagarna in i två generationer. Den ena generationen definieras som "unga vuxna", där deltagarna mellan 18 och 29 år infaller, och den andra som "vuxna", där deltagarna som är 30 år och äldre infaller. Denna indelning har gjorts utifrån Folkhälsomyndighetens definition av "unga vuxna" som är 16 till 29 (u.å) samt de som kan definieras som så kallade "digital natives". Begreppet "digital natives" är skapat av Marc Prensky (2001) och definierar de som har vuxit upp i den digitala tidsåldern och exponerats för digital information och sociala medier under uppväxten eller ett tidigt stadiet i livet (Dingli & Seychell, 2015). Den kontrasterande kategorin definierar Prensky som "digital immigrants", hos de där digitaliseringen skedde senare i livet. Dingli & Seychell (2015) menar på att personer födda mellan 1980 och 2000 kan definieras som "digital natives" eller "millennials" och personer födda innan 1980 som "digital immigrants", men det finns ingen absolut åldersindelning för dessa termer. Författarna av föreliggande studie har valt att definiera studiens "unga vuxna" (18-29) som "digital natives" och studiens "vuxna" (30+) som "digital immigrants", detta utefter studiens fokus på användande av sociala medier och vilka det är som använder sociala medier i större utsträckning. Detta har gjorts utifrån Internetstiftelsens rapport från 2022.

Den ensamma generationen. Trots att sociala medier kan ha en positiv effekt på den upplevda ensamheten, när vi ständigt kan vara uppkopplade och interagera med andra, finns det forskning som tyder på motsatsen. (Yan, et al., 2022; Ergün et al., 2023). Denna upplevda ensamhet skiljer sig från den faktiska isoleringen och ensamheten från andra människor (Laursen & Hartl, 2013). Den upplevda ensamheten, trots att man har människor runt om sig, stör det känslomässiga och psykologiska välbefinnandet (Laursen & Hartl, 2013).

Även en rapport från Statens medieråd (Andersson, 2020) visar att det finns ett samband mellan hög medieanvändning och psykiskt välbefinnande. Personer, och främst unga, som spenderar mycket tid på sociala medier, kommer att uppleva en ökad känsla av ensamhet, ångest och social jämförelse (Yan, et al., 2022). Forskning av Ergün et al. (2023) belyser även ett signifikant samband mellan högre användning av sociala medier och högre nivåer av internetberoende, vilket i sin tur har visat sig vara kopplat till ökad psykisk ohälsa.

En studie från Storbritannien med 280 studenter visar att beroendeframkallande användning av sociala medier, såsom Facebook, är konsekvent associerad med högre nivåer av depression och ensamhet bland unga användare på grund av social jämförelse, både genom aktivt och passivt användande av medier (Li et al., 2018). Även tidigare forskning av Bian och Leung (2015) visar att en ond cirkel kan skapas där ensamhet leder till mobilberoende och ett beroende av sociala medier, som vidare bidrar till mer ensamhet och isolering. Mobilberoendet har på detta sätt influerat unga att föredra socialisering genom den virtuella världen istället för i den riktiga världen (Bian & Leung, 2015). På grund av dessa faktorer, ungas höga närvaro på sociala medier, vilket är kopplat till känslan av ensamhet och isolering, samt minskad personlig interaktion med andra människor, har den unga generationen, generationen "digital natives" (Marc Prensky, 2001), även kommit att kallas den ensamma generationen (Ergün et al., 2023).

Sociala medier & konsumtionsbeteende. I takt med att sociala medier växer har även människans sätt att konsumera på förändrats (Chopra, & Gupta, 2021). Chopra och Gupta (2021) undersöker hur sociala medier har ökat och idag fungerar som en plattform för marknadsföring, vilket har skapat en ökad medvetenhet om produkter och varumärken hos konsumenterna, speciellt hos unga. Undersökningen betonar också att sociala medier ger konsumenterna möjlighet att interagera med varumärken och andra konsumenterna, vilket kan påverka deras köpbeslut och öka deras engagemang i varumärken och vidare leda till ökad konsumtion (Chopra & Gupta, 2021).

Som ovanstående stycken tydliggör finns det tidigare forskning om psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier kopplat till kön och olika generationer. Vilka samband och interaktioner som finns mellan dessa variabler är av största intresse att vidare undersöka för att utöka och erhålla ytterligare kunskap inom detta område.

Syfte

Forskning har visat att det finns ett tydligt samband mellan skuldsättning och ohälsa. Syftet med föreliggande studie är att undersöka användandet av sociala medier i relation till den ökade skuldsättningen hos unga vuxna, som varit särskilt stor bland unga kvinnor. Studien

undersöker relationen mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier. Mer specifikt studeras ålderskillnader och könsskillnader med syfte att erhålla en fördjupad kunskap om unga vuxnas hälsa, privatekonomiska situation och användande av sociala medier. Föreliggande studie kan bidra till en ökad förståelse för relationen mellan användandet av sociala medier, ekonomiska svårigheter och psykisk ohälsa. Studien kan också bidra till värdefull kunskap om riskfaktorer för överskuldsättning.

För att undersöka syftet grundar sig studien på följande frågeställningar:

1. Vilka samband kan identifieras mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier?
2. Med avseende på variablerna i frågeställning 1, finns det skillnader mellan unga vuxna och vuxna, samt skillnader mellan män och kvinnor?
3. Kan interaktioner identifieras gällande psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användningen av sociala medier, ålder och kön?

Metod

Deltagare och urval

Deltagarna i föreliggande studie har delats in i två grupper: unga vuxna, vilket i detta fall definieras som deltagarna mellan 18 och 29 år, och vuxna, vilket i detta fall definieras som deltagarna mellan 30 och 59 år. Denna indelning har genomförts utifrån tidigare studier för att kunna göra en generationsjämförelse samt de föreliggande studie definierar som "digital natives" och "digital immigrants". Däremot har den äldsta åldern satts utifrån den äldsta respondenten som har svarat på enkäten. Enkäten har spridits via ett bekvämlighetsurval, från och med 2023-04-24 till och med 2023-05-08, på Lunds universitet samt på Facebook genom olika grupper med fokus på studiens variabler i syfte att försöka nå en större målgrupp. Grupperna på Facebook är allmänna där vem som helst kan gå med och fokuserar på exempelvis ekonomi och psykisk ohälsa.

176 personer inledde enkäten. Av de 176 respondenter som påbörjade var det 106 som fullföljde hela enkäten. De respondenter som inte fullföljde enkäten valdes att uteslutas från den slutgiltiga datan. Vidare beslutades det att utesluta kategorin "icke-binär" från könsspecifikationen med hänsyn till att endast en person angav detta svar. Detta beslut fattades för att säkerställa att en adekvat jämförelse av kön mellan olika grupper kunde genomföras. Kvar blev 105 respondenters fullständiga data. I tabell 1 presenteras demografisk data över deltagarnas kön, ålder, utbildning, boendesituation, bostadsort, sysselsättning samt huvudsakliga inkomstkälla.

Tabell 1.*Demografisk data över deltagare (n=105)*

Karaktäristiska	<i>n</i>	%	<i>M (SD)</i>	Min - Max
Kön				
Kvinna	88	83,8		
Man	17	16,2		
Ålder			30,4 (10,7)	18 - 59
Unga vuxna: 18 - 29	68	64,8		
Vuxna: > 30	37	35,2		
Högst avslutade utbildning				
Gymnasium	35	33,3		
Högskole- eller universitetsutbildning (upp till 2 år)	24	22,8		
Högskole- eller universitetsutbildning (längre än 2 år/färdig examen)	46	43,9		
Boende				
Egen villa/radhus	17	16,2		
Bostadsrättslägenhet	30	28,6		
Hyreslägenhet	47	44,75		
Inneboende/andrahand	6	5,7		
Bor hemma hos föräldrar	4	3,8		
Annat	1	0,95		
Bostadsort				
Storstad (Stockholm, Göteborg, Malmö)	26	24,7		
Mellanstor stad (över 50 000 invånare)	53	50,5		
Mindre stad (under 50 000 invånare)	17	16,2		
Mindre ort/ Landsbygd	9	8,6		
Sysselsättning				
Anställd hel-/deltidsarbete	42	40		
Egenföretagare	2	1,9		
Student	56	53,3		
Arbetssökande	2	1,9		
Annat	3	2,9		
Inkomstkälla				
Lön från arbete	48	45,7		
Studielån	54	51,4		
Annat	3	2,9		

Instrument

De mätinstrument som har använts för att mäta de avsedda variablerna är De Jong Gierveld Loneliness Scale (DJGLS), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), Kang & Johnson Retail Therapy Scale (RT) samt Social Media Engagement Scale (SMES-A). Alla skalor är validerade och har använts i tidigare forskning inom liknande område. Även frågor med syfte att samla in demografiska variabler har använts, frågor om respondentens ålder, kön, sysselsättning, inkomstkälla, boende och bostadsort samt utbildning. I nedanstående stycken kommer validiteten på skalorna att mätas med Cronbach's alpha (α), där ett värde på över $\alpha = 0.70$ anses bra.

Upplevd ensamhet

För att mäta upplevd ensamhet har mätinstrumentet De Jong Gierveld Scale (DJGLS) av Jenny De Jong Gierveld och Theo van Tillburg (1999) använts. Skalan består av elva frågor som mäter på deltagarnas självskattade upplevda ensamhet bestående av två delskalor. Ena delskalan, bestående av fem frågor, avser att mäta emotionell ensamhet: avsaknad av en specifik och intim relation med en annan människa. Den andra delskalan, med resterande sex frågor, avser att mäta social ensamhet: brist på sociala kontakter med exempelvis vänner och kollegor (Weiss, 1973). Frågorna har besvarats via en Likertskala med fem verbala svarsalternativ mellan "stämmer inte alls", som omkodas till 1, och "stämmer helt", som omkodas till 5. DJGLS-skalan är en reliabel och validerad skala som har validerats i en undersökning av Giraldo-Rodriguez et al. (2023) med den totala skalan på $\alpha = .899$. Grygiel et al. (2019) har validerat skalorna till $\alpha = 0.80$ upp till 0.90.

Emotionell ensamhet. I DJGLS är fem frågor avsedda att mäta emotionell ensamhet och är utformade som positivt laddade frågor, såsom: "Det finns många personer jag kan lita helt på". Vid mätning av deltagarnas emotionella ensamhetspoäng används en skala från noll till sex, där medelvärdet är fyra. Vid analys av poängen kategoriseras skalan i två grupper baserat på medelvärdet. Låg emotionell ensamhet hänvisar till respondenter vars medelvärde ligger mellan noll och fyra. Hög emotionell ensamhet hänvisar däremot till respondenter vars medelvärde ligger mellan fem och sex (De Jong Gierveld & van Tilburg, 1999). Den emotionella skalan är validerad med $\alpha = .776$ (Giraldo-Rodriguez et al., 2023).

Social ensamhet. Vidare består de återstående sex frågorna i DJGLS av negativt laddade påståenden, till exempel formuleringen: "Jag saknar att ha en riktigt nära vän", och syftar till att mäta social ensamhet. Vid beräkning av deltagarnas poäng för social ensamhet används en skala från noll till fem, med ett medelvärde på två. Vid analys av poängen kategoriseras skalan i två grupper baserat på medelvärdet. Låg social ensamhet avser

respondenter vars medelvärde ligger mellan noll och två. Respondenter vars medelvärde ligger mellan tre och fem inkluderas i kategorin hög social ensamhet (De Jong Gierveld & van Tilburg, 2010). Den sociala skalan är validerad med $\alpha = .892$ (Giraldo-Rodriguez et al., 2023). Då en svensk version av skalan har inte gått att finna har författarna av studien använt en översättning som gjordes inom ramen för ett annat examensarbete vid institutionen för psykologi vid Lunds universitet.

Psykisk ohälsa

För att mäta respondenternas välbefinnande och psykiska hälsa har Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) använts. Skalan har utvecklats av Zigmond och Snaith (1983) och är ett effektivt sätt att mäta generell nivå av ångest och depression. Skalan består av 14 frågor där sju av frågorna avser att mäta respondentens depression och de resterande sju respondentens ångest, då dessa ofta samexisterar. Skalan delas in i nivåerna D för depression och Å för ångest, där ett exempel på en D-fråga är “Jag uppskattar fortfarande saker jag tidigare uppskattat” och en Å-fråga: “Jag har en känsla av att något hemskt kommer hända”. För att tolka resultatet finns det en poängskala på svarsalternativen, där antalet poäng vid färdig enkät resulterar i: 0-7 Talar ej för ångest, 8-10 Ångest föreligger möjligen, ≥ 11 Ångest föreligger troligen samt 0-7 Talar ej för depression, 8-10 Depression föreligger möjligen, ≥ 11 Depression föreligger troligen.

Skalan har visat på god reliabilitet och visat på god indikation på psykisk ohälsa i form av depression och ångest, detta med ett medelvärde på $\alpha = .83$ för ångest och med ett medelvärde på $\alpha = .82$ för depression. Sensitiviteten och specificiteten har visat sig liknande på HADS-Å och HADS-D och General Health Questionnaire (GHQ), en annan valid skala för liknande mätning (Bjelland et al., 2002). Även i forskning av Lisspers et al. (1997) konstateras HADS vara en valid och reliabel skala för att mäta känslomässigt lidande. I denna studie har den svenska versionen från Nationellt kliniskt kunskapsstöd använts (NKK, u.å.).

Retail Therapy

Retail Therapy Scale framtagen av Kang och Johnson (2011) har använts för att mäta konsumtionsbeteendet hos respondenterna. Skalan består av fyra faktorer: *Faktor 1*: Terapeutisk shopping: motivation, *Faktor 2*: Terapeutiskt shoppingvärde: Positiv humörförstärkning, *Faktor 3*: Terapeutiskt shoppingvärde: Negativ humörminskning, *Faktor 4*: Teurapeutiska shoppingresultat. Med dessa fyra faktorer så finns möjligheten att undersöka två variabler: förstärkning av positiva känslor och förminskning av negativa känslor samt samexistens av närliggande variabler såsom stressig miljö, ensamhet, tomhet och brist på impulskontroll (Lee, 2015). Skalan består av frågor som: *Faktor 1*: “Jag shopper för att minska

stress”, Faktor 2: “Att shoppa ger mig kunskap om nya stilar”, Faktor 3: “När jag shoppar känner jag mig mindre ensam” och Faktor 4: “När jag använder saker jag köpt för att må bättre, så tänker jag på när jag köpte dem” och har besvarats via en Likertskala med fem svarsalternativ mellan “stämmer inte alls” och “stämmer helt” där skalan omkodas till “stämmer helt” = 5 och “stämmer inte alls” = 1. Skalan har validerats i en undersökning av Lee & Yoo (2021) med $\alpha = .738$ på förstärkning av positiva känslor, $\alpha = .908$ på förminskning av negativa känslor, $\alpha = .921$ på terapeutisk shopping: motivation samt $\alpha = .874$ på terapeutiska shoppingresultat.

Sociala medier

För att mäta respondenternas användning av sociala medier har Social Media Engagement Scale for Adolescents (SMES-A) använts. Skalan är utvecklad av Ni et al. (2020) och består av tre faktorer: emotionellt engagemang, beteendemässigt engagemang och kognitivt engagemang. Skalan är validerad med alla faktorer på Cronbach's $\alpha \Rightarrow 0.70$ (Ni et al., 2020). Frågorna har besvarats via en Likertskala genom att ange i vilken grad man håller med i påståendet via fem svarsalternativ mellan “stämmer inte alls” och “stämmer helt” där “stämmer helt” omkodas till 5 och “stämmer inte alls” till 1 i analysen.

För att mäta användandet av sociala medier har författarna av föreliggande studie konstruerat en fråga om hur många timmar man själv uppskattar sig använda sociala medier varje dag, med ett spann på mindre än en timme per dag till mer än fyra timmar per dag samt ett alternativ för de som inte använder sociala medier. Utifrån ett nyhetsinslag i TV4 (2019) om sociala medier och hur det påverkar oss, med hjärnforskaren Sissela Nutley vid Karolinska institutet i Stockholm som gäst, har två generella frågor konstruerats av författarna om sociala mediers påverkan på ens liv, dessa för att mäta den självskattade påverkan som närvaron på sociala medier har på ens mående och produktivitet. Detta med de fyra svarsalternativen “ja, alltid”, “ibland”, “inte så ofta” och “nej, aldrig”.

Privatekonomi

För att samla information om respondentens privatekonomi och privatekonomiska situation innehöll enkäten frågor om dennes ekonomiska situation. Egenkonstruerade frågor formulerades om huvudsaklig inkomstkälla, betalningspreferenser och om hur pressad och orolig deltagaren har upplevt sin ekonomiska situation det senaste året. Exempelvis: “Har du under det senaste året haft svårt att få ekonomin att gå ihop”. Vidare användes en fråga framtagen av Finansinspektionen: “Anta att du skulle råka ut för en större oförutsedd utgift på 20 000 kr, en utgift som måste betalas inom några veckor. Kan hushållet hantera en sådan utgift utan att behöva ta nya lån, sälja egendom, värdepapper eller genom annan större ekonomisk uppoffring?” (2020).

Design

Föreliggande studie är en tvärsnittsstudie med explorativ ansats. Ett kvantitativt tillvägagångssätt har valts eftersom frågeställningarna i undersökningen rör sig om att undersöka beteenden och attityder och på så sätt förhoppningsvis kunna dra slutsatser om en större grupp (Burrell & Gross, 2018). Detta eftersom frågeställningarna i följande studie ämnar efter att kunna dra samband och diskutera möjliga interaktioner mellan variabler som handlar om större grupper, såsom åldersgeneration och kön.

Datainsamling & procedur

Datainsamlingen, som är baserad på ett bekvämlighetsurval, har skett via en webbenkätundersökning. Enkäten konstruerades i enkätverktyget Qualtrics och en pilotstudie skickades ut till tio personer, detta för att se till att enkäten var lätt att förstå, för att upptäcka eventuella fel i enkäten samt att ta reda på hur lång tid det tog att genomföra enkäten. Därefter delades den ut i allmänna Facebook-grupper grupper med fokus på studiens variabler, såsom grupper med fokus på ekonomi och psykisk ohälsa, och skickades även ut till studerande vid Lunds universitet. Enkäten tog ungefär 10 minuter att besvara.

Dataanalys

För att genomföra databearbetning och analys av datainsamlingen exporterades den till Jamovi (version 2.3.21) från Qualtrics. Datan kodades om från verbala till numeriska samt dikotomiserades viss data för att kunna göra relevanta analyser i linje med studiens frågeställningar. Signifikansnivån justerades till $p = 0.05$.

Sambands- och korrelationsundersökning på de olika variablerna i frågeställningen genomfördes med Pearson's korrelationskoefficient (r) vid undersökning om samband mellan två variabler. Vid köns- och åldersjämförelser användes Mann-Whitney U test, ett test vid statistisk analys som används när datan inte är normalfördelad. Detta eftersom antalet respondenter på variabeln kön inte uppfyllt kraven för normalfördelning (≤ 30) samt på grund av en ojämn fördelning i grupperna. Även spridningen i ålder ansågs ojämn och valdes därför också att analyseras med Mann-Whitney. För interaktionseffekter genomfördes tvåvägs variansanalyser (ANOVA) på de variabler som upptäckts signifikanta. Innan variansanalys kontrollerades antaganden kring normalitet och varianshomogenitet, detta för att undvika felaktiga antaganden samt kontrollera tillförlitligheten på resultatet i den mån det går.

Effektstorlek har mätts med rank biserial correlation (r_{rb}) vid Mann-Whitney och Partial Eta Squared (η^2) vid tvåvägs ANOVA.

Etik

Undersökningen har genomförts i linje med Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Innan respondenten kunde börja svara på enkäten var denne tvungen att ge samtycke för att kunna starta och delta i undersökningen. Detta efter att ha blivit informerad om att medverkan var frivillig, att deltagande i undersökningen var helt anonym, forskningsstudiens syfte, var forskningsresultaten skulle publiceras, de risker som medföljde att genomföra enkäten, namn och kontakt till huvudforskaren samt att deltagaren närsomhelst kunde avbryta sitt deltagande i enkäten. För att kunna påbörja enkäten behövde deltagaren bekräfta att hen var över 18 år för att fortsätta.

Frågorna i enkäten har berört någorlunda känsliga ämnen såsom psykisk ohälsa i form av ångest och depression, frågor om respondentens privatekonomi i relation till lån och ekonomisk utsatthet och upplevd ensamhet. Om obehag skulle uppstå under enkäten uppmanades respondenten att vända sig till hälso- och sjukvården. I fall av ekonomiska problem hänvisades respondenten till Kronofogdens "Stöd i samhället för dig som behöver hjälp med ekonomin" (Kronofogden, u.å.) för rådgivning.

Resultat

I följande avsnitt presenteras deskriptiv statistik samt de analyser som genomförts i enlighet med studiens frågeställningar.

Deskriptiv statistik

Sociala medier

Vid fråga om hur många timmar respondenten uppskattar sig spendera på sociala medier varje dag delades de in i två grupper: låg användning av sociala medier och hög användning av sociala medier. I gruppen "låg användning" infann sig 45 procent av respondenterna som hade svarat att de spenderar mindre än 1 timme eller 1 till 2 timmar per dag. I gruppen kategoriserad "hög användning" var resterande 55 procent av respondenterna som hade svarat att de spenderar 3 till 4 timmar eller mer än 4 timmar per dag.

Vid fråga om huruvida respondenten ansåg sitt användande av sociala medier påverka produktivitet svarade 47 procent att de ibland eller alltid påverkades och resterande 53 procent att de aldrig eller inte så ofta påverkades. Vid fråga om användande av sociala medier gick ut över välmående svarade 64 procent att de alltid eller ibland påverkades och resterande 36 procent att de aldrig eller inte så ofta påverkades.

Ekonomi

I resultatet definieras "snabblån" som konsumtionslån samt lånade pengar av närstående. I föreliggande studie uppgav 15 procent av respondenterna att de hade snabblån.

Närmare 40 procent av respondenterna hade svårt att få ekonomin att gå ihop det senaste året och 26 procent hade inte klarat av en oförutsedd utgift på 20 000 kronor utan att behöva ta nya lån, sälja egendom, värdepapper eller genom annan större ekonomisk uppoffring.

Frågeställning 1: Vilka samband kan identifieras mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteendet och användandet av sociala medier?

För att svara på frågeställning 1 genomfördes en korrelationsanalys med Pearson's korrelationskoefficient gällande samband mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier. Korrelationsanalysen presenteras i Tabell 2.

Tabell 2.

Korrelationsmatris samtliga variabler.

	DJGLS	SMES-A	RT	HADS D	HADS Å	Ekonomisk situation	Psykisk påfrestning	Oro	Ålder
DJGLS	–								
SMES-A	-0.005	–							
RT	0.01	0.451***	–						
HADS D	0.264*	-0.074	-0.077	–					
HADS Å	0.473***	0.157	0.264**	0.409***	–				
Ekonomisk situation	-0.099	-0.080	-0.222*	-0.057	-0.178	–			
Psykisk påfrestning	0.041	0.018	0.214*	0.117	0.282**	-0.479***	–		
Oro	0.123	0.195*	0.175	0.134	0.424***	-0.404***	0.727***	–	
Ålder	0.239*	-0.102	-0.269*	0.118	-0.016	0.126	-0.075	-0.054	–

*Not. DJGLS = De Jong Gierveld Scale, SMES-A = Social Media Engagement Scale for Adolescents, RT = Retail Therapy, HADS D = Hospital Anxiety and Depression Scale: Depression, HADS Å = Hospital Anxiety and Depression Scale: Ångest, Psykisk påfrestning = Ekonomisk psykisk påfrestning, Ekonomisk situation = Hur väl deltagaren får ekonomin att gå ihop. Oro= Oro kring privatekonomisk situation. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$*

Korrelationsanalysen av samtliga variabler presenterar statistiskt signifikanta korrelationer. Starka positiva samband påvisades mellan användning av sociala medier (SMES-A) och Retail Therapy (RT, .045). Ett positivt svagt samband påvisades med användandet av sociala medier (SMES-A) och med oro kring ens privatekonomiska situation

(Oro, .19). Vidare påvisades medelstarka respektive svaga positiva samband mellan Retail Therapy (RT) med ångest (HADS Å, .26) och ekonomisvårigheter (.22). Även svag positiv korrelation med Retail Therapy (RT) och ekonomisk psykisk påfrestning (Psykisk påfrestning, .21) påvisades. Ytterligare korrelation påvisades med ångest (HADS Å) och ekonomisk psykisk påfrestning (Psykisk påfrestning, .28). Deltagarens ekonomiska situation hade stark negativ korrelation med ekonomisk psykisk påfrestning (Psykisk påfrestning, -.48) samt oro kring ens privatekonomiska situation (Oro, -.40).

Frågeställning 2: Med avseende på variablerna i frågeställning 1, finns det skillnader mellan unga vuxna och vuxna, samt skillnader mellan män och kvinnor?

För att besvara frågeställning 2 gjordes icke-parametriska test med Mann-Whitney U test för att upptäcka eventuella ålders- samt könsskillnader i variablerna psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användning av sociala medier. För att mäta effektstorlek användes rank biserial correlation (*rrb*).

Psykisk ohälsa

Det påvisades ingen signifikant skillnad i ålder när det gäller psykisk ohälsa i form av ångest och depression (ångest $p = .628$, depression $p = .830$). Även vad det gäller kön fanns ingen signifikant skillnad gällande psykisk ohälsa i form av ångest och depression ($p = .058$, $p = .818$).

Upplevd ensamhet

Det förekom en signifikant skillnad i upplevd ensamhet mellan unga vuxna och vuxna ($p = .029$). Unga vuxna (Md. = 14, $SD = 6.34$) och vuxna (Md. = 19, $SD = 8.33$). Effektstorleken var .257. Det påvisades ingen signifikant skillnad mellan könen ($p = .590$).

Privatekonomisk situation

Ingen signifikant skillnad påvisades vad gäller ålder och kön i relation till privatekonomisk situation i variablerna ekonomisk psykisk påfrestning och ekonomisk oro. Ekonomisk psykisk påfrestning mellan ålder ($p = .783$) och kön ($p = .964$). Ekonomisk oro mellan ålder ($p = .843$) och kön ($p = .633$).

Retail Therapy

I copingstrategin Retail Therapy (RT) påvisades signifikanta skillnader i både ålder ($p = .021$) med unga vuxna 18-29 (Md. = 49, $SD = 18.8$) och vuxna 30-59 (Md. = 38, $SD = 14.3$) och kön ($p = <.001$) med kvinnor (Md. = 49.5, $SD = 49.5$) och män (Md. = 32, $SD = 32.0$). Effektstorlek för respektive variabler var .275 och .555.

Sociala medier

Ingen signifikant skillnad påvisades när det gäller användandet av sociala medier mellan vuxna och unga vuxna ($p = .176$). En signifikant skillnad påvisades däremot när det gäller användandet av sociala medier mellan könen $p = .004$ med kvinnor (Md. = 34, $SD = 6.1$) och män (Md. = 29, $SD = 6.33$), $rrb = .444$.

Frågeställning 3: Kan interaktioner identifieras gällande psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användningen av sociala medier, ålder och kön?

För att slutligen kunna besvara frågeställning 3 gjordes tvåvägs variansanalyser (ANOVA) på de signifikanta oberoende variablerna upplevd ensamhet (DJGLS) och Retail Therapy (RT). Nedan presenteras analyserna av upplevd ensamhet i relation till ålder och skulder samt ålder och sociala medier. Vidare presenteras analyserna av Retail Therapy först i relation till ålder och kön, sedan ålder och sociala medier samt till sist ålder och upplevd social ensamhet (uppmätt genom delskala i DJGLS). För att mäta effektstorlek användes Partial Eta Squared (η^2).

Upplevd ensamhet

För att undersöka upplevd ensamhet i relation till ålder samt antal timmar en individ spenderar på sociala medier genomfördes en tvåvägs oberoende ANOVA. Åldersindelningen var från 18 till 29 (unga vuxna) respektive 30 till 59 (vuxna).

En signifikant huvudeffekt påvisades för åldersindelningen $F(1,101) = 3.9915$, $p = 0.048$, partiell $\eta^2 = 0,038$. Ingen signifikant huvudeffekt påvisades för antalet timmar på sociala medier ($p = 0.713$). Vidare utmättes ingen signifikant interaktionseffekt mellan ålder och antalet timmar på sociala medier ($p = 0.796$).

För att undersöka upplevd ensamhet hos individer i relation till förekomst av skulder i form av konsumtionslån/snabblån samt ålder genomfördes en tvåvägs oberoende ANOVA. Åldersindelningen var från 18 till 29 (unga vuxna) respektive 30 till 59 (vuxna). En signifikant huvudeffekt påvisades för förekomst av skulder i form av konsumtionslån/snabblån, $F(1,101) = 10.837$, $p = 0.001$, partiell $\eta^2 = 0,097$. Däremot påvisades ingen signifikant huvudeffekt för ålder, $F(1,101) = 0,294$, $p = 0,589$. Vidare utmättes en signifikant interaktionseffekt mellan förekomst av skulder i form av konsumtionslån/snabblån och ålder, $F(1, 101) = 5,58$, $p = 0,02$ partiell $\eta^2 = 0,052$.

Åldersgruppen unga vuxna (18-29) med skulder i form av konsumtionslån/snabblån skattade en högre nivå av upplevd ensamhet ($M = 27.2$) jämfört med unga vuxna utan skulder i form av konsumtionslån/snabblån ($M = 16,0$). Åldersgruppen vuxna (30-59) med skulder i

form av konsumtionslån/snabblån skattade en högre nivå av upplevd ensamhet ($M = 21.5$) jämfört med vuxna utan skulder i form av konsumtionslån/snabblån ($M = 19.6$).

Retail Therapy

För att vidare undersöka benägenheten att använda Retail Therapy i relation till ålder samt kön genomfördes en tvåvägs oberoende ANOVA. Åldersindelningen var från 18 till 29 (unga vuxna) respektive 30 till 59 (vuxna). Ingen signifikant huvudeffekt påvisades för ålder ($p = 0.813$), eller för kön ($p = 0,123$). Vidare utmättes en signifikant interaktionseffekt mellan ålder och kön, $F(1, 100) = 3.9005$, $p = 0,051$ partiell $\eta^2 = 0,038$. Unga kvinnor skattade högst på Retail Therapy ($M = 57.2$) jämfört med de andra grupperna. Unga kvinnor skattade högre än vuxna kvinnor ($M = 43,4$). Unga män skattade en lägre nivå av Retail Therapy ($M = 46.0$), i jämförelse med vuxna män ($M = 46.0$).

För att undersöka benägenheten att använda Retail Therapy i relation till ålder samt antal timmar en individ spenderar på sociala medier genomfördes en tvåvägs oberoende ANOVA. Åldersindelningen var från 18 till 29 (unga vuxna) respektive 30 till 59 (Vuxna). Ingen signifikant huvudeffekt påvisades för ålder ($p = 0.096$). En signifikant huvudeffekt påvisades däremot för antalet timmar på sociala medier $F(1,100) = 4.6221$, $p = 0.034$, partiell $\eta^2 = 0,044$. Vidare utmättes ingen signifikant interaktionseffekt mellan ålder och antalet timmar på sociala medier ($p = 0.774$).

För att undersöka benägenheten att använda Retail Therapy i relation till ålder samt förekomsten av upplevd social ensamhet (som mättes genom delskalan social ensamhet i DJGLS) genomfördes en tvåvägs oberoende ANOVA. Åldersindelningen var från 18 till 29 (unga vuxna) respektive 30 till 59 (vuxna). En huvudeffekt som påvisades för ålder $F(1,100) = 7.169$, $p = 0.009$, partiell $\eta^2 = 0,067$. Ingen signifikant huvudeffekt påvisades för ålder ($p = 0.096$). Ingen signifikant huvudeffekt påvisades för förekomsten av upplevd social ensamhet ($p = 0.478$). Vidare utmättes ingen signifikant interaktionseffekt mellan ålder och upplevd social ensamhet ($p = 0.066$).

Unga vuxna med upplevd social ensamhet skattade en högre nivå av Retail Therapy ($M = 55.4$) i jämförelse med unga vuxna utan förekomst av social ensamhet ($M = 51.2$). Vuxna med upplevd social ensamhet skattade däremot en lägre nivå av Retail Therapy ($M = 39.0$) i jämförelse med unga vuxna utan förekomst av social ensamhet ($M = 48.3$).

Diskussion

Föreliggande uppsats ämnar undersöka samband och interaktioner mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier med avseende på ålder och kön.

Resultatdiskussion

Frågeställning 1: Vilka samband kan identifieras mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteendet och användandet av sociala medier?

Korrelationsmatrisen under frågeställning 1 (Tabell 1.) visar på att det finns några signifikanta samband mellan studiens variabler. Starkast samband mellan variablerna visar sig copingstrategin Retail Therapy och användning av sociala medier ha, vilket innebär att ju högre användning och nivå av engagemang på sociala medier, desto mer benägen är man att använda sig av Retail Therapy. Detta resultat är i linje med forskningen av Chopra och Gupta (2021) som hävdar att det inte nödvändigtvis finns absolut kausalitet mellan de två, men att sociala medier har en intermediär effekt på konsumtionsbeteende.

Ångest har en måttlig korrelation med Retail Therapy, vilket innebär att individer med högre nivå av ångest i större utsträckning använder sig av copingstrategin. I forskning av Atalay och Meloy (2011) konstateras den temporära lindring av ångest- samt obehagskänslor Retail Therapy ger, och dess självmedicinerande effekt. Dock finns inget signifikant samband mellan depression och Retail Therapy. Ett negativt samband finns mellan en ansträngd ekonomisk situation och Retail Therapy, vilket betyder att personer som har svårt att få ekonomin att gå ihop med mindre sannolikhet kommer att engagera sig i Retail Therapy. Dock föreligger ett positivt samband med ekonomisk psykisk påfrestning, vilket även här med Atalay och Meloy (2011) kan förklaras med ett försök att dämpa obehagskänslor. Utifrån korrelationsmatrisen framgår att det finns ett samband mellan nivå av ångest och ekonomisk oro samt psykisk påfrestning.

Upplevd ensamhet (DJGLS) korrelerar starkast med nivå av ångest. Garnow et al. (2022) beskriver ökad ångestnivå som resultat av ensamhet, och även det potentiella omvända sambandet: att psykisk ohälsa bidrar till isolering och ensamhet (Folkhälsomyndigheten, 2022b).

Frågeställning 2: Med avseende på variablerna i frågeställning 1, finns det skillnader mellan unga vuxna och vuxna, samt skillnader mellan män och kvinnor?

I linje med frågeställning 2 konstateras det att vuxna upplever sig mer ensam än unga vuxna, vilket inte är linje med tidigare forskning som tydligt har visat att unga vuxna upplever sig vara mer ensamma. Anledningen till detta resultat är antagligen slumpmässigt och har troligtvis att göra med de specifika deltagarna i studien, att just de vuxna deltagarna som deltog i denna studie upplever sig mer ensamma och de unga vuxna i studien studie upplever sig mindre ensamma.

En skillnad påvisades mellan könen i relation till Retail Therapy. Kvinnor är mer benägna att shoppa för att minska obehagskänslor. Enligt forskning av Mueller et al. (2011) har kvinnor en mer emotionell relation till shopping och är mer benägna till att shoppa impulsivt för att minska negativa känslor samt för att få en positiv upplevelse. Detta är i linje med korrelationen mellan ångest och Retail Therapy, samt att det inte finns någon signifikant skillnad i ångest mellan kvinnor och män. Utifrån studiens resultat använder kvinnor shopping som ångestdämpande i större utsträckning än män, och det är inte på grund av högre ångestnivå.

Den yngre generationen är också mer benägen att använda sig av Retail Therapy. I forskning av Heffernan et al. (2021) undersöks konsumtionsbeteende hos unga vuxna som visar på att unga vuxna har svårt att kontrollera sin emotionella respons till shopping samt lockelsen att konsumera saker de egentligen kanske inte behöver. I forskning av Holmgren et al. (2019) så konstateras det även att kvinnor och unga i större utsträckning använder sig av ineffektiva och emotions- och känslostyrda copingstrategier, som exempelvis Retail Therapy. Chopra och Gupta (2021) stärker också sambandet mellan användning av sociala medier och Retail Therapy hos unga vuxna, då sociala medier skapar en ökad medvetenhet om produkter och varumärken hos konsumenter, och då speciellt hos unga.

Frågeställning 3: Kan interaktioner identifieras gällande psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende, användningen av sociala medier, ålder och kön?

I linje med frågeställning 3 genomfördes tvåvägs variansanalyser (ANOVA) för att upptäcka eventuella interaktioner mellan beroendevariablerna och studiens oberoende variabler, Retail Therapy (RT) och upplevd ensamhet (DJGLS).

Upplevd ensamhet. Variansanalys på upplevd ensamhet visar på en interaktionseffekt med variablerna ålder och snabblån. Resultatet visar således på att unga vuxna och vuxna som har skulder i form av snabblån, som i denna studie definieras som konsumtionslån och skulder till omgivning, upplever sig mer ensamma än de vuxna och unga vuxna som inte har snabblån. I linje med detta fann Loibl et al. (2022) ett samband mellan ensamhet och skuldsättning, där det påvisades ett samband mellan social ensamhet och subjektiv skuldbörda hos äldre vuxna. Dock var denna forskning på äldre vuxna, med en medelålder på 70 år, vilket är äldre än föreliggande studies åldersspann. Utöver detta verkar sambandet mellan ensamhet och skuldsättning vara ett relativt outforskat ämne, vilket gör att detta resultat blir intressant och öppnar upp för vidare forskning inom detta ämne med yngre respondenter än i forskningen av Loibl et al. (2022).

Retail Therapy. Variansanalys på Retail Therapy visade på en interaktionseffekt mellan Retail Therapy med ålder och kön. I resultatet konstateras det att unga kvinnor använder sig mest av Retail Therapy, ett samband som påfanns i frågeställning 1. En signifikant huvudeffekt påvisades mellan Retail Therapy och antal timmar på sociala medier, vilket innebär att de personer som spenderar mest tid på sociala medier i större utsträckning kommer att använda sig av Retail Therapy. Även detta är redan utforskat i frågeställning 1, där en stark korrelation mellan Social Media Engagement (SMES-A) och Retail Therapy påvisades. I denna variansanalys kan det dock utmätas en direkt effekt av just antal timmar en individ spenderar på sociala medier och dess konsumtionsbeteende, vilket stärker sambandet mellan användning av sociala medier och Retail Therapy. Spenderar man mer tid på sociala medier, är man mer benägen att använda sig av Retail Therapy. Li et al. (2018) diskuterar i sin forskning om beroendeframkallande sociala medier-användande, och hur det är associerat med högre nivåer av depression och ensamhet. Detta kan även diskuteras i relation till Retail Therapy. De personer som spenderar mest tid på sociala medier, med högre nivå av depression och ensamhet, kommer att försöka dämpa dessa obehagskänslor med Retail Therapy.

I den deskriptiva datan kan det utläsas att unga vuxna som upplever sig socialt ensamma använder sig av Retail Therapy mer än de andra. Weiss (1973) definierar social ensamhet som bristande sociala kontakter med exempelvis vänner och kollegor. En studie av Wang (2023) utforskar den upplevda ensamhetens inverkan på konsumtionsbeteende och menar på att shopping är ett av de mest effektiva sätten att lindra ensamhetskänslor.

Metoddiskussion & Begränsningar

De skalor som har använts för att genomföra studien har valts utifrån studiens explorativa ansats för att på så sätt eventuellt hitta samband mellan dessa variabler. På grund av ökad skuldsättning, psykisk ohälsa och användande av sociala medier kändes det väsentligt att undersöka dessa i relation till varandra. Speciellt intressant i en generations- och könsjämförelse då forskningen är begränsad inom just detta område. De skalor som har valts har alla visat på validitet och reliabilitet men trots detta finns aspekter som ska tas i beaktning med avseende på validitet.

Både Retail Therapy Scale (RT) och Social Media Engagement Scale (SMES-A) har översatts av författarna av studien då en svensk översättning inte gick att hitta. Enligt de internationella riktlinjerna för "translation and back-translation" (Beaton et al., 2000) ska ursprungsversionen av texten översättas av en kvalificerad översättare till det språk som önskas, en person med expertis inom ämnet av texten och de termer som används. Därefter ska en annan kvalificerad översättare utan expertis inom ämnet av texten eller de termer som

används översätta texten tillbaka till ursprungsspråket. Detta för att validera texten och se till att de termer som översatts speglar de termer som ursprungligen användes (Beaton et al., 2000). I denna studie har dessa riktlinjer inte följts, då varken tid eller resurser till detta var möjligt. Dock ansåg författarna till föreliggande studie att frågorna var tillräckligt grundläggande för att möjliggöra en acceptabel översättning, då de inte innehöll medicinska termer eller liknande termer utom författarnas kompetens. Trots detta så hotas den interna validiteten samt konstruktvaliditeten, då översättningen av ovanstående skalor fortfarande är bristfällig. Detta är viktigt att ta i beaktning vid tolkning av resultat.

Undersökningen har skett via ett bekvämlighetsurval som riktat sig att nå personer i åldrarna 18 år och uppåt. Som redan nämnt blev det tillslut 105 deltagare i enkäten, med 88 kvinnor och 17 män. Denna siffra är således inte likvärdig och med väldigt få manliga respondenter, vilket gör att slutsatser om könsfördelning bör dras med extra försiktighet. Eftersom ett av huvudsyftena med denna undersökning var att göra en könsjämförelse hotas den externa validiteten då proportionerna på grupperna inte är jämn. Detta har justerats med användning av Mann-Whitney, och resultaten kan ändå generaliseras med viss försiktighet. Att det var så få män som svarade på enkäten kan ha att göra med olika saker, eventuellt skickades enkäten ut till sammanhang med fler kvinnliga respondenter än manliga eller så är män i allmänhet mindre intresserade av att besvara enkäter inom detta område, detta kan diskuteras utefter studiens kvinnodominerande resultat, att ämnena i denna studie intresserar kvinnor mer eftersom de är mer påverkade. Få manliga respondenter kan även ha varit slumpmässigt.

Även studiens generationsindelning är en begränsning i studien. Åldrarna uppdelas vid 29 och 30 år för att kunna jämföra två generationer. Skillnaden mellan någon som är 29 respektive någon som är 30 år är med hänsyn till digitalisering minimal och försämrar generationsjämförelsen något. Hade mer tid och resurser funnits för studien och om studien hade haft fler respondenter hade en potentiell förbättring varit att jämföra två generationer med något större åldersskillnad, såsom unga vuxna (18-29) och vuxna (50+). Dessutom är det med hänsyn till digitalisering skillnad mellan en person som är 18 och en person som är 29, då en person som är 18 har vuxit upp med internet och sociala medier på ett annat sätt än en person som är 29. Detta hade också med hjälp av mer tid och resurser kunnat förbättras för resultatet. Det signifikanta resultatet för ålder öppnar dock upp för vidare undersökning inom detta område.

Brist på interaktionseffekter kan ha att göra med ett för litet sampel i studien. Trots detta påvisades höga medelvärden i variansanalyserna för de olika variablerna, vilket indikerar att ett större underlag eventuellt hade bidragit till fler signifikanta interaktioner. Detta är

bristande i föreliggande studie, då det endast är 105 deltagare i studien. Detta motiverar en framtida replikering av studien, med ett större underlag.

Eftersom korrelation inte implicerar kausalitet, bör de kausala samband i föreliggande studie även antas med försiktighet. Detta eftersom respondenternas data exempelvis endast samlades in vid en enda tidpunkt. Detta innebär att det inte går att utesluta potentiella confoundingvariabler som kan ha påverkat de observerade sambanden i studien. Exempelvis kan tidpunkten då respondenterna fyllde i enkäten, deras ekonomiska oro och hur den allmänna ekonomiska situationen samt konsumtionsbeteendet har påverkats av den pågående globala inflationen vara faktorer som kan påverka resultaten och de observerade sambanden i studien.

En potentiell snedvridning kan även ha påverkat resultaten på grund av självselektering, där vissa personer med specifika egenskaper eller intressen kan vara mer benägna att delta i undersökningen, exempelvis eftersom enkäten spridits i Facebook-grupper med fokus på studiens variabler. Dessutom kan det finnas en risk att personer som känner sig ensamma och lider av ångest och depression undvikit att delta på grund av brist på energi eller engagemang. Detta kan leda till att data från denna grupp inte representeras korrekt i studien och att resultatet därför ska tolkas med försiktighet.

Vidare är social önskvärdhet en möjlig begränsning i denna studie. Genom att använda en enkätbaserad självskattningsmetod finns risken att respondenterna svarade på ett sätt som de upplevde som mer positivt eller mer socialt acceptabelt, vilket kan leda till att de inte svarade helt ärligt eller gav uppriktiga svar på frågorna. Till exempel kan en respondent ha tenderat att framställa sig själv som mer ekonomiskt stabil eller mindre påverkad av skuldsättning än de egentligen är om personen upplever skuldsättning som ett socialt stigma, eller om respondenterna vill ge ett mer positivt intryck av sin privatekonomi. Även respondenternas svar på uppskattad användning av sociala medier kan ha påverkats av social önskvärdhet. Respondenterna kan ha underskattat sin användning av sociala medier eller framställt sig som mindre påverkade av sociala medier än vad de faktiskt är på grund av en social förväntan om att presentera sig själv som balanserad i sin användning av sociala medier. Däremot är den sociala önskvärdheten något som minskas i föreliggande uppsats genom undersökningens användande av Qualtrics och dess totala anonymitet.

Framtida forskning

Föreliggande studie belyser samband mellan psykisk ohälsa, upplevd ensamhet, privatekonomisk situation, konsumtionsbeteende och användandet av sociala medier med avseende på ålder och kön. I och med det bekvämlighetsurval som användes i föreliggande studie hade framtida forskning kunnat replikera studien på en bredare population med ett större

och mer representativt urval i syfte att validera resultatet ytterligare samt att öka generaliserbarheten.

För att vidare bekräfta och få en fördjupad förståelse för sambanden skulle det vara värdefullt att ytterligare utforska de signifikanta korrelationerna och interaktionerna som studien fann. Detta i syfte att erhålla mer fördjupad kunskap om unga vuxnas hälsa, privatekonomiska situation och användande av sociala medier. Även för att öka förståelsen för relationen mellan användandet av sociala medier, ekonomiska svårigheter och psykisk ohälsa samt att vidare utforska riskfaktorer som bidrar till att unga vuxna hamnar i överskuldsättning.

Eftersom vår undersökning visade ett motsägande resultat, där den vuxna generationen upplevde sig mer ensamma än unga vuxna, finns det potential för vidare undersökning av denna fråga. Tidigare forskning har tydligt visat att generationen unga vuxna tenderar att uppleva större ensamhet, och därför kallas för den ensamma generationen, vilket gör det intressant att undersöka denna skillnad närmare. Det är möjligt att våra resultat kan vara slumpmässiga eller unika för den specifika målgruppen i den aktuella studien, eller så kan det indikera att vuxna faktiskt upplever sig mer ensamma än vad tidigare forskning har visat.

Framtida forskning skulle även kunna undersöka yngre grupper. Detta för att utforska sambanden mellan skuldsättning, shoppingberoende och sociala medier i den yngre generationen, eftersom de från ett tidigare åldersstadium har haft sociala medier i sitt liv. Eftersom den aktuella studien inte kunde inkludera yngre grupper på grund av etiska skäl, skulle framtida forskning kunna fokusera på att samla in data från denna specifika population, exempelvis mellan åldrarna 15 och 18.

Trots att det finns tidigare forskning om Retail Therapy och om sociala medier är forskning om hur dessa två samvarierar och interagerar med varandra bristfällig och här finns det fortfarande stora kunskapsluckor. För att undersöka dessa kunskapsluckor ytterligare skulle en lämplig metod vara att använda en kvalitativ ansats. Att använda intervjuer eller fokusgrupper öppnar upp för en djupare förståelse för individers upplevelser av Retail Therapy och sociala medier samt identifiera faktorer som påverkar dessa och hur de samvarierar.

En möjlig tillämpning av framtida forskning skulle kunna vara att utveckla en hanteringsintervention som syftar till att minska beteende och tankegångar som bidrar till skuldsättning, hantera shoppingberoende och främja ett hälsosamt användande av sociala medier. Interventionen skulle kunna inkludera råd och vägledning för att hjälpa deltagarna att hantera sina beteenden och skapa en balans mellan användning av sociala medier och konsumtionsbeteende.

Med denna hanteringsintervention skulle forskningen kunna använda sig av en longitudinell design där samma deltagare genomför studien vid flera upprepade tillfällen. Först innan implementering av interventionen och sedan efter en tid av implementering av interventionen. Detta för att undersöka vilka resultat och effekter interventionen kan ge. Detta skulle bidra till att utvärdera interventionens effektivitet och ge ytterligare insikt om hur man kan hantera och reglera beteenden relaterade till Retail Therapy och sociala medier.

Slutsats & avslutande diskussion

Föreliggande studie har funnit potentiella samband mellan konsumtionsbeteende, psykisk ohälsa och sociala medier och att aspekter som ålder och kön i relation till dessa variabler skulle kunna inverka på olika sätt. Utifrån tidigare forskning om ökad skuldsättning, ökat användande av sociala medier, konsumtionsbeteende och psykisk ohälsa har studien visat på sociala mediers eventuella påverkan på dessa variabler. Starkast korrelation fanns mellan sociala medier och Retail Therapy och indikerar att detta kan vara en möjlig faktor till ökad skuldsättning och psykisk ohälsa. Dessa resultat öppnar upp för vidare diskussion och forskning. Att förstå sambandet mellan privatekonomisk situation, skuldsättning och psykisk ohälsa kan ha en stor betydelse för hälso- och sjukvården samt psykiatrin. Detta kunskapsområde möjliggör identifiering av riskfaktorer för överskuldsättning och utveckling av förebyggande åtgärder för att minska risken för psykisk ohälsa hos unga vuxna. Genom att kunna upptäcka och ingripa tidigt i situationer där ekonomiska svårigheter och skuldsättning spelar roll för psykisk ohälsa kan hälso- och sjukvården erbjuda riktade och effektiva insatser. Genom att förebygga och hantera ekonomiska problem kan man minska risken för negativa konsekvenser av psykisk ohälsa.

Referenser

- Ahlström, R., & Edström, S. (2015). *Överskuldssättning och ohälsa* (2014:16). Konsumentverket. <https://publikationer.konsumentverket.se/produkter-och-tjanster/bus-och-kvl/rapport-2014-16-overskuldssattning-och-ohalsa>
- Ahlström, R., Gärling, T., & Thøgersen, J. (2020). Affluence and unsustainable consumption levels: The role of consumer credit. *Cleaner and Responsible Consumption*. <https://doi.org/10.1016/j.clrc.2020.100003>
- Aknin, L. B., Wiwad, D., & Hanniball, K. B. (2018). Buying well-being: Spending behavior and happiness. *Social and Personality Psychology Compass*, 12(5), 1-12. <https://doi.org/10.1111/spc3.123866>
- Almenberg, J., Lusardi A., Säve-Söderbergh J., & Vestman., R. (2021). Attitudes towards Debt and Debt Behavior. *Scandinavian Journal of Economics*, 123(3), 780-809. <https://doi.org/10.1111/sjoe.12419>
- Andersson, Y. (2020). *Unga, medier och psykisk ohälsa*. Statens medieråd. <https://www.statensmedierad.se/download/18.1ecdaa0017633a0d66648b0/1607367175383/Unga%20medier%20psykisk%20oh%C3%A4lsa%20aug%202020%20TRYCK.pdf>
- Atalay, A. S., & Meloy, M. G. (2011). Retail therapy: A strategic effort to improve mood. *Psychology & Marketing*, 28(6), 638–660. <https://doi.org/10.1002/mar.20404>
- Beaton DE., Bombardier C., Guillemin F., & Ferraz MB. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Bian, M., & Leung, L. (2015). Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital. *Social Science Computer Review*, 33(1), 61-79. <https://doi.org/10.1177/0894439314528779>
- Bjelland, I., Dahl, A. A., Haug, T. T., & Neckelmann, D. (2002). The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale. An updated literature review. *J Psychosom Res*. [http://doi.org/10.1016/s0022-3999\(01\)00296-3](http://doi.org/10.1016/s0022-3999(01)00296-3)
- Burrell, N., & Gross, C. (2018). *The SAGE Encyclopedia of Communication Research Methods* (Vol. 1- 4). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483381411>
- Chopra, C., & Gupta, S. (2021). Impact of social media on consumer behavior. *International Journal of Management, Technology, and Social Sciences*, 6(1), 1-15. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.26927.15527>
- Dackehag, M., Ellegård, L. M., Gerdtham, U. G., & Nilsson, T. (2019). Debt and

- mental health: new insights about the relationship and the importance of the measure of mental health. *European Journal of Public Health EpiHealth: Epidemiology for Health*, 29(3), 488–493. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz002>
- de Jong Gierveld, J., & van Tilburg, T.G. (1999). *Manual of the loneliness scale*. https://home.fsw.vu.nl/tg.van.tilburg/manual_loneliness_scale_1999.html
- Dingli, A., & Seychell, D. (2015). *The New Digital Natives*, 9-16. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-46590-5>
- Dittmar, H., Bond, R., & Hurst, M. (2014). The relationship between materialism and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(5), 879-924. <https://doi.org/10.1037/a0037409>
- Ergün, N., Özkan, Z., & Griffiths, M. D. (2023). Social Media Addiction and Poor Mental Health: Examining the Mediating Roles of Internet Addiction and Phubbing. *Psychological Reports*. *Advance online publication*. <https://doi.org/10.1177/00332941231166609>
- Folkhälsomyndigheten. (2022a). *Statistik – Psykisk hälsa*. [Dataset]. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022b). *Ensamhet och isolering vanligast bland unga vuxna och de äldsta*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2022/december/ensamhet-och-isolering-vanligast-bland-unga-och-de-aldsta/>
- Garnow, T., Garmy, P., Edberg, A.-K., Einberg, E.-L. (2022). Deeply lonely in the borderland between childhood and adulthood: Experiences of existential loneliness as narrated by adolescents. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17(1), 1–12. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=edsswe&AN=edsswe.oai.researchportal.hkr.se.admin.publications.7495df55.7236.4fe4.8cb2.ee793c2607f4&site=eds-live&scope=site>
- Giraldo-Rodríguez, L., Álvarez-Cisneros, T., & Agudelo-Botero, M. (2023). Psychometric Properties of the 11-Item De Jong Gierveld Loneliness Scale in a Representative Sample of Mexican Older Adults. *Healthcare*, 11(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare11040489>

- Grygiel P., Humenny G., Rebisz S., Świtaj P., & Sikorska J. (2013). Validating the Polish adaptation of the 11-Item De Jong Gierveld Loneliness Scale. *European Journal of Psychological Assessment*, 29, 129–139. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000130>
- Heffernan, T., Hamilton, C., & Neave, N. (2021). Compulsive shopping behaviour and executive dysfunction in young adults. *Applied Neuropsychology: Adult*. <https://doi.org/10.1080/23279095.2021.2013846>
- Holmgren, R., Nilsson Sundström, E., Levinsson, H., & Ahlström, R. (2019). Coping and financial strain as predictors of mental illness in over-indebted individuals in Sweden. *Scandinavian Journal of Psychology*, 60(1), 50-58. <https://doi.org/10.1111/sjop.12511>
- Internetstiftelsen. (2022). *Svenskarna och internet - Sociala medier – Fler kvinnor än män lägger ut eget material på sociala medier*. <https://u/svenskarnaochinternet.se/rapporter/svenskarna-och-internet-2022/sociala-medier/>
- Kang, M., & Johnson, K., (2011). Retail Therapy: Scale Development. *Clothing and Textiles Research Journal*. 29. 3-19. <https://doi.org/10.1177/0887302X11399424>.
- Kronofogden. (u.å). *Stöd i samhället för dig som behöver hjälp med ekonomin*. <https://kronofogden.se/forebygg-ekonomiska-problem/stod-med-privatekonomi/stod-i-samhallet-for-dig-som-behoover-hjalp-med-ekonomin>
- Kronofogden. (2022). *Unga har allt större skulder hos Kronofogden*. <https://kronofogden.se/om-kronofogden/nyheter-och-press/pressmeddelanden/2022-11-02-unga-har-allt-storre-skulder-hos-kronofogden>
- Lag om etikprövning av forskning som avser människor. (SFS 2003:460). Riksdagen https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460
- Laursen, B., & Hartl, A. C. (2013). Understanding Loneliness During Adolescence: Developmental Changes That Increase the Risk of Perceived Social Isolation. *Journal of Adolescence*, 36(6),1261-1268. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.06.003>
- Lee, L. (2015). The Emotional Shopper: Assessing the Effectiveness of Retail Therapy. *Foundations and Trends® in Marketing*, 8(2), 69-145. <https://doi.org/10.1561/17000000035>

- Lee, S. E., & Yoo, J. (2021). Investigation of Retail Therapy (RT) Values - How Body Consciousness Plays a Role in Therapeutic Shopping Motivations. *Journal of the Korean Society of Clothing and Textiles*, 45(4), 714-726.
<https://doi.org/10.5850/JKSCT.2021.45.4.714>
- Levinsson, H., & Jiborn, M. (2013). *Minuskontot: Ekonomiska villkor för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH).
<https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/6002117/4864878.pdf>
- Li, W., O'Brien, J. E., Snyder, S. M., & Howard, M. O. (2018). Does Social Comparison and Facebook Addiction Lead to Negative Mental Health? A Pilot Study of Emerging Adults Using Structural Equation Modelling. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(4), 393-405. <https://doi.org/10.1007/s41347-022-00289-9>
- Lisspers, J., Nygren, A., & Söderman, E. (1997). Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD): some psychometric data for a Swedish sample. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 96(4), 281-286. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1997.tb10164.x>
- Loibl, C., Drost, M. A., Huisman, M., Suanet, B., Bruine de Bruin, W., McNair, S., & Summers, B. (2022). Worry about debt is related to social loneliness in older adults in the Netherlands. *Ageing & Society*, 42(12), 2869–2891.
<https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1017/S0144686X21000325>
- Maslow, A. H. (1948). “Higher” and “lower” needs. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 25, 433-436.
<https://doi.org/10.1080/00223980.1948.9917386>
- Mueller, A., Claes, L., Mitchell, J., Faber, R., Fischer, J., & de Zwaan, M. (2011). Does compulsive buying differ between male and female students? *Personality and Individual Differences*, 50(8), 1309-1312. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.02.026>
- Nationalencyklopedin (u.å.). Generation.
<https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/generation>
- Nationellt kliniskt kunskapsstöd (u.å.). HAD Självskattningsformulär.
<https://d2flujgsl7escs.cloudfront.net/files/2309a5b9-72fe-4021-b06b-a73a62ac8c92.pdf>
- Ni X., Shao X., Geng Y., Qu R., Niu G., & Wang Y., (2020). Development of the Social Media Engagement Scale for Adolescents. *Frontiers in Psychology*. Vol. 11.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00701>
- Nyhetsmorgon TV4. (24 mars 2019). *Hjärnforskaren: "För mycket skärmtid kan förstöra våra relationer."* [Video] Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=Ow0UIHXvu94&t=2s>

- Operation Smile. (2022). *Var femte ung mer isolerad idag än under pandemin*.
<https://operationsmile.se/pressmeddelanden/var-femte-ung-mer-isolerad-i-dag-an-under-pandemin/>
- Prensky, M. (2001). *Digital natives, Digital immigrants*.
<https://doi.org/10.1108/10748120110424816>
- Röda Korset. (2020). *Ensamhet - så hanterar du det*.
<https://www.rodakorset.se/fa-hjalp/psykisk-halsa-och-psykisk-ohalsa/ensamhet/>
- Röda Korset. (2021). *Hälften av svenskar upplever ofrivillig ensamhet – unga värst drabbade*. <https://via.tt.se/pressmeddelande/halften-av-svenskarna-upplever-ofrivillig-ensamhet-unga-varst-drabbade?publisherId=3235745&releaseId=3312281>
- Wang, J. (2023). The relationship between loneliness and consumer shopping channel choice: from China. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 70.
<https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2022.103125>
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT Press.
- WHO. (2022). *Mental Health*. World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Yan, Q., Chen, Y., Jiang, Y., & Chen, H. (2022). Exploring the impact of envy and admiration on social media fatigue: Social media loneliness and anxiety as mediators. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 1-14. <https://doi-org.ludwig.lub.lu.se/10.1007/s12144-022-02904-7>
- Zigmond AS., & Snaith RP. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatr Scand*. 67(6):361-70. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>.
- Üye, M. & Vuleta, D. (2022). *Skuldsättning bland unga vuxna*. Kronofogden.
<https://kronofogden.se/om-kronofogden/analyser/skuldsattning-bland-unga-vuxna>