



# **Mentalvårdstjänster för ungdomar inom studerandevården**

En litteraturöversikt

Sofia Räisänen

Rebecca Wahlstedt

Examensarbete

Socionom

2021

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området
Identifikationsnummer:	7590, 7591
Författare:	Sofia Räisänen och Rebecca Wahlstedt
Arbetets namn:	Mentalvårdstjänster för ungdomar inom studerandevården
Handledare (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Uppdragsgivare:	
<p><b>Sammandrag:</b></p> <p>Ungdomarnas välmående är i dagens läge ett centralt begrepp. Höga förväntningar och höga uppsättningar av mål känns vara mera och mera centralt för unga studerande. I dagens samhälle är man mera medveten om olika psykiska och mentala belastningar som en individ kan drabbas av. Vi vill undersöka specifikt mental ohälsa hos ungdomar och vi vill få en djupare insikt i hur tidigare undersökningar har granskat till exempel mentalvård för unga. Som frågeställningar fungerar följande: Hur förverkligas mentalvården inom studerandevården? Möter erbjuden service ungdomarnas behov? För att få svar på våra frågeställningar har vi gjort en litteraturstudie där vi analyserade 10 olika artiklar som behandlade ungdomarnas mentalvård och service inom studerandevården. Artiklarna belyser hur servicestrukturer ser ut och bearbetar ungdomarnas erfarenheter till en hög grad. Vi kom fram till 4 huvudresultat; Mental ohälsa, mentalvård inom studerandevården, förverkligande av mentalvård inom studerandevården och ungdomarnas erfarenheter. Resultaten tyder på att unga klienter generellt är nöjda med den service som erbjuds. Det som anses vara problematiskt ur klientperspektiv är styvheten i servicesystemen, då det kan finnas upp till 30 olika tjänster som klienten hamnar bolla mellan. Gemensamt från forskning är att kostnadseffektiviteten syns på klientnivån och påverkar negativt individens vilja att söka den hjälp hen behöver.</p>	
Nyckelord:	Ungdomar, mentalvård, Mental hälsa, studerandevård, välmående
Sidantal:	40
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	4.5.2021

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social studies
Identification number:	7590, 7591
Author:	Sofia Räisänen and Rebecca Wahlstedt
Title:	Mental health services for young people in student care
Supervisor (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Commissioned by:	
<p><b>Abstract:</b></p> <p>The well-being of young people is a key concept in today's situation. Pressure and knowledge for young people feels to be more and more central for the young student. In today's situation, one is more aware of the various mental and mental strains that an individual can suffer from. We want to investigate specifically mental illness in young people, and we want to get a deeper insight into how previous studies have examined e.g. mental health care for young people. The following work as questions for the thesis: How is mental health care realized in student care? Does the service offered meet the young people's needs? To get to the answers of our questions, we conducted a literature study in which we analyzed 10 different articles that dealt with young people's mental health care and service in school health care. The articles shed light on what service structures look like and process young people's experiences to a high degree. We came to conclusion of 4 main results; Mental illness, mental health care in student care, realization of mental health care in student care and young people's experiences. The results indicate that young clients are generally satisfied with the service offered. What is considered problematic from a client perspective is the rigidity of service systems, as there can be up to 30 different services that the client ends up in between. Together in several researches, it appears that cost-effectiveness is visible at the client level and has a negative effect on the individual's approach to seeking the help he or she needs.</p>	
Keywords:	Adolescents, Mental health care, Mental health, student care, welfare.
Number of pages:	40
Language:	Swedish
Date of acceptance:	4.5.2021

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosionomi
Tunnistenumero:	7590, 7591
Tekijä:	Sofia Räisänen ja Rebecca Wahlstedt
Työn nimi:	Mielenterveyspalvelut nuorille opiskelijoille kouluterveydenhuollossa
Työn ohjaaja (Arcada):	Ingmar Sigfrids
Toimeksiantaja:	
<p><b>Tiivistelmä:</b></p> <p>Nuorten hyvinvointi on keskeinen käsite tämän päivän yhteiskunnassa. Nuorten paineet tuntuvat olevan yhä keskeisempiä asioita nuorelle opiskelijalle. Nykypäivän tilanteessa ihminen on tietoinen erilaisista psyykkisistä ja henkisistä rasituksista, joista yksilö voi kärsiä. Haluamme tutkia erityisesti nuorten mielenterveyttä ja haluamme saada syvällisemmän kuvan siitä, miten aiemmat tutkimukset ovat tutkineet mm. nuorten mielenterveyttä ja mielenterveyspalveluita. Kirjallisuuskatsausta ohjanneet tutkimuskysymykset olivat: Kuinka mielenterveyspalvelut toteutuvat kouluterveydenhuollossa? Vastaako tarjotut palvelut nuorten tarpeisiin? Kysymyksien vastaamiseksi teimme kirjallisuustutkimuksen, jossa analysoimme 10 erilaista artikkelia, jotka käsittelivät nuorten mielenterveyspalveluja sekä kouluterveydenhuoltoa. Artikkelit valaisevat, miltä palvelurakenteet näyttävät, ja käsittelevät nuorten kokemuksia suuressa määrin. Saavuimme 4 päätulokseen; Mielenterveys, mielenterveyden hoito kouluterveydenhuollossa, mielenterveystyön toteutuminen kouluterveydenhuollossa ja nuorten kokemukset. Tulokset osoittavat, että nuoret asiakkaat ovat yleensä tyytyväisiä tarjottuun palveluun. Asiakkaan näkökulmasta pidetään kuitenkin ongelmallisena palvelujärjestelmien jäykkyyttä, koska asiakkaan välillä voi olla jopa 30 erilaista palvelutasoa. Useat tutkimukset osoittavat, että kustannustehokkuus näkyy asiakastasolla ja vaikuttaa kielteisesti yksilön panostamiseen hakeakseen tarvitsemaansa apua.</p>	
Avainsanat:	Nuoret, mielenterveyspalvelut, mielenterveys, kouluterveydenhuolto, hyvinvointi
Sivumäärä:	40
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	4.5.2021

## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>INLEDNING</b> .....	<b>7</b>
1.1	Arbetsindelning .....	7
<b>2</b>	<b>BAKGRUND</b> .....	<b>7</b>
2.1	Psykisk hälsa som begrepp.....	8
2.2	Förebyggande av psykisk ohälsa.....	9
2.3	Lagstiftning .....	10
2.4	Tidigare forskning.....	11
<b>3</b>	<b>SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR</b> .....	<b>13</b>
3.1	Avgränsning .....	13
3.2	Arbetslivsrelevans .....	14
<b>4</b>	<b>TEORETISK REFERENSRAM</b> .....	<b>14</b>
4.1	Socialpedagogik.....	14
4.2	Inklusion och exklusion.....	15
4.3	Empowerment.....	17
<b>5</b>	<b>METOD</b> .....	<b>17</b>
5.1	Kvalitativ litteraturstudie.....	18
5.2	Insamling av material .....	19
5.3	Material .....	20
5.4	Kritisk granskning av litteraturen .....	21
5.5	Analys av material .....	21
5.6	Etiska aspekter .....	22
<b>6</b>	<b>RESULTAT</b> .....	<b>23</b>
6.1	Mental ohälsa .....	23
6.2	Mentalvård inom studerandevården .....	24

6.3	Förverkligande av mentalvård i studerandevården .....	26
6.4	Ungdomarnas erfarenheter.....	28
<b>7</b>	<b>DISKUSSION .....</b>	<b>29</b>
7.1	Resultatdiskussion.....	29
7.2	Metoddiskussion .....	31
7.3	Förslag till framtida forskning .....	32
	<i>Källor / References .....</i>	<i>33</i>
	<i>Bilagor / Appendices.....</i>	<i>38</i>

# 1 INLEDNING

Vi har valt som tema för detta arbete ungdomarnas hälsa och välmående för att vi båda har erfarenhet av att arbeta med ungdomar som mer eller mindre inte mår väl. Haravuori & Marttunen (2015) konstaterar att det förekommer någon slags symptom av mental ohälsa hos 20–25% av unga personer. Vi ville undersöka specifikt mental ohälsa som förekommer hos ungdomar och vi ville få en djupare översikt hur tidigare undersökningar har granskat till exempel mentalvård inom studerandevården för unga. Enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL) kan mental ohälsa vara en riskfaktor för utslagning ur samhället, och mental ohälsa kan gå hand i hand med arbetslöshet och låg utbildningsnivå.

## 1.1 Arbetsindelning

Eftersom vi är två som skriver detta arbete har vi strävat efter att göra en jämlik arbetsfördelning. Vi har båda bidragit till att fylla på material under de olika rubrikerna. Vissa rubriker har någon haft mera ansvar över och någon annan rubrik mindre ansvar. Vi har gjort arbetsfördelningen samtidigt som vi har kommit vidare med skrivandet. Som exempel, har Sofia haft fokus på delarna om tidigare forskning och lagstiftning medan Rebecca arbetat med psykisk hälsa som begrepp och förebyggandet av den psykiska hälsan. Artiklarna som inkluderades i analysen sökte vi jämlikt. Den skribent som hade läst en artikel och ville inkludera den artikeln i analysen har också haft ansvar att skriva om den artikeln i resultatkapitlet.

## 2 BAKGRUND

Ungdomarnas välmående är i dagens läge ett centralt begrepp. Höga förväntningar och höga uppsättningar av mål känns vara mera och mera centralt för unga studerande. I dagens läge är man mera medveten om olika psykiska och mentala belastningar som en individ kan drabbas av.

Först i detta årtusende har det börjat talas om psykisk hälsa som en positiv resurs i varje människans liv. Psykisk hälsa Finland RF har strävat efter att betona vikten av den

psykiska hälsan som en livsförändrande färdighet som kan förbättras under hela livet. (Haasjoki & Ollikainen 2010 s. 12)

Psykisk ohälsa förekommer oftast i tonåren. Enligt olika studier lider ungefär 20–25 % av ungdomarna av någon form av psykiska problem. De vanligaste formerna av psykiska problem som förekommer hos ungdomar är humör-, ångest-, beteende- och missbruksstörningar. (Marttunen et al. 2013 s. 10)

## **2.1 Psykisk hälsa som begrepp**

Psykisk hälsa är en relevant del av hälsa och välbefinnande. Den kan ses som en psykisk, fysisk, social och andlig resurs som vi använder hela vårt liv. Denna resurs kan lära oss att stödja och stärka vår enskilda psykiska hälsa.

Det är viktigt att sköta om sin egen psykiska hälsa, den påverkar hur man orkar i vardagen till exempel med att studera, jobba eller med sina människorelationer. En bra psykisk hälsa behövs särskilt i problemsituationer, om man har sin psykiska hälsa i balans så orkar man bättre hantera problem och anpassa sig i nya situationer. (Haasjoki & Ollikainen 2010 s. 7)

Psykisk ohälsa kopplas ofta ihop med flera psykiska sjukdomar. Det vill säga om man lider av något slag av psykisk ohälsa så brukar man lida också av en eller flera psykiska sjukdomar. Vanliga fall kan vara till exempel att ungdomen lider av depression och har också ångeststörningar. Det är viktigt att identifiera alla psykiska störningar som ungdomen lider av eftersom det är mer utmanande att vårda samtliga diagnoser. (Marttunen et al. 2013 s. 11)

Enligt Världshälsoorganisationens (WHO) definition är den psykiska hälsan en integrerad del av det totala välbefinnandet och hälsan.

Psykisk hälsa är ett tillstånd av välbefinnande som gör att en person kan agera enligt sina egna förmågor, att hantera livets press och stress (Erkko & Hannukkala 2013 s.12)



Den enskilda psykiska hälsan påverkas inte bara av individens egna egenskaper och livssituation utan också av strukturerna och resurserna i samhället runt omkring. Kultur, samhälle och olika värderingar i samhället som till exempel rättvisa, mänsklig uppfattning och mänskliga rättigheter. Alla dessa saker kan stödja och stärka individens hälsa, men till exempel kan dåliga resurser försämra hälsan och välbefinnandet. (Erkko & Hannukkala 2013 s.13)

Psykisk hälsa betyder personens upplevelse av välbefinnande och balans. Man kan upprätthålla sinneshälsa och balans varje dag genom att äta hälsosamt, träna och sova bra, göra meningsfullt arbete, umgås med vänner, ha betydelsefull samvaro med sin familj och nära personer. Psykisk hälsa är en integrerad del av människans allmänna hälsa och välbefinnande. (Erkko & Hannukkala 2013 s. 13)

Psykisk hälsa är ofta kopplad med begrepp som mentalt välbefinnande, ett bra liv och ett välbalanserat sinne. Även om man har en god psykisk hälsa kan det förekomma perioder i människans liv där det finns känslor till exempel ångest, otillräcklighet, depression eller diagnos av andra psykiska störningar. Livet består också av personliga problem, ekonomisk oro, arbetstryck, kriser och förluster. (Erkko & Hannukkala 2013 s. 29)

## **2.2 Förebyggande av psykisk ohälsa**

När det gäller förebyggande av psykisk ohälsa är det viktigt att inte bara förstärka de saker som skyddar ungdomar från psykisk sjukdom, utan också att identifiera och arbeta för att minska risken för sjukdom.

För att minska ungdomars psykiska problem finns det flera olika slags potentiella funktioner. Samhällsstrukturerna kan förbättras till exempel genom att planera småbarnsfostran och skolmiljön så att den stödjer mentala hälsan, lära ut till en viss ålders ungdomar sociala egenskaper och problemlösningsförmågor. Dessutom genom att utveckla barnfamiljers psykosociala stöd är det möjligt att minska på psykiska störningar. (Marttunen et al. 2013 s.14).

Sociala barriärer kan förbättras, till exempel genom att utforma utbildning för barn i skolan för att stödja psykiska hälsan, lära ut sociala färdigheter och problemlösningsfärdigheter för ungdomar i en viss ålder. (Marttunen et al. 2013 s. 14)

Ungdomar med milda symptom är även i riskzonen fastän symptomen inte är på en klinisk nivå. För att minska dessa situationer kan man till exempel stödja en ungdom som lider av en mild depression och hjälpa hen att hantera psykologiskt stressande livssituationer. Viktigt förebyggande är även att förhindra återkomna sjukdomar samt minimera orsakade skadorna från själva sjukdomen. (Marttunen et al. 2013 s.14).

## 2.3 Lagstiftning

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010 §16) är en kommun skyldig att erbjuda skolhälsovård vid läroanstalter som ger grundläggande utbildning. Till skolhälsovård klassas allt från munvård till att säkra och främja en trygg och sund skolmiljö och främja välbefinnandet i skolan.

I hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010 17 §) gällande studerandehälsovård är man skyldig att erbjuda studerandehälsovård till elever som studerar vid gymnasium, yrkesskolor och högskolor. Till detta ingår också en trygg och sund skolmiljö, att främja studerandes hälsa och studieförmåga och allting från munvård till alkohol och drogärbete och främjande av den sexuella hälsan.

I Finland har vi också en skild lagstiftning som gäller mentalvård, Mentalvårdslagen (1116/1990). Mentalvårdslagen behandlar mentalvårdsarbete i 1 §. Mentalvårdsarbete innebär förebyggande, att bota och lindra olika mentalsjukdomar och andra mentala störningar. I mentalvårdslagen enligt 4 § (1116/1990) skall kommunerna och samkommunerna säkra att det tillhandahålls mentalvårdstjänster som motsvarar behovet inom kommunen och samkommunen.

Lagen om elev- och studerandevården (1287/2013) berör eleverna i grundläggande undervisning, studerande inom gymnasie-examen samt studerande inom yrkesutbildning.

Lagen har som syfte att främja elevens och studerandens hälsa, välbefinnande, delaktighet och inläring samt förebygga problem. I 2 § nämns även att elev- och studerandevården ska säkerställa jämlik tillgång till de elevhälsotjänster som studeranden behöver.

## 2.4 Tidigare forskning

I detta kapitel presenteras tidigare gjorda forskningar inom området mental hälsa och ungdomar. Artiklarna i fråga har vi exkluderat från själva analysdelen i vårt examensarbete. Artiklarna stöder temat i vårt arbete men ger inte oss svar på våra frågeställningar. Artiklarna som vi använder i detta kapitel är vetenskapliga artiklar samlade från *Sciencedirekt* och *Julkari*. Som sökord har vi använt; Adolescent AND mentaldisorder, Adolescent AND Mental health, Nuoret ja mielenterveys, mielenterveys. Enkäten Hälsa i Skola är Institutet för Hälsa och välfärd insamlade statistik av ungdomar från olika utbildningsnivåer.

Moses (2008) har gjort en studie av ungdomarnas mentala problem. Syftet med denna studie är att undersöka ungdomar som har diagnos för något mentalt problem. Studien gjordes som en tvärsnittsstudie och studien går ut på blandade intervjuer med 54 tonåringar från USA som får mentalvård. Syftet med studien är att få reda på vilken terminologi för att beskriva sin sjukdom som ungdomarna som har en diagnos för något mentalt problem och som får mentalvård använder, samt hur de ungdomarna hänvisar till sina problem (Self-labeling). Tonåringarnas identitetsformning kännetecknas av ett kraftfullt behov av social acceptans och autonomi. Som resultat upptäcktes att ung ålder vid början av behandling, socioekonomisk status samt upplevelse av allmän stigmatisering korrelerar med benägenhet av självstämpling (Self-labeling). Men Moses (2008) anser att självstämplingen kan börja före diagnos av mental sjukdom, då är självstämplingen inte en direkt följd av psykiska sjukdomen. (Moses 2008)

Magnusson & Låftman (2019) har gjort en studie som använder sig av prospektiv (=en undersökning där fokuset är framåtblickande) undersökningsdata som samlades in av 10–18 åringar som har deltagit i uppföljningsstudien efter 10 år. Syftet med

Magnussons & Låftmans studie är att undersöka olika aspekter gällande självrapporterade mentala hälsoproblem i tonåren och hur de förknippas till yrkesmässig prestige i framtiden. I studien framkommer det att kvinnor rapporterade mera psykologiska och psykosomatiska problem. Kvinnor rapporterade också mera än männen att de blir lätt arga, medan män rapporterade oftare om koncentrationsproblem. Resultaten tyder på att koncentrationsproblem och aggression i tonåren påverkar yrkesmässiga prestationer negativt tio år senare bland män och kvinnor. (Magnusson & Låftman 2019)

Kinnunen (2011) från Tammerfors universitet har gjort en 10-års uppföljningsundersökning gällande ungdomarnas mentala välmående i Finland och hur mentala hälsan i tonåren kopplas till välmående i tidiga vuxendomen. Första materialet samlades med hjälp av en enkätforskning av ca 14 åringar på våren 1996 vid sidan av ett projekt. Uppföljningsfrågorna skickades 10 år senare till samma personer år 2006. Enkäten hade en hel del frågor där man frågade av svarspersonerna till exempel av förekomsten av olika psykosomatiska symtom som olika värtillstånd, olika känslotillstånd, hur man uppfattar olika saker osv. Med denna forskning ville Kinnunen redogöra för om det finns några specifika faktorer man kunde fästa uppmärksamheten på hos ungdomarna för att förebygga uppkomst av mentala problem. (Kinnunen 2011)

Även om studien som Kinnunen (2011) gjorde inte omfattar hela Finlands unga befolkning anses resultaten från studien vara värdefulla. Studien har gett indikationer av faktorer som påverkar ungdomarnas psykiska hälsa som kunde behöva djupare forskning. Studien fann individer som i unga åldern hade haft olika riskfaktorer men senare under uppföljningstiden rapporterade att de inte hade symptom eller diagnos på mentala sjukdomar. Det vill säga att några ingripande faktorer har funnits som har haft en positiv inverkan och det ses som ett viktigt perspektiv då det handlar om främjandet av ungdomarnas psykiska hälsa. (Kinnunen 2011)

Kinnunen (2010) har gjort denna studie på basis av resultat av en longitudinell studie som är den samma som ovannämnda 10-års uppföljningsstudie. Studiens syfte var att få reda på hur mentala problem i ung ålder påverkar individen då hen är vuxen. I studien har forskarna använt sig av olika frågeformulär för att samla in material, som SCL-90

symptom och Coping Self - mätare. Syftet var att få reda på om ungdomens nivå av självförmåga (Self-efficacy) är indikativ för hens mentala hälsa senare i livet.

(Kinnunen 2010)

Institutet för hälsa och välfärd samlar in information om ungdomarnas levnadsförhållanden, skolförhållanden, upplevd hälsa, hälsovanor samt elev-och studerandehälsovården genom enkäten "Hälsa i skolan". Enkäten hälsa i skolan uppförs vartannat år och forskningsarbetet har börjat år 1996. Resultatet kan användas på läroanstalterna för att främja skoltrivseln, på kommunal nivå används resultaten då man planerar till exempel välfärdsstrategier och på riksnivå används resultaten till utvärdering av politikprogrammen. (Enkäten hälsa i skolan 2020)

### **3 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet med denna litteraturstudie är att öka kunskap om ungdomarnas situation då det gäller mental ohälsa. Vårt mål är att klargöra hur mentalvården ser ut för ungdomar och vi vill specifikt gå in på studerandevården då majoriteten av unga befolkningen i Finland är på någon utbildningsinstitution.

Våra frågeställningar är följande:

- 1: Hur förverkligas mentalvården inom studerandevården?
- 2: Möter erbjuden service ungdomarnas behov?

#### **3.1 Avgränsning**

I vårt arbete lägger vi fokus på mental ohälsa som förekommer hos ungdomar. I flera artiklar och material hänger mentala problem ofta ihop med missbruk. Men i vårt arbete undersöker vi inte missbruk som huvudtema. I vissa fall kan kopplingar mellan mentala problem och missbruk förekomma. Ungdomslagen (1285/2016 §3) definierar en ung person till en sådan som inte har fyllt 29 år. I detta arbete fokuserar vi på målgruppen ungdomar.

## **3.2 Arbetslivsrelevans**

Vi anser att denna studie stöder kunskap inom mentalvård som kan vara en central del inom socionomens arbete. Då man specificerar sig inom mentala hälsan som yrkesområde är det viktigt att man är medveten om vad som händer på fältet. Det allra viktigaste i det sociala arbetet är kontakten och samarbetet med klienten.

Som blivande socionomer kommer man att arbeta med människor i vardagen, hjälpa, vägleda, forska och ge råd till klienter. Vi som socionomer är ett stöd som klargör den sociala byråkratin för klienten men framför allt hjälper vi klienten att växa som person och sträva efter ett gott liv. (Mäkinen et al. 2011 s. 86). Alla ovan nämnda hjälpmetoder behövs när man arbetar inom mentalvården.

## **4 TEORETISK REFERENSRAM**

Begreppen socialpedagogik, inklusion & exklusion samt empowerment är teman som är centrala för vårt arbete inom den psykiska ohälsan. Socialpedagogik fungerar som grund för vår teoretiska referensram.

### **4.1 Socialpedagogik**

Socialpedagogiskt tänkande har en stark position då man talar om olika sociala utbildningsområden i flera nordiska länder. Socialpedagogiken är dock ett relativt nytt studieområde i Finland, det socialpedagogiska tankesättet inom utbildningar började först på 1990-talet. Socialpedagogiken faller mellan det pedagogiska och samhällsliga området då den undersöker de sociala och samhällsliga kopplingarna mellan tillväxt och uppfostran samt ger ett pedagogiskt perspektiv på det sociala arbetet. (Raatikainen et al. 2019 s. 100)

I socialpedagogiken utforskar man människors tillväxt i samhället och utvecklar pedagogiska hjälpmedel för att stärka delaktighet och välbefinnande i samhället. Socialpedagogikens fokus ligger på processerna för mänsklig tillväxt, såsom social integration och individuell identitet. Dessutom kommer specifika problem relaterade till

dessa processer såväl som pedagogisk verksamhet som syftar till att främja social integration och förhindra och lindra utslagning. (Madsen 2011 s.7)

Raatikainen et al. (2019) beskriver socialpedagogikens två grundläggande funktioner, att betona allmän social uppväxt, att stödja den sociala tillväxten för varje individ inom sitt eget samhälle, samt att möta sociala problem med hjälp av det pedagogiska tankesättet. Målgruppen för dessa är individer som har en ökande nivå med riskfaktorer i sitt liv, individer med specialbehov eller helt enkelt ojämlikhet inom samhället. Syftet är att förebygga, lindra och hjälpa med sociala problem.

Socialpedagogikens mål att främja barns och ungdomars deltagande som självständiga aktörer måste således ta hänsyn till att självständigheten ständigt måste bedömas i ljuset av de gemenskaper som barnen och ungdomarna har möjlighet att delta i. Många barn befinner sig i utsatta positioner som gör dem till sårbara aktörer. De ska få hjälp att hävda sina rättigheter som aktörer, samtidigt som de ställer krav på skydd och omsorg. (Madsen 2011 s .259–260)

## **4.2 Inklusion och exklusion**

Socialpedagogiskt arbete innebär en fokusering på såväl inkluderingsprocesser som exkluderingsprocesser och deras betydelse. (Cederlund & Berglund 2017 s.197)

Cederlund & Berglund (2017 s. 41–43) beskriver marginalisering som en upplevelse att inte uppfattas att man tillhör samhällets gemenskaper. Det vill säga, marginalisering sätts i relation med begreppet utanförskap. Utslagning är också ett jämförbart begrepp för att beskriva detta fenomen. Till marginalisering, utanförskap och utslagning kan höra olika faktorer som individen kan drabbas av för att hamna utanför. Då talar man om till exempel arbetslöshet, en långvarig sjukdom, bostadslöshet, att sakna sociala relationer och mycket mera.

Det finns också ett begrepp som sammanfattar alla ovannämnda, dvs. exklusion. Då en individ anses vara exkluderad eller känner sig själv vara exkluderad har individen kanske

hamnat ut för stigmatisering och marginalisering på grund av någon situation i hans liv. Exklusion kan ha två betydelser; att man håller någon ute som redan befinner sig utanför, eller att någon som varit inkluderad blir utesluten. (Madsen 2006 s. 171–172)

Haravuori & Marttunen (2015) beskriver att exklusion innebär olika faktorer; att bli isolerad från samhället, man saknar ekonomiska resurser, begränsade sociala och medborgerliga rättigheter med mera. De kan påverkas av olika situationer var individen kan finna sig i, så som bristande utbildning, arbetslöshet, svår familjesituation, låga inkomster, att bli sjuk i en längre period. Alla dessa ökar risken för individen att exkluderas. Motsatserna till dessa faktorer anses öka individens delaktighet och välmående.

Motsatsen till exklusion är inklusion, som betyder att man är integrerad, man är en del av någonting. Social inklusion handlar om att vara med i en grupp, ett lag, ett sammanhang. Att vara inkluderad på samhälls nivå, kan handla om att i vårt samhälle ha en utbildning, arbetsplats och att vara delaktig i samhällets vardagliga gång. (Madsen 2006 s.171–172)

Raatikainen et al. (2019) beskriver att social delaktighet (social inclusion) värdesättes som en viktig process och dess mål är att minska fattigdom, förebygga diskriminering samt öka jämställdhet inom samhället. Att vara delaktig i samhället betyder möjlighet till skolning, hälsovård, inkomster, arbete, bostad, sociala förhållanden mm.

Med social inklusion är det möjligt att beskriva socialpedagogiken i en mer offensiv och framtidsinriktad version, där det socialpedagogiska arbetet i allt större utsträckning utgör ett särskilt perspektiv inom normalsystemens ramar. Social inklusion är således ett uttryck för politiska föreställningar om att verkställa sociala pedagogiska insatser i syfte att möta alla former av social exklusion i normala institutioner och gemenskaper. (Madsen 2011, s.172)



### 4.3 Empowerment

Empowerment har blivit väldigt populärt som begrepp och empowerment presenterades första gången i Amerika. Man har inte hittat någon lika beskrivande översättning till svenska språket. Askheim (2007 s. 17) beskriver ordet empowerment som att tillägna sig styrka, kraft och makt som i denna situation handlar om en person eller grupp som befinner sig i en maktlös position. Med hjälp av empowerment skall de skaffa styrka som hjälper dem att upplösa den maktlösa positionen.

Raatikainen et al. (2019 s. 131–132) refererar till Siitonen som betonar att man inte kan *ge* klienten eller individen uppfattning av empowerment, det är en individuell process som påverkas av olika faktorer i individens omgivning och sociala förhållanden kan påverkas. En expert kan alltså stöda och hjälpa klienten under processen till att hitta empowerment.

Empowerment handlar om att få igång processer och aktiviteter som förstärker de maktlösas självkontroll, som betyder att personerna i fråga får större självförtroende, bättre självbild, större kunskaper och färdigheter. Centralt är att skapa medvetenhet hos individen om samband mellan sin egen livssituation och den yttre, samhälleliga förhållanden. (Askheim 2007 s. 19–20)

Centralt för arbete med empowerment är att som sakkunnig *ge* klienten möjligheten att bestämma sig för sina egna målsättningar samt att engagera sig i dem. De sakkunnigas roll inom arbete med empowerment är att motivera klienten att nå en ändring. Det är viktigt för professionella att höra klienten samt veta hurdana målsättningar klienten är färdig att engagera sig i. (Raatikainen et. al 2019)

## 5 METOD

För att få bättre kunskap inom serviceutbud bland ungdomar valde vi att göra en kvalitativ litteraturstudie. Till vår studie har vi använt oss av olika databaser för att söka

fram vetenskaplig litteratur som gett oss svar på våra frågeställningar; 1: Hur förverkligas mentalvården inom studerandevården? 2: Möter erbjuden service ungdomarnas behov?

## 5.1 Kvalitativ litteraturstudie

Jacobsen (2007 s. 112–114) berättar att då man gör en litteraturstudie använder man sig av sekundärdata, dvs. material som samlats in av andra. Det kan finnas olika orsaker till att man använder sig av sekundärdata istället för att samla in primärdata för sin forskning. Jacobsen (2007 s.112–114) lyfter fram följande orsaker till att ägna sig åt sekundärdata: Då det är omöjligt att samla in primärdata, som betyder att det är svårt till nästan omöjligt att samla in information direkt från källorna. Sådana fall kan vara att källorna inte existerar mera, fallet kan ha hänt för många år sedan och det är svårt att undersöka på nytt en gammal händelse eller källorna kan ligga i ett sådant läge att man inte har tillgång till dem. Till exempel kan källan ha en hög status och man inte kan nå den. Andra orsaker som Jacobsen (2007 s.112–114) lyfter fram är att man vill få reda på hur andra har tolkat en situation eller en händelse och när man vill kartlägga vad människor har sagt och gjort.

Då man gör val för att göra en litteraturstudie måste man tänka på olika aspekter då man väljer ut sina källor. Tidigare data kan ha samlats in av en annan orsak än vad man själv använder resultaten till. (Jacobsen 2007 s. 114)

Vid skrivning av litteraturstudie väljer man den data som redan finns tillgänglig dvs. sekundärdata. Litteraturstudie är den vanligaste formen av undersökningsdesign som baserar sig på sekundärdata. Målet med en litteraturstudie är att ta fram vad som redan gjorts, sammanställa teorier och resultat och sedan försöka verkställa vad man vet. (Jacobsen 2007 s. 59–60)

Problem som vanligtvis uppstår vid användning av sekundärdata är att andras undersökningar kan ha annorlunda syfte än vad man själv har. Med litteraturstudier är det viktigt att ha en litteratur som går ihop med det egna syftet och dessutom att litteraturen är trovärdig. (Jacobsen 2007 s.120).

## 5.2 Insamling av material

För att hitta information till vårt arbete måste vi börja med att klargöra vad är det vi vill veta eller hitta svar till. Det finns flera olika källor där man kan hämta information från: böcker, lexikon, artiklar, avhandlingar, rapporter, studier, internet mm. Till exempel för att hitta artiklar hjälper det att använda sig av en databas. (Henricson, 2012 s. 96)

Vi började samla in vårt material med att söka böcker om vårt intresseområde och med att bläddra igenom olika databaser. Vi har använt oss mest av Google Scholar och Julkari. Majoriteten av vårt material är på finska, för vi hittade bäst material på finska då vi ville hålla fokus på hur läget är i Finland.

För att hitta material till vårt arbete, har vi använt specifika sökord i de olika databaserna. Dessa sökord har vi valt för att vi tänkte de kommer ge oss träffar av artiklar som möjligen ger svar på våra forskningsfrågor. Som sökord fungerade följande: *Adolescent, mental disorder, mental health, Unga och psykisk ohälsa, Finland, nuorten mielenterveys, Nuoret, mielenterveys, mielenterveyspalvelut, nuoret, palvelut, mielenterveys*. Vi har också sökt på specifika författare som vi vet att har publikationer som motsvarar vårt temaområde: *Haravuori, Marttunen, Haravuori & Marttunen*.

En exklusions- och inklusionsprocess gör man när man fattat beslutet vilka artiklar man kommer att använda sig av inför sin analys. Ett stort problem man oftast stöter på är ifall artiklarna är pålitliga eller ej. För att kunna undvika dessa problem lönar det sig från första början sätta höga krav på artiklarna man söker, för att slippa icke-relevant eller icke-vetenskapliga artiklar. Det är även viktigt att vara kritisk till källorna som används i artiklarna. (Jacobsen 2007 s. 134–135).

För att få svar på våra frågeställningar måste vi först hitta material som är pålitligt och stöder vårt arbete. Vi har bestämt oss att hålla oss till runt 10 år gamla forskningar för att ämnet vi har valt är brett och har mycket tillgängligt material. Vi har valt artiklar som är tillgängliga i full text så att vi kan analysera hela materialet.

#### Inklusionskriterier

- Full text tillgänglig
- Språket finska, engelska, svenska
- Material som stöder vårt tema

#### Exklusionskriterier

- Äldre än 15 år gamla studier
- Artiklar som inte är tillgängliga med full text
- Artiklar som inte handlar om mental hälsa eller mentalvård

### 5.3 Material

Vi har använt oss av olika informationskällor för att hitta material till vår analys. I *bilaga 1* finns en tabell där vi har presenterat vilken informationskälla vi har använt, vilka sökord, hur många träffar dessa sökord gav till oss samt hur många artiklar inkluderades till analysen.

I forskningsprocessen har frågeställningar en stor betydelse. Hela undersökningen läggs upp efter att frågan har ställts och man förhoppningsvis fått svar. Valet av frågeställningen styrs upp av analys och metod. Man kan säga att metoden och analysen är undersökningens röda tråd som styr igenom det hela. (Forsbergs & Wengström 2014 s. 47)

För att komma fram till vilka artiklar vi inkluderar till vår analys måste vi läsa innehållet i artikeln för att se om artikelns innehåll kan svara på våra frågeställningar. Då läste vi igenom abstrakt och resultat på forskningarna. Ifall artikeln inte var en forskning läste vi lite längre in i materialet för att få en djupare blick på vad innehållet bearbetar. Artiklarna som vi har inkluderat till analysen är 10 stycken. Vi har läst och skrivit en sammanfattning i *Bilaga 2* om artiklarna, så att läsaren kan få en inblick i vad artiklarna handlar om.

## 5.4 Kritisk granskning av litteraturen

Med litteraturstudier menar man undersökningar där man använder sig av information som redan är publicerad. Alltså då har datasamlingen redan skett, vilket betyder att trovärdigheten på informationen måste granskas källkritiskt i det som andra sett och skrivit ner. Inom studien används olika former av skriven text som dataunderlag, som föregås av en litteratursökning. I praktiken innebär det att utgångspunkten i frågeställningarna tar fram ett eller flera nyckelord. Dessa nyckelord används sedan när man söker ur databaser, böcker, artiklar m.m. (Carlström & Carlström Hagman 2006 s. 175)

När man valt vilken litteratur man kommer att använda sig av, är det nästa steget att läsa igenom materialet, för att få veta hur pålitlig samt relevant informationen är. Litteraturen och informationen vi använder oss av i vårt examensarbete skall vara källkritiskt granskat. Alla vetenskapliga artiklar samt avhandlingar och forskningsrapporter granskas före de publiceras för att se till att undersökningens kvalitet är säkerställd. Detta kallas för "Peer reviewed". Detta betyder inte dock det, att allt material och litteratur som vi hittar på internet är granskat. Vilket betyder att vi måste kritiskt granska dem innan vi använder oss av den valda informationen i examensarbetet. För att granska sin information på ett bra och kritiskt sätt, bör man ta reda på vem som har ansvaret för materialet, hurudant syfte dess undersökning har använt sig av och till sist ifall materialets information är trovärdig (Henricson 2012 s. 111–112)

Materialet och artiklarna som vi kommer att använda oss av är vetenskapliga och granskade tillsammans, vilket betyder att de uppfyller kriterierna för vårt arbete.

## 5.5 Analys av material

Till denna litteraturstudie har vi valt att analysera 10 artiklar, se *bilaga 2*.

I kvalitativdata analyserar man delarna skilt och som en större helhet fastän det finns flera sätt att göra det. I själva analysen börjar man ifrån att samla ihop rådata. Efter man fått ihop all rådata går man vidare till kategorisering av data eller delar upp materialet i olika teman. Sedan börjar man jämföra de insamlade informationerna med varandra. När man jämför informationen är målet att komma fram med vad som är gemensamt och vad som skiljer åt det insamlade materialet. (Jacobsen 2012 s. 141–142).

När man gått igenom sitt material kan man dela upp det i olika huvudkategorier efter vad man kommit fram till. Huvudkategorierna brukar innehålla mest data. (Forsberg &Wengström 2013)

Våra huvudkategorier som vi har kommit fram till är; Mental ohälsa, Mentalvård inom studerandevården, Förvekligande av mentalvård inom studerandevården och Ungdomarnas erfarenheter. Till dessa huvudkategorier har vi kommit fram till med hjälp av att kategorisera artiklarna som vi har valt. Artiklarna bearbetar liknande teman. På basis av de liknande teman och våra forskningsfrågor har vi kommit fram till 4 ovannämnda huvudkategorier. Dessa rubriker valde vi för de var centrala teman i artiklarna som vi valt att analysera samt vi anser att de svarar bäst på våra frågeställningar.

I en studie avgör forskarens perspektiv hur bearbetning och tolkning ska genomföras i en kvalitativ studie. I analysfasen fattas beslut om hur data ska analyseras och bearbetas. Dataanalysen kan syfta till att till exempel förstå, förklara och tolka i en kvalitativ forskning. (Forsberg & Wengström 2014 s.51)

## **5.6 Etiska aspekter**

I detta arbete följer vi den goda vetenskapliga praxisen enligt Forskningsetiska delegationens 2012 riktlinjer.

Vi följer hederlighet, allmän omsorgsfullhet samt noggrannhet då vi genomför vår litteraturstudie. I vårt arbete då vi har analyserat tidigare gjorda studier och artiklar, är det

viktigt att vi hänvisar korrekt till andra forskares arbeten och deras resultat samt att respektera deras arbete. (Forskningsetiska delegationen 2012)

Forskningsetik innebär etiska överväganden som görs under ett vetenskapligt arbetes genomförande. Forskningsetik reflekterar vilka värden samt värderingar, så som egna tankar, ord och handlingar. Med de etiska kraven vid ett vetenskapligt arbete krävs kännedom om normer, värderingar och principer som olika organisationer har kommit fram till inom forskningsetik i vägledande riktlinjer. (Henricson 2012 s.70)

Då man presenterar data i sin forskning innebär det nästan alltid reduktion av detaljer och mångfald. Man bör undvika att använda som resultat uppgifter som inte går att argumentera. Man skall inte heller förfalska data och resultat. (Jacobsen 2012 s. 37)

## **6 RESULTAT**

I resultatdelen presenterar vi resultat som vi har fått från artiklarna som framkommer i *bilaga 2*. Som rubriker i detta kapitel använder vi de kategorier som vi kom fram till; Mental ohälsa, mentalvård inom studerandevården, förverkligande av mentalvård inom studerandevården samt ungdomarnas erfarenheter.

### **6.1 Mental ohälsa**

De mest allmänna hälsoproblem hos studenter under år 2016 har sjuksköterskor och läkaren namngivit olika psykiska problem och mental ohälsa. Kanste et al. (2016) presenterar att 90% av sjuksköterskorna och läkarna ansåg att psykiska symptom är en av de dominerade hälsoproblemen hos studerande.

Att någon gång uppleva känslor av ångest, nedstämdhet, sorg och stress förekommer mer eller mindre i ungdomarnas liv och det är i viss mån normalt att känna dessa känslor. Långvarig ångest eller depression ökar risken för sociala svårigheter samt skolfrånvaro och i allmänhet ökar också risken för självmordsförsök. (Westerback 2016)

Att upptäcka depression hos ungdomar kan vara svårt, när symptomen kan vara så pass varierande. Även könsskillnader förekommer när det gäller symptom av depression. Westerback (2016) framställer att flickor kan bli mera passiva, bli mera tystlåtna, ge upp eller dra sig tillbaka. Medan killar reagerar mera synligt, till exempel blir aggressiva och kräver mycket uppmärksamhet från vuxna omkring sig.

Även i Haravuori et al. (2016) framkommer det att könsskillnader existerar då det handlar om mental ohälsa. Hos den kvinnliga befolkningen framkommer det oftare mental ohälsa än hos män.

Mental ohälsa i dess olika former går hand i hand med olika problem med sociala färdigheter och socialt samspel. T.ex. en ung person som lider av psykisk ohälsa är kanske inte förmögen att använda sig av sina sociala färdigheter. Mental ohälsa är en av de faktorer som påverkar mest ungdomarnas prestationsförmåga. Då prestationsförmågan minskar drastiskt brukar det synas till exempel i skolan och skolframgången. Elevens lärare brukar ofta vara den första som lägger märke till elevens ändrade karaktär. (Kaltiala-Heino et al. 2010)

Enligt Kaltiala-Heino et al. (2010) hänger ofta mobbning och mycket frånvaromängder ihop med emotionella mentala problem. Det går att utveckla ungdomarnas mentala hälsa genom olika träningar var man lär sig bland annat att kontrollera sitt beteende, ifall det förekommer motgångar i livet. Ur artikeln framkommer det att ifall ungdomar känner sig utanför, eller inte har vänner eller kontakter i egen ålder kan det leda till mental ohälsa, eller till andra liknande problem. (Kaltiala-Heino et al. 2010 s. 2037–2038).

## **6.2 Mentalvård inom studerandevården**

Mentalvård som erbjuds till studerande är en central del av studerandevården. Syftet med studerandevård är att upprätthålla och främja hälsan hos studerande. Till detta räknas också kännedom om mental ohälsa och att identifiera symptom på mentala sjukdomar. Studerandevården kan i flera fall vara första kontakten som ungdomen har då



det gäller mental hälsa. Centralt är att vägleda unga till rätt service och stöd som hen kommer behöva. (Haravuori et al. 2016)

Enligt Karvonen et al. (2018) har tillgänglighet till kurator- och psykologtjänster ökat i gymnasie- och yrkesutbildningar. Åren 2013–2014 har 74% av gymnasier erbjudit psykologtjänster till studerande medan motsvarande siffra på yrkesskolor har varit 45%. Under åren 2015–2016 har en ökning skett då 88% av gymnasier och 76% av yrkesskolor.

Användning av psykologtjänster i gymnasie- och yrkesskolor ligger på 11% för kvinnor och 4% för män. Av de unga som använt sig av psykologtjänster har 14% av kvinnorna och 12% av männen fått en känsla att det var ganska eller mycket svårt att få tillgång till psykologtjänster. (Karvonen et al. 2018)

Enligt Westerback (2016) är det huvudsaken att ungdomar blir både sedda och hörda i en situation, så att de kan känna sig respekterade. Och i andra hand kom det fram att hjälpen borde var lätt att nå. Hjälpen borde vara där var unga spenderar sin vardagligatid som betyder mest inom skolan, ungdomsgård eller i nätet. (Westerback 2016 s. 107) Resultaten visar tydligt att när ungdomar kommer och berättar om sina tankar och funderingar är det viktigt att miljön känns trygg. Ungdomar måste få en känsla att man kan lita på att lyssnaren inte berättar vidare till exempel för personalen i skolan eller vårdnadshavaren, dvs. känslan att tystnadsplikten upprätthålls. (Westerback 2016 s.109–111)

En god serviceupplevelse för barn och unga anses betyda att de unga blir hörda, att de har en möjlighet att påverka, de får förtroende samt att deras aktörskap accepteras. Detta ökar delaktighet för unga klienter inom servicestrukturer. Delaktighet förutsätter att klienten har möjlighet att uttrycka sina åsikter, har en möjlighet att välja och få saklig information. Utgångspunkten för service bör vara att garantera att de olika tjänsterna för ungdomar är lätt tillgängliga för ungdomarna. Tjänsternas tillgänglighet kan bedömas genom att undersöka de otillfredsställda servicebehoven och sätta de i relation till den aktuella användningen av service. (Halme et al. 2018)

Westerback (2016) tar upp det faktum att största delen av psykisk ohälsa vid vuxenålder har fått sin början redan från ungdomen. Ungdomarna anses ha ett likgiltigt behov av mentalvård som vuxna och kan därför inte vårdas på barnpsykiatri.

Enligt Marttunen & Haravuori (2015) har 10–13% av ungdomarna behov av psykiatrisk vård. Tillgången till vård anses vara problematiskt, då det kräver aktivitet av klienten för att komma in till vårdprocessen. Ungdomar som är i behov av ungdomspsykiatri brukar lida av mångformiga problem och dessa ungdomars prestationsförmåga ligger på lägre nivå. Detta är en av huvudorsakerna som påverkar ungdomarnas möjlighet till att nå den vård de behöver.

Inom ungdomspsykiatri strävar man att efter lågröskelverksamhet. Under åren 1987–2010 hade öppenvårdsbesöken inom ungdomspsykiatri ökat med 600 procent i hela landet. För att öka möjligheten till vård pga. den stora efterfrågan har man utvecklat lågröskelverksamheten för att snabba möjligheten till klientskap till öppenvårdstjänsterna. (Westerback 2016)

### **6.3 Förverkligande av mentalvård i studerandevården**

Att främja mental hälsa innebär förebyggande arbete samt att erbjuda hjälp. Att reagera i ett tidigt skede till problem är viktigt då det handlar om mental hälsa, och då har förebyggande arbete en central roll. I skolmiljön kan man påverka på ett förebyggande sätt med att lägga märke till skoltrivsel och att skapa en god anda. Andra nyttiga faktorer till att uppehålla en stärkande miljö är att stöda eleven i dess starka sidor och att stöda eleven till att forma en positiv jag-bild. (Puolakka 2013)

Enligt Kanste et al. (2016) måste studeranden erbjudas en möjlighet att diskutera med skolpsykolog eller kurator inom sju arbetsdagar på instansen. Då det kommer till brådskande eller akut ärende måste kontakten erbjudas samma dag, senast nästa vardag.

Resultaten i Enkäten i hälsa från 2017 visar att unga hade behövt mera stöd från skolkurator eller skolpsykolog. 7–12% av elever har besökt eller försökt nå kurator eller

psykolog på undervisningsanstalten. En tredjedel av tjejer och en femtedel av killar har rapporterat att de inte fått stöd eller hjälp från kurator eller psykolog då de har varit i behov av det. (Halme et al. 2018)

I utredningen som gjordes av statens revisionsverk om mentalvård i skolor intervjuade man personal inom skolhälsovården. Flera av hälsovårdarna och läkarna värderar sin kunskap inom mentalvård för barn och ungdomar till begränsad men inte som svag. Hälsovårdarna beskriver sin uppgift inom mentalvård till att igenkänna problem, reagera på dem, stöda eleven i dess svårigheter samt att styra patienten till rätt vård. Det framkommer dock i intervjuer att svåra problem kan skapa känsla av hjälplöshet hos hälsovårdaren. I dessa situationer önskar hälsovårdaren att de kunde få mera arbetshandledning eller stödsamtal så att man kunde minska bördan på enskilda sakkunniga. (Statens revisionsverk 2017)

Lag om elev- och studerandevård utvidgades år 2014. Till studerandevården inkluderas primärvård, mentalvård och missbruksarbete, främjade av sexuell hälsa, munvård samt identifiering av tidigt stöd som vid behov leder klienten till vidare forskning och behandling. Forskningsresultat hänvisar till att i allmänhet är service och tjänster tillgängliga inom studerandevården och utvecklingen är positiv. Trots detta har det rapporterats bristfälligheter i tillgänglighet. All erbjuden service är inte lättillgänglig då en del av klienterna som har försökt söka vård tycker det är ganska eller mycket svårt att få behandling. (Karvonen et al. 2018)

Lag om elev- och studerandevård som trädde i kraft år 2014 möjliggjorde barnens och ungdomarnas möjligheter att påverka i skolorna. Med detta vill man öka delaktigheten i skolor. Elevvårdsarbetet styrs av elevernas delaktighet. Till deltagandet och möjligheter att påverka verksamheten innebär inte enbart att endast delta utan att planerna, genomföra och utvärdera verksamheten. (Halme et al. 2018). Halme et al. (2018) föreslår att möjligheterna att påverka borde inskrivas i välfärdsplanen om elevhälsan. De föreslår också att det borde utföras regelbundna uppföljningar på att dessa förverkligas.

Kritiska erfarenheter har samlats från ungdomar som beskriver tillgänglighet av service samt belyser behovet att kontinuerlig utvärdering och förnyelse

av servicesystemet. Då man gjorde utredningar gällande ungdomarnas behov av service framkom det 30 olika tjänster. Då klienten inte har kunskap om systemstrukturer är det svårt att ansöka om den tjänst man är i behov av. När klienten går igenom flera olika tjänster kan de olika tjänsterna kännas ouppnåeliga, olämpliga och godtagbarheten blir ett problem. Då tjänstesystemets struktur är krånglig och kräver kunnande kan unga personens mänskliga rättigheter hotas. Vid utvecklingen av servicesystemet bör det också användas ungdomars egen expertis och perspektiv. Serviceutbudet borde förnyas så att de grundläggande tjänsterna integreras i olika faser av livet som stöder förebyggande och omfattande servicehantering. (Karvonen et al. 2018)

## 6.4 Ungdomarnas erfarenheter

Baserat på material som samlats in i samband med Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL) som gäller ungdomarnas erfarenheter av att söka hjälp och uppskattningar av att söka hjälp för mental ohälsa. Det framkommer att största orsakerna till att ungdomar inte söker hjälp mot psykisk illamående är känsla av skam, rädsla av negativ stigma, brist på information, styva servicestrukturer och brist på tillit. Brist på information syns till exempel som osäkerhet gällande vilka problem man kan kontakta sakkunniga för, skam och rädsla av stigmatisering hindrar unga att berätta om sin oro. Styva servicestrukturer orsakar att de professionella har konstant bråttom och snabb cirkulation som igen orsakar problem i att forma tillit mellan ung och vuxen. (Gissler et al. 2018 s.12)

I rapporten av Westerback (2016) framkommer det olika aspekter som ungdomarna hämtar fram då det gäller kontakt med sakkunniga: att etablera en förtroendefull relation, miljö, närvaro, tillit och gott bemötande. Gott bemötande innebär känsla av att någon bryr sig och har ett intresse för den ungas ärende. Det framkommer också att unga finner problem i det nuvarande vårdsystemet och strävan efter kostnadseffektivitet syns på så sätt att relationsbildningen blir svag och då påverkar det också tilliten. (Westerback 2016)

Elevhälsotjänsterna är lika tillgängliga för alla elever och studerande, trots detta upplever en del unga att tjänsterna inte motsvarar det stöd och hjälp som ungdomen behöver. Särskild uppmärksamhet bör ges åt de unga som har flera problem med sitt eget

välbefinnande. Materialet som var samlat med hjälp av Enkäten hälsa i skolan upplever 16–21% av unga med utländsk bakgrund, med funktionshinder eller unga som är placerade utanför hemmet att de inte får tillräckligt med stöd som behövs från elevhälsan. Stödet som skolkuratoren och skolpsykologen gav upplevdes som otillräckligt. (Halme et al. 2018)

## **7 DISKUSSION**

I detta kapitel diskuterar vi först resultaten vi fått från forskningen och kopplar dem med teoretisk referensram. Vi diskuterar även metoden som vi använt och hur detta arbete generellt har fungerat. Till slut reflekterar vi över framtida forskning.

### **7.1 Resultatdiskussion**

Centralt i artiklarna som vi analyserat är styvhet i servicesystemet för ungdomarna (Westerback 2016, Karvonen 2018, Gissler et al. 2018). Detta påverkar kostnadseffektiviteten och syns för klienter som svårighet att bygga tillit då professionella ändras i snabb takt och närmare 30 olika tjänster i servicesystemet som lätt kan skrämna klienten som försöker få hjälp till sin psykiska hälsa.

Som tidigare presenterats, har socialpedagogiken två grundläggande funktioner. Socialpedagogiken betonar allmän social uppväxt som stöder ovannämnda sociala färdigheter. Socialpedagogik möter också sociala problem, till exempel individer med riskfaktorer i sitt liv (individuella färdigheter) samt ojämlikhet inom samhället. (Raatikainen et al. 2019)

Kaltiala-Heino (2010) tar fram i sin artikel att mentala hälsan går hand i hand med sociala färdigheter och socialt samspel. Då den mentala hälsan rubbas påverkar det negativt ungdomarnas förmåga att använda sig av sina sociala färdigheter. Detta syns i skolan och i skolprestationerna, då är läraren ofta den personen som lägger märke till elevens ändrade natur. Mobbning och frånvaron hänger ofta ihop med emotionala mentalproblem.

För att öka en positiv lärmiljö inom olika undervisningsanstalter (grundskolor, gymnasier, högskolor, yrkesskolor mm.) kan man använda sig av ett socialpedagogiskt tankesätt. (Raatikainen et al. 2019). En positiv lärmiljö ökar välmående och känsla av delaktighet då det gäller skolmiljön för ungdomar. En positiv psykosocial miljö reducerar bland annat förekomst av mobbning, trakasserier, skolk och frånvaro. Positiva erfarenheter av att studera ökar ungdomarnas självkänsla och minskar stress och ångest. Undervisningsanstalten har en stor roll i hur dessa delar förverkligas. De centrala delarna för att öka mentalt välmående i en undervisningsanstalt kan delas i 3 delar:

1. Individuella färdigheter
2. Sociala färdigheter
3. Miljö

(Haravuori et al. 2016)

Som Westerback (2016) visar är kostnadseffektivitet en faktor som syns inom mentalvården för ungdomar. Unga klienter har poängterat att relationsbildningen blir svag och det påverkar skapandet av tillit. Unga klienter beskriver att de viktigaste aspekterna i möten med sakkunniga är att etablera en förtroendefull relation, få vistas i bekant miljö, känna närvaro, skapa tillit och få ett gott bemötande. Gott bemötande innebär en känsla av att någon bryr sig och har ett intresse för klientens ärende. (Westetback 2016). I empowerment inriktat arbete siktar man på att få igång processer och aktiviteter och detta kan vara processer som tar längre tid. Empowermentinriktat arbete innebär att professionella stöder och hjälper klienten under processen. Empowerment stärker klientens självkontroll och ökar självförtroendet, stärker en positivare jag-bild och ökar kunskaper och färdigheter. (Askheim & Starrin [red.] 2007)

Ungdomarna beskriver som största orsaker till att inte söka hjälp, känsla av skam, rädsla för negativ stigma, styva servicestrukturer, informationsbrist samt brist på tillit. (Gissler et al. 2018) Det framkom att det finns upp till 30 stycken olika tjänster som erbjuds för ungdomarna (Karvonen et al. 2018) där det dessutom krävs individens egna ansats för att nå den vård hen behöver. (Marttunen & Haravuori 2015). För ungdomar som är i behov av hjälp för hens mentala ohälsa brukar funktionsförmågan vara lägre. Klienten

som går igenom flera olika tjänster under sin process börjar service och tjänster kännas ouppnårliga, olämpliga och godtagbarheten blir ett problem. (Karvonen 2018, Gissler et al. 2018)

Då individen finner sig i olika situationer som påverkar individens delaktighet och välmående ökar risken för exklusion. Till dessa situationer kan man räkna till exempel arbetslöshet, bristande utbildning, låga inkomster, insjuknandet för en lång period. (Haravuori & Marttunen 2015). Då man talar om psykisk ohälsa kan individen ha insjuknat under en längre period. Som vi tidigare nämnde, kan psykisk ohälsa dra ner individens funktionsförmåga. Då kan psykisk ohälsa leda till lägre skolmotivation samt arbetslöshet och brist på sociala kontakter. Alla dessa faktorer ökar individens risk att bli exkluderad ur samhället.

## **7.2 Metoddiskussion**

I det här kapitlet kommer vi att diskutera metoden vi har valt för studien, som eventuellt kan ha påverkat resultatet och fundera om metoden var det bästa möjliga för vår studie. Vi diskuterade vilken metod som skulle passa bäst för vår studie och funderade på för- och nackdelar med olika forskningsmetoder. Till slut bestämde vi oss för att göra en kvalitativ litteraturstudie, delvis på grund av pandemin Covid-19.

Från första början hade vi som tanke att göra en enkätstudie men detta ansågs vara för svårt på grund av pandemin som pågår. Vi beslöt oss att göra en kvalitativlitteraturstudie för att komma vidare med vårt arbete, eftersom vi inte visste hur länge pandemin skulle pågå. Trots detta höll vi oss till samma ämne alltså ungdomar och dess mental hälsa inom skolmiljön.

Det finns flera tidigare studier som bearbetar samma temaområde som vi valt att utforska. Delvis var det relativt lätt att komma fram till artiklar inom tema. Som nackdel kunde man säga att då det finns mycket material måste man göra mycket arbete för att utesluta de artiklar som vi ansåg att inte motsvarade vårt behov eller som inte innehöll relevant information.

Ifall man vill öka och få en starkare förståelse för forskningen och skapa ny kunskap är den kvalitativa metoden passande. (Jacobsen 2012 s. 26)

Vi valde att göra en kvalitativ litteraturstudie eftersom det skulle kunna ge en ny synvinkel på problemet med tanke på den rubrik som vi valt. Att utföra en kvalitativ litteraturstudie om vårt ämne är relevant att göra om resultatet för vår studie stämmer överens med andras forskares resultat om samma ämne. Om flera andra kommit till samma resultat som vi ger detta ett mera trovärdigt resultat när flera parter märkt samma trender i sin forskning. Vi tror att resultatet om vi skulle gjort en enkätundersökning eller intervjuer skulle varit liknande som det resultat vi fått nu.

### **7.3 Förslag till framtida forskning**

På basis av de artiklar och material vi har läst och analyserat anser vi att det finns ännu mycket utrymme och plats att forska inom de finska servicesystemen. Under tiden vi har skrivit på vår studie har världen och bland annat Finland drabbats av en helt ny situation, Covid-19 pandemin. Corona har påverkat starkt på samhällets sätt att agera. Samhället har lyft det mänskliga välmående till en helt ny nivå. En stor del av skolorna i Finland har inlett distansstudier och det har påverkat stort ungdomars välmående och beteende, som inte tidigare kommit fram under närundervisningen. I fortsatta forskningar och studier skulle det vara intressant att fördjupa kunskapen i hurdana problem Covid-19 viruset har orsakat och vilket den rätta strategin att lösa problemen skulle vara, samt undersöka hur Finlands ungdomar klarar av en sådan situation.



## KÄLLOR

Askheim, O. & Starrin, B. 2007, *Empowerment i teori och praktik*. Gleerups

Carlström, I. Carlström Hagman, L., 2006. *Metodik för utvecklingsarbete och utvärdering*, Studentlitteratur AB, Lund. 5:e upplagan.

Cederlund, C. & Berglund, S-A., 2017, *Socialpedagogik: pedagogiskt socialt arbete*, 2 uppl., Liber AB, Stockholm.

Enkäten hälsa i skolan, 2020. Tillgänglig: <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-expertarbete/befolkningsundersokningar/enkaten-halsa-i-skolan>

Hämtad: 26.1.2021.

Erkko, A. Hannukkala, M., 2013. *Mielenterveys voimaksi*. Suomen mielenterveysseura, käsikirja nuorisotyön ammattilaisille, Kirjapaino Jaarli Oy. Andra upplagan.

Forskningsetiska delegationen, 2012. *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland, Tenk*. Tillgänglig:

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Hämtad: 6.11.2020

Gissler, M., Kekkonen, M. & Känkänen, P. (Red.) 2018, *Nuoret palveluiden pauloissa - Nuorten elinolot vuosikirja 2018*.

Gyllenberg, D. 2019, *Psyykkiset häiriöt nuoruusiässä – miten tunnistaminen on muuttunut kymmenessä vuodessa?* Tillgänglig:

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo15043.pdf>

Hämtad: 26.1.2021.

Haasjoki, E & Ollikainen, T. 2010. *Mikä sun mieltä painaa?* Kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Suomen mielenterveysseura, Turun kriisikeskus.

Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R., Rajala, R. 2018, *Välbefinnandet bland barn och unga 2017 - Resultat från enkäten Hälsa i skolan*. Arbetspapper 29/2018

Haravuori, H & Marttunen, M. 2015. *Nuorison tilanne- miksi nuoret syrjäytyvät vai syrjäytyvät?* THL työpaperi 20/2015

Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O., Marttunen, M. 2016. *Mielenterveys ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa – Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tillgänglig: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN\\_ISBN\\_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hämtad: 8.10.2020

Henricson, M. (red.) 2016, *Vetenskaplig teori och metod, Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.

Hälsa- och sjukvårdslagen 30.12.1326/2010

Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326#L3P27>

Hämtad: 2.1.2020

Institutionen för hälsa och välfärd, THL, *Syrjäytyminen ja syrjäytymisen riskitekijät*.

Tillgänglig: [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/syrjaytyminen-ja-syrjaytymisen-riskitekijät](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaytyminen/syrjaytyminen-ja-syrjaytymisen-riskitekijät)

Hämtad 23.9.2020

Jacobsen, D. 2007. *Förståelse, beskrivning och förklaring - Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, 1: a uppl. Studentlitteratur AB, Lund

Jacobsen, D. 2012, *Förståelse, beskrivning och förklaring - Introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*. 2: a Uppl. Studentlitteratur.

Kaltiala-Heino, R., Ranta K., Fröjd, S. 2010, *Nuorten mielenterveys koulumaailmassa*. Tillgänglig: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66020/nuorten\\_mielenterveys\\_koulumaailmassa\\_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66020/nuorten_mielenterveys_koulumaailmassa_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hämtad: 6.11.2020.

Kanste, O., Haravuori, H., Kolimaa, M., Vormaa, H., Fagerlund-Jalokinos, S., Suvisaari, J., Muinonen, E., Marttunen, M. 2016, *Mielenterveys- ja päihdetyö opiskeluterveydenhuollossa. Palvelut, menetelmät ja yhteistyö*. THL työpaperi 19/2016

Karvonen, S., Kestilä, L. & Kauppinen, T., 2018, *Nuorten kokemukset sosiaali- ja terveysterveystieteiden huollossa*. Suomalaisen tutkimuskeskuksen julkaisu 2018.

Kinnunen, P., Laukkanen, E., Kiviniemi, V., Kylmä, J. 2010, *Associations between the coping self in adolescence and mental health in early adulthood*. Journal of child and adolescent psychiatric nursing, Vol 23 issue 2

Kinnunen, P. 2011, *Nuoruudesta kohti aikuisuutta – varhaisaikuisuuden mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät*. Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto terveystieteiden yksikkö

Lag om elev- och studerandevård 30.12.2013/1287

Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2013/20131287> Hämtad 15.4.2020

Madsen, B. & Larson, P., 2006, *Socialpedagogik: Integration och inklusion i det moderna samhället*. Lund: Studentlitteratur.

Magnusson, C. & Låftman, S.B. 2019, *Self-reported mental health problems in adolescence and occupational prestige in young adulthood: A 10-year follow-up study*. Children and Youth Services Review 101 (2019) 174–180

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T., Viialainen, R., 2013, *Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. Terveyden jähvoinninin laitos, Suomen yliopistopaino Oy, Tampere.

Mentalvårdslag 14.12.1116/1990

Tillgänglig: <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1990/19901116>

Hämtad 2.1.2020

Mielenterveystalo.fi, *Hoidon järjestäminen*. Tillgänglig

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/hoidon\\_jarjestaminen/Pages/default.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Mielenterveyspalvelut/hoidon_jarjestaminen/Pages/default.aspx) Hämtad 14.4.2020

Moses, Tally. 2008, Self-labeling and its effects among adolescents diagnosed with mental disorders. *Social Science & Medicine* 68 (2009) 570–578

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A., Saarnio, T. 2011, *Ammattina sosionomi*. WSOYpro Oy, Helsinki.

Puolakka, K. 2013, *Hyvän mielen koulu - Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa*. Akademisk avhandling, Tammerfors universitet.

Raatikainen, E., Rahikka, A., Saarnio, T., Vepsä, P. 2019, *Ammattina sosionomi*. Sanoma Pro 3: e upplagan.

Valtiontalouden tarkastusviraston selvitykset. 2017, *Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa. 3/2017*

Tillgänglig: <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/31094008/lasten-mielenterveysongelmien-ehkaisy-kouluterveydenhuollossa.pdf>

Hämtad: 26.1.2021.

Westerback, F. 2016, *Unga och psykisk ohälsa - praktikforskning i Helsingfors*. Tillgänglig: [https://www.fskompetenscentret.fi/Site/Data/2067/Files/MWI\\_forskningsserie\\_2\\_2016.pdf](https://www.fskompetenscentret.fi/Site/Data/2067/Files/MWI_forskningsserie_2_2016.pdf)

Hämtad: 6.11.2020.

## BILAGOR / APPENDICES

Bilaga 1: Tabell över sökningar gjorda i databaser

Informationskälla	Sökord	Träffar	Använda artiklar
Julkari	Nuoret, Mielenterveys	407	2
Google Scholar	Unga och psykisk ohälsa, Finland	2820	1
Julkari	Haravuori, Marttunen	67	2
Google Scholar	Nuorten mielenterveys, koulu	17 400	1
Google Scholar	Psyykkiset häiriöt, nuoret	15 700	1
Julkari	Nuoret, palvelut, Mielenterveys. 2010-2019	324	1
Google Scholar	Hyvän mielen koulu	27 000	1
Valtionalouden tarkastusviraston selvitykset	Lasten mielenterveys kouluterveydenhuo llossa	10	1

Bilaga 2: Tabell över inkluderade artiklar

Författare	Titel	Innehåll	Resultat
Gissler, M., Kekkonen, M. & Känkänen P. 2018	<i>Nuoret palveluiden pauloissa</i>	Nuoret palveluiden pauloissa är en "årsbok" som Institutionen för hälsa och välfärd, Nuorisotutkimusverkosto och statens ungdomsråd i samarbete har format. Denna årsbok som presenterar forskningsdata och statistiskt material för beslutsfattare, professionella och alla som är intresserade av ungdomarnas situation.	Årsboken erbjuder ett tvärvetenskapligt perspektiv på de olika tjänster som erbjuds för ungdomar. Ungdomsperspektivet lyfter man fram med hjälp av olika intervjuer och med hjälp av etnografiska observationer istället för att endast använda sig av statistik.
Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R., Rajala, R. 2018	Välbefinnandet bland barn och unga 2017 - Resultat från	Artikeln undersöker resultaten som är samlat in med hjälp av enkäten Hälsa i	Resultaten har delats upp i olika kategorier var författarna öppnar resultaten för

	enkäten Hälsa i skolan	skolan. Målet är att undersöka välmående med hjälp av resultaten som samlats in år 2017. Resultaten jämförs med tidigare samlade resultat från år 2008 framåt.	läsaren. 10 kategorier har författarna samlat. Vi kommer att kolla närmare på kategorin som behandlar "Delaktighet i servicen"
Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen M.2016	<i>Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenh uollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin, 2016</i>	Denna handbok genomfördes i samarbete med Institutet för hälsa, välfärd (THL) och Social- och hälsovårdsministeriet år 2014 - 2016. Handboken gjordes eftersom det har kommit fram att det finns en stor mängd studerande som lider av olika slags mentala problem. Syftet med denna handbok är mest inriktat på sjuksköterskor och läkare som försöker hjälpa ungdomar	Handboken presenterar olika arbetssätt som man kan som professionell använda inom mentalvårdsarbete. Till exempel stresskurs för ungdomar som har symptom på depression.



		under deras studietid.	
Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. 2010	<i>Nuorten mielenterveys koulumaailmassa.</i>	I denna artikel behandlas det faktorer som inom skolhälsovården har möjlighet att påverka och har betydelse för behandling av enskilda ungdomar. I artikeln kommer det fram att kunskaperna i både kognitiva och i sociala förmågan är bra indikatorer när man forskar i ungdomars mental hälsa.	Olika riskfaktorer som ökar chansen för mental ohälsa (till exempel deltagandet i mobbning, dålig skolprestanda, mycket frånvaron, utestängd från gemenskapen) är till största delen märkbara i skolgången. Elevvården bör göra en klar plan för olika situationer som gör tidigt ingripande möjligt och på de sätt kunna förebygga mental ohälsa i det långa loppet.
Karvonen, S., Kestilä, L. & Kauppinen T.2018	<i>Nuorten kokemukset sosiaali- ja terveysterveystuista</i>	Artikeln presenterar ungdomarnas (16–29 år) erfarenheter av tjänster inom social- och hälsovården.	Det framkommer att ungdomar har bäst kunskap gällande tillgänglighet och uppnåbarhet men minst kunskap om

		<p>Artikeln nämner att tillgänglighet av service är en viktig del då det gäller att förebygga exklusion och marginalisering av unga. Artikeln analyserar tidigare samlat material men hjälp av till exempel enkäten Hälsa i Skolan och National FinSote survey. Artikeln använder som referensram FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter, som innebär att tjänsterna som erbjuds skall vara tillgängliga, uppnåbara, acceptabla och lämpliga.</p>	<p>service är acceptabelt och lämpligt. Med lämplighet menar man bl.a. vilka attityder och metoder som service baserar sig på.</p>
<p>Kanste, O., Haravuori, H., Kolimaa, M., Vorma, H., Fagerlund-</p>	<p><i>Mielenterveys- ja päihdetyö opiskeluterveydenh</i></p>	<p>Syftet med artikeln är att få fram information om</p>	<p>I studien framkom att studerande inte har allt för klart</p>

<p>Jalokinos, S., Suvisaari, J., Muinonen, E. &amp; Marttunen, M.2016</p>	<p><i>uollossa – palvelut menetelmät ja yhteistyö.</i></p>	<p>tillhandahållandet av mental- och missbrukarvård, metoder, praxis och samarbete inom mentalvårdsarbete samt om kompetens och utveckling bland personalen vid den kommunala studerandehälsovården. Till granskningen inkluderas studerandehälsovård vid läroanstalter på andra stadiet och yrkeshögskolor. Materialet samlades in med hjälp av en elektronisk enkät med svar av 78 ansvarspersoner, 253 sjukskötare och 62 läkare.</p>	<p>varifrån de kan söka hjälp till sina problem och att vissa tjänster inte är tillgängliga. Studien påträffade också brister vid tjänsterna inom mental- och missbrukarvården för yrkeshögskolestudenter</p>
<p>Marttunen, M. &amp; Haravuori, H.2015</p>	<p><i>Nuorison tilanne- miksi nuoret syrjäytyvät vai syrjäytyvätkö?</i></p>	<p>Artikeln behandlar olika faktorer som påverkar individens marginalisering i samhället. Studien jämför till exempel</p>	<p>Studien tar en inblick på könsskillnader då det är frågan om olika mentala störningar. Enligt</p>

		<p>männens och kvinnornas skillnader och tar itu med riskfaktorer som kan öka mental ohälsa.</p>	<p>denna studie stiger kvinnornas procentuella andel då det gäller humörstörningar, ångeststörningar, ätstörningar, panikångest. Männens andel är högre då det gäller olika uppmärksamhetsstörningar (ADHD, ADD), missbruk och beroende för olika rusmedel, beteendestörningar och annat.</p>
<p>Puolakka, K. 2013</p>	<p><i>Hyvän mielen koulu - Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämistä yläkoulussa</i></p>	<p>Syftet med studien var att skapa en substantiv teori om främjande av mentala hälsan i ett högstadiet. Flera olika aktörers perspektiv togs i beaktande i studien. I studien strävade man efter att främja mentala hälsan i skolmiljön, samt att</p>	<p>Forskningsresultatet visar att viktigaste faktorer som ökar skolelevernas mentala välmående är vardagliga saker. Till detta hör personalens sätt att lägga märke och att ingripa i ett tidigt skede. Skolan anses ha en viktig roll i att uppehålla god</p>

		<p>hitta det rätta sättet att agera då mentala hälsan är hotad. Som utvecklingsområde kartlägges användningen av Finlands utvecklade välmåendeprofil, som innehåller intervjuar av elever, föräldrar samt personalen.</p>	<p>mental hälsa. Skolan och studerandevården är i en nyckelroll i att främja psykosociala och fysiska hälsan hos ungdomar.</p>
<p>Statens Revisionsverk 2017</p>	<p><i>Lasten mielen terveysongel mien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa</i></p>	<p>Artikeln är en sammanfattning av en utredning som statens Revisionsverk har gjort. Målet för denna utredning var att bedöma skolhälsovårdens roll och möjligheter då det är frågan om förebyggande mentalvårdstjänster inom skolhälsovården.</p>	<p>Utredningens resultat visar att förebyggande tjänster minskar på de psykiska problemen. Inom skolhälsovården fokuseras det på förebyggande arbete, identifiering, stöd och att styra till rätt instans. I årliga hälsogranskningarna kan hälsovårdarna missa en hel del gällande mental ohälsa medan</p>

			utvidgade granskningarna som utförs tillsammans med läkare och hälsovårdaren brukar finna problem i större skala.
Westerback, F. 2016	<i>Unga och psykisk ohälsa – praktikforskning i Helsingfors.</i>	I denna rapport behandlas psykisk ohälsa från ett ungdomsperspektiv och ett professionellt perspektiv. Ungdomsperspektivet behandlar ungdomar med psykisk ohälsa i 13–29 åldersgruppen, hur de uppfattar sina svårigheter, samt vilken service fokusgruppen känner att de kan få stöd från, och hur stödet kan utvecklas. Professionella perspektivet koncentreras på	Professionella lyfter fram i denna artikel om de utmaningar som unga hamnar ut för. Det gäller att hitta sin plats i samhället medan unga samtidigt ställer höga krav på sig själva. Servicefältet i Helsingfors som erbjuder service på svenska beskrivs som splittrat och resurser som används är begränsat.

		<p>den svenskspråkiga servicen för ungas psykiska hälsa i Helsingfors samt hur den når målgruppen.</p> <p>Studien samt rapporten utgår från en parallell process med ett prov på en analys med dagens metoder och intervjuinformation .</p>	
--	--	---	--