

Att identifiera och stödja elever som är osynliga anhöriga

- Utarbetande av en informationsbroschyr och ett kartläggningsformulär

Julia Karlstedt

Jennifer Nyholm

Utvecklingsarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 2025

UTVECKLINGSARBETE

Författare: Julia Karlstedt, Jennifer Nyholm

Utbildning och ort: Hälsovårdare (YH), Vasa

Handledare: Anna-Lena Nieminen

Titel: Att identifiera och stödja elever som är osynliga anhöriga - Utarbetande av en informationsbroschyr och ett kartläggningsformulär

Datum: 13.05.2025

Sidantal: 16

Bilagor: 3

Abstrakt

Detta utvecklingsarbete handlar om elever som är osynliga anhöriga till föräldrar som har psykisk ohälsa och/eller beroende. Arbetet grundar sig på skribenternas examensarbete (Karlstedt & Nyholm, 2024) som handlar om ungas psykiska ohälsa och upplevelser av att växa upp i en dysfunktionell familj. I examensarbetet gjordes kvalitativa forskningsintervjuer som visade att det finns en brist i att upptäcka och ge stöd till elever som lever med svårigheter i hemmet.

Syftet med utvecklingsarbetet var att hitta ett verktyg som kan hjälpa skolhälsovården att identifiera och stödja elever som har föräldrar med psykisk ohälsa och/eller beroende. Detta har gjorts genom att skribenterna har skapat en informationsbroschyr och ett kartläggningsformulär som inom skolhälsovården kan användas i det syftet.

Utvecklingsarbetet har utarbetats med hjälp av datainsamling från webbsidor, tidskrifter och böcker. Med hjälp av appen Canva och Word har produkterna designats och formats för att vara så enkelt att använda som möjligt. Tanken var att produkterna ska kunna användas för elever i alla åldrar och fungera som ett tidigt stöd.

Språk: svenska

Nyckelord: skolhälsovård, elev, föräldrar, psykisk ohälsa, beroende

KEHITYSTYÖ

Tekijä: Julia Karlstedt, Jennifer Nyholm

Koulutus ja paikkakunta: Terveystenhoitaja (AMK), Vaasa

Ohjaaja: Anna-Lena Nieminen

Nimike: Opiskelijoiden tunnistaminen ja tukeminen, jotka ovat näkymättömiä omaisia –
Tietoesitteen ja kartoituslomakkeen laatiminen

Päivämäärä: 13.05.2025

Sivumäärä: 16

Liitteet: 3

Tiivistelmä

Tämä kehitystyö käsittelee oppilaita, jotka ovat mielenterveysongelmista ja/tai riippuvuudesta kärsivien vanhempien näkymättömiä omisia. Työ perustuu kirjoittajien opinnäytetyöhön (Karlstedt & Nyholm, 2024), joka käsittelee nuorten mielensairauksia ja kokemuksia dysfunktionaalisessa perheessä kasvamisesta. Opinnäytetyössä tehtiin laadullisia tutkimushaastatteluita, jotka osoittivat, että kotona vaikeuksissa elävien oppilaiden havaitsemisessa ja tukemisessa on puutteita.

Kehittämistyön tavoitteena oli löytää työkalu, jonka voisi auttaa kouluterveydenhuoltoa tunnistamaan ja tukemaan oppilaita, joilla on mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaisia vanhempia. Tämä on tehty siten, että kirjoittajat ovat luoneet tietoesitteen ja kartoituslomakkeen, joita voidaan käyttää tähän tarkoitukseen kouluterveydenhuollossa.

Kehitystyötä on valmisteltu käyttämällä tiedonkeruuta verkkosivuilta, aikakauslehdistä ja kirjoista. Canva- ja Word-sovellusten avulla tuotteet on suunniteltu ja muotoiltu mahdollisimman helppokäyttöisiksi. Ajatuksena oli, että tuotteita voitaisiin käyttää kaiken ikäisille oppilaille ja ne voisivat toimia varhaisena tukena.

Kieli: ruotsi

Avainsanat: kouluterveydenhuolto, oppilas, vanhemmat, mielisairaus, riippuvainen

DEVELOPMENT WORK

Author: Julia Karlstedt, Jennifer Nyholm
Degree Programme: Public Health Nurse (UAS), Vaasa
Supervisor: Anna-Lena Nieminen

Title: Identifying and Supporting Pupils who are Invisible Relatives - Preparation of an Information Brochure and a Survey Form

Date: 13.05.2025

Number of pages: 16

Appendices: 3

Abstract

This development work is about students who are invisible relatives of parents who have mental illness and/or addiction. The work is based on the authors' thesis (Karlstedt & Nyholm, 2024) which is about young people's mental illness and experiences of growing up in a dysfunctional family. In the degree project, qualitative research interviews were conducted that showed that there is a lack of identifying and supporting students who live with difficulties at home.

The purpose of the development work was to find a tool that can help school health care to identify and support students who have parents with mental illness and/or addiction. This has been done by the authors creating an information brochure and a survey form that can be used within school health care for that purpose.

The development work has been prepared using data collection from websites, magazines and books. Using the Canva app and Word, the products have been designed and formatted to be as easy to use as possible. The idea was that the products should be usable by students of all ages and serve as early support.

Language: swedish

Key words: school health care, pupil, parents, mental illness, addiction

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
2 Syfte.....	2
3 Teoretisk bakgrund	3
3.1 Psykisk ohälsa hos föräldrar	3
3.2 Beroende hos föräldrar	5
3.3 Påverkan hos barnet	5
3.3.1 Påverkan vid föräldrars psykiska ohälsa	6
3.3.2 Påverkan vid föräldrars beroende	7
3.4 Barnet som elev i skolhälsovården	8
3.4.1 Skolhälsovårdens roll att samtala med barnet	8
3.4.2 Att prata om svåra saker med barn	9
4 Produkt- och processbeskrivning	10
4.1 Informationsbroschyr	11
4.1.1 Planering och utförande av informationsbroschyren	11
4.1.2 Broschyrens design och innehåll	11
4.2 Kartläggningsformulär.....	12
4.2.1 Planering och utförande av kartläggningsformuläret	12
4.2.2 Formulärets design och innehåll.....	12
5 Kritisk granskning och diskussion	13
5.1 Kritisk granskning.....	13
5.2 Diskussion	13
Litteraturförteckning	15
Bilaga 1. Beställning på utvecklingsarbete	
Bilaga 2. Informationsbroschyr	
Bilaga 3. Kartläggningsformulär	

1 Inledning

Man har allt för många gånger stött på människor som i barndomen upplevt att någon i familjen haft psykisk ohälsa och/eller ett beroende. Dessa problem har orsakat svårigheter och påverkat dem negativt på många sätt. Familjeproblem som dessa finns världen över och fortsätter att skapa svårigheter för familjemedlemmar. Skribenterna har därför valt att i detta utvecklingsarbete beskriva hur barnen påverkas när föräldrarna eller någon annan familjemedlem har psykisk ohälsa och/eller ett beroende och utifrån det skapa produkter som kan vara till hjälp när man ger stöd åt barnen. Produkttillverkningen görs i samarbete med den finlandssvenska stödverksamheten Ninni, som i huvudsak är verksam i Österbotten för de barn och unga som lever i familjer där beroende, psykisk ohälsa och kriminellt beteende förekommer (Ninni, 2025).

Skribenterna strävar efter att komma på ett sätt att utveckla en vård- och stödtjänst som redan finns och därför har de valt att rikta in sig på skolhälsovården. Alla barn som går i grundskolan får årligen delta i en periodisk hälsoundersökning och i årskurs 1, 5 och 8 görs en omfattande hälsoundersökning. Vid den periodiska hälsoundersökningen följer hälsovårdaren upp elevens tillväxt och utveckling samt kontrollerar den fysiska, psykiska och sociala hälsan. Vid en omfattande hälsoundersökning träffar eleven förutom hälsovårdaren också en skolläkare och tillsammans gör de en mer övergripande bedömning av elevens hälsa och mående. Elevens föräldrar uppmanas även delta för att man ska kunna utreda hela familjens välbefinnande. Både lärarnas och föräldrarnas uppfattning av elevens funktionsförmåga och välmående i skolan och hemmet tas i beaktande. (Hietanen-Peltola, 2021)

En punkt som skribenterna valt att diskutera är olika enkäter som används för att få svar på frågor om elevers hälsa. Innan den omfattande hälsoundersökningen i årskurs 8 ska eleven fylla i en hälsoenkät där hen bland annat ska svara ja, kanske eller nej på frågan om det förekommer bekymmer och problem som anknyter till missbruk av alkohol eller andra droger i familjen, denna fråga finns inte i hälsoenkäten för elever i årskurs 5. Föräldrarna fyller i en egen enkät när barnet går i årskurs 1, 5 och 8, i varje enkät ska de svara ja eller nej på om det används nikotinprodukter, alkohol eller narkotika i familjen,

samma gäller frågan om det förekommer missbruk, alkohol- eller drogberoende. (THL, 2024)

Skribenterna upplever att dessa frågeställningar kanske inte räcker till i de fall där missbruk faktiskt sker i hemmet eftersom det ofta är en hemlighet inom familjen som ingen får eller vågar prata om, fastän missbruket har stor inverkan på livet och omgivningen (Pixnekliniken, 2022). Det kan hända att föräldrarna fyller i enkäten med falsk information för att beskydda familjens hemlighet, eller att eleven kanske inte vågar skriva ut sanningen på ett papper på grund av osäkerhet och rädsla för vad som sker om hen berättar åt någon utanför familjen.

I skolorna deltar eleverna vartannat år i enkäten Hälsa i skolan och i den får man svara anonymt. Enligt den senaste enkäten som genomfördes 2023 har 1,8 procent av eleverna i årskurs 4 och 5 svarat att det uppstått skador till följd av överdriven alkoholkonsumtion hos föräldrarna och av elever och studerande i årskurs 8 och 9, gymnasiet och yrkesläroanstalterna svarade 5,2 procent att skador uppstått. Denna fråga är ny från och med 2017 och svaren visar nu tydligt att det finns unga som upplever att detta är ett problem i hemmet, detta bör därför följas upp på ett professionellt och korrekt anpassat sätt. (THL, 2023)

2 Syfte

Utvecklingsarbetet baserar sig delvis på resultat som framkommit i examensarbetet skrivet av Karlstedt och Nyholm (2024). Examensarbetet lyfte fram olika svårigheter som kan finnas i en dysfunktionell familj och hur den unga i familjen kan påverkas psykiskt av det. Med hjälp av kvalitativa forskningsintervjuer framkom betydelsefulla resultat som bland annat påvisade vilka resurser som gällande den ungas situation saknas inom elevhälsan. Det visade sig finnas en brist i att upptäcka de elever som lever med svårigheter i hemmet och elever har även upplevt att det inte heller funnits tillräckligt med stöd att få. I hopp om att kunna göra en förbättring är syftet med utvecklingsarbetet att hitta ett verktyg som kan hjälpa skolhälsovården att identifiera och stödja elever som har föräldrar med psykisk ohälsa och/eller beroende.

3 Teoretisk bakgrund

I bakgrunden går skribenterna djupare in i vilka konsekvenser barn kan få när de är anhöriga till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller beroende. I kapitlet beskrivs hur psykisk ohälsa kan se ut hos vuxna och speciellt föräldrar samt hur ett beroende kan bete sig när en förälder missbrukar en substans. Sista underrubriken handlar om skolhälsovårdens roll i att identifiera och stödja den elev som har föräldrar med endera av psykisk ohälsa och beroende, eller båda.

3.1 Psykisk ohälsa hos föräldrar

Psykisk ohälsa beror sällan på bara en orsak utan orsakerna kan vara många. Det kan vara frågan om en svår livssituation eller att föräldern har varit med om svåra händelser tidigare i livet. Det kan även bero på att någon nära släkting till har psykiska problem, vilket ökar risken för föräldern att också insjukna. (Solantus, 2013)

Psykisk ohälsa innebär att en persons humör, känslor, tankar eller beteende påverkas så mycket att det stör personens liv. Ofta kan det vara så att funktionsförmågan är försämrad och att sociala relationer påverkas, det orsakar ett långvarigt lidande för personen. Det finns många olika psykiska problem, symtom och sjukdomar. Om oroande symtom finns kvar under en längre tid och det inte hjälper att prata med vänner eller familj så är det viktigt att man tar kontakt med professionella som kan hjälpa. (Terveyskirjasto, 2022)

Ångest är ett symtom som kan förekomma vid nästan alla psykiska besvär och alla människor upplever det någon gång. Det kan relateras till en rädsla eller fobi för olika objekt eller situationer och kännetecknas som en ihållande rädsla som är överdriven i förhållandet till objektet eller situationen, en del upplever det som en orealistisk känsla. I en del fall kan en panikattack uppstå vilket är en plötslig, intensiv episod av rädsla eller ångest med olika fysiska symtom som till exempel hjärklappning eller andnöd. (Terveyskirjasto, 2022)

När en persons humör har försämrats och glädjen och intressen för saker har försvunnit kan det vara frågan om att personen är deprimerad. Depression kan till exempel uppstå

i svåra livssituationer men kan också höra ihop med andra psykiska tillstånd. Vid bipolär sjukdom har personen depression som i varierande episoder växlar med mani, vilket betyder att personen då i stället får ett onormalt förhöjt humör. Föräldrar har en risk att få postpartum depression, vilket är ett tillstånd då en förälder går in i en depression under de första sex veckorna efter en förlossning. (Terveyskirjasto, 2022)

Om en förälder varit med om en traumatisk händelse i livet kan det visa sig på olika sätt som kan upplevas skrämmande och oroväckande i familjens vardag. Minnen från den traumatiska händelsen kan orsaka akuta stressreaktioner och om dessa symtom varar i mer än en månad kan det handla om posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). (Terveyskirjasto, 2022)

Vuxna kan också ha något som kallas borderline personlighetsstörning. Det kännetecknas av en långvarig instabilitet i känslor, relationer och självbild, även ett impulsivt beteende. Skillnaden mellan att ändra sitt beteende under till exempel stressiga situationer mot att leva med en personlighetsstörning är att vid en personlighetsstörning är dessa vanor och beteenden permanenta, stela och envisa i sin natur. (Terveyskirjasto, 2022)

Psykos är ett tillstånd där en persons verklighetsuppfattning är nedsatt, personen kan ha svårigheter med att veta vad som är sant och vad som inte är det. Vanliga symtom på en psykos kan vara hallucinationer och vanföreställningar, även förvirring, desorganisering eller tanke- och talstörningar. Schizofreni är den vanligaste långvariga psykotiska sjukdomen. Kortvariga psykoser kan även förekomma hos kvinnor efter en förlossning, kallat postpartumpsykos, vilket kan inträffa inom ungefär en månad efter förlossningen. (Terveyskirjasto, 2022)

Barn kan ibland tro att om de hjälper till tillräckligt mycket i hemmet så kan föräldern börja må bra igen och då blir allt som det varit innan den psykiska ohälsan trädde fram. Men barn kan inte bota föräldern med hjälp av sina ansträngningar utan föräldern behöver få rätt vård. Viktigast är att barnet i stället visar att hen bryr sig genom att till exempel vara vänlig och omtänksam, det är tillräckligt. (Solantus, 2013)

3.2 Beroende hos föräldrar

Av dem födda i Finland år 2002 har 89 000 personer varit med om att en eller båda biologiska föräldrarna haft ett allvarligt missbruk innan de blivit myndiga, vilket innebär 8,7 procent av alla minderåriga. I 5,6 procent av fallen hade pappan allvarliga missbruksproblem och i 2,1 procent av fallen var det mamman. De fall där båda föräldrarna missbrukade stod för en procent. Idag finns det 42 000 barn med biologiska föräldrar som har ett allvarligt missbruksproblem. Alkohol är det vanligaste rusmedlet att missbruka i Finland och det används mest i hemmet, hela 60 procent av alla registrerade missbruksproblem består av alkoholbruk. De resterande är drogmissbruk eller kombinationsmissbruk av både alkohol och droger. (Raitasalo, 2024)

Ett beroende är något som utvecklas när en person brukar en substans eller annat som sedan upplevs vara svårt att leva utan och ett behov av att få mer och mer av substansen väcks. Ett beroende kan leda till missbruk och skillnaden mellan bruk och missbruk är inte hur mycket man konsumerar utan om bruket skapar problem, leder till skador eller att man riskerar göra något farligt på grund av bruket. Om man brukar narkotika räknas det alltid som missbruk eftersom det är olagligt. (Pixnekliniken, 2022)

Till beroendet hör fysiska, psykiska och sociala faktorer, och till exempel abstinensbesvär och känslan av minskad effekt vilket leder till att man behöver större doser är fysiska. Till de psykiska faktorerna hör det starka suget och känslan av meningslöshet om man inte konsumerar. Beroendet påverkar också ens sociala umgänge så att man kanske söker sig till en grupp eller att man har en partner där konsumtion av alkohol eller droger är en viktig del av gemenskapen. Fokus på egen hälsa och på barnen kan också glömmas bort. (Pixnekliniken, 2022)

3.3 Påverkan hos barnet

Att växa upp med föräldrar som har psykisk ohälsa eller missbrukar alkohol och andra substanser kan leda till många olika svårigheter. Barn till föräldrar med svår psykisk ohälsa kan känna skam, sorg och uppleva mobbning eller att de blir stämplade. De kan också möta de negativa konsekvenserna av att försöka dölja situationen för andra. Barn till föräldrar med alkoholproblem känner ofta samma slags känslor, men längtar också

efter en förändring. De kan känna en tung börda i att behöva ta ansvar för föräldern, hushållsarbete eller yngre syskon. (Ahlborg;Nygren;Svedberg;& Regber, 2024)

Missbruk och beroende är till viss del ärftligt men det behöver inte betyda att barnen automatiskt också får ett beroende, det är bara extra viktigt att man håller koll på sin konsumtion om man har en förälder som har ett missbruksproblem. Man ska även påminna sig själv om att det är modigt att våga prata om familjens missbruksproblematik och att bryta tystnaden. (Pixnekliniken, 2022)

3.3.1 Påverkan vid föräldrars psykiska ohälsa

Barnet är oftast den som spenderar mest tid med sin förälder och är därför också den som påverkas mest av föräldrarnas beteende. Med psykisk ohälsa börjar föräldern lätt isolera sig i hemmet och släpper inte in andra än familjemedlemmarna, vilket gör att barnet upplever allt detta i ensamhet. Det är en tung familjesituation och kan vara mycket svårt för barnet att bevittna föräldrarnas sjukdom. (Mielenterveystalo, u.å.)

Barnet kan känna medkänsla och oro men också en önskan om att kunna hjälpa föräldern. Oavsett vilka problem en förälder har är den fortfarande den viktigaste personen som finns i ett barns liv och därför vill barnet inget annat än att föräldern ska bli frisk. (Mielenterveystalo, u.å.)

En förälder med psykisk ohälsa är ofta trött och orkar inte ge barnet den omtanke som behövs utan drar sig hellre undan. Föräldern blir också lätt otålig och interaktionen mellan föräldern och barnet påverkas. Olika psykiska sjukdomar kan leda till att föräldern betar sig på ett sätt som barnet tycker är konstigt. Det kan vara frågan om vanföreställningar, konstigt prat eller tvångsmässiga handlingar. Barnet kan uppleva detta som skrämmande och få ångest om hen inte vet varför föräldern betar sig så. (Mielenterveystalo, u.å.)

Barn som växer upp med en förälder som har psykisk ohälsa har en högre risk för att själv utveckla psykisk ohälsa och uppleva svårigheter med de kognitiva och interpersonella färdigheterna. De kan ha problem med att anpassa sig till sociala sammanhang och även ha svårt att knyta an till andra. Det är svårt för barn att hantera en sådan hemmasituation

och de kan bära på en enorm skuld känsla för att föräldern mår dåligt. (Ranta & Raitasalo, 2015)

3.3.2 Påverkan vid föräldrars beroende

Beroendet påverkar hela familjen och familjelivet styrs enligt det. Ett beroende kan gå i vågor med lugna faser, berusning och sedan baksmälla, detta gör att familjen har svårt att planera något tillsammans. Familjen känner ingen kärlek och vardagen blir alltmer osäker, fylld av rädsla och det kan även kännas som en besvikelse. Föräldrarna emellan kan märka att det tär på förhållandet, ofta på grund av att ansvaret över hemmet och familjen läggs på endast den ena föräldern, som i sin tur kan leda till att den blir deprimerad eller själv hamnar i ett missbruksproblem. (Mielenterveystalo, u.å.)

När föräldern missbrukar blir hen oförutsägbar och tappar snabbt förmågan att ta hand om sitt barn, hen har inte förmågan att uppfylla barnets behov och identifierar inte barnets humör. Detta kan hos barnet väcka ilska och hat mot föräldrarna eftersom hen inte blir omhändertagen, och oavsett vilken ålder barnet är i behöver barnet ha en trygg förälder som ger stöd. Föräldern kan bli arg över små saker och humöret kan växla snabbt utan att hen märker konsekvenserna av sitt beteende. Kontrasterna i förälderns ändrande beteende kan upplevas som förvirrande, skrämmande och otryggt för barnet. (Mielenterveystalo, u.å.)

När föräldern missbrukar rusmedel är det vanligt att barnet känner skuld och tror att det är hens fel att föräldern dricker. Familjen kan också känna att det är skamligt med missbruk och därför undviker barnet att berätta för andra eller att bjuda hem någon, vilket riskerar att barnet isolerar sig och blir ensam. Barnet kan känna oro eller rädsla för vad som kan hända i hemmet, gräl i familjen uppstår lätt och under berusning ökar även risken för våldsamma handlingar mellan familjemedlemmar. Allt detta kan leda till att barnet utvecklar ångest och depression på grund av den konstanta oro och rädsla som barnet känner och för att barnet ofta hanterar detta i tystnad. (Mielenterveystalo, u.å.)

3.4 Barnet som elev i skolhälsovården

Elever har rätt att använda sig av skolhälsovårdens tjänster i andra sammanhang än bara hälsoundersökningar. Skolhälsovårdaren kan på sin mottagning undersöka symtom med hälsan och små skador som sker under skoltid, den kan också ge råd och svara på frågor som berör den egna hälsan och välmående. Det ska vara lätt för eleverna att kunna nå skolhälsovårdaren med sina frågor och funderingar, därför ska mottagningen finnas i samma byggnad som skolan eller nära till. Eleven ska även kunna besöka skolhälsovården utan att ha bokat en tid på förhand. (Kivimäki, ym., 2018)

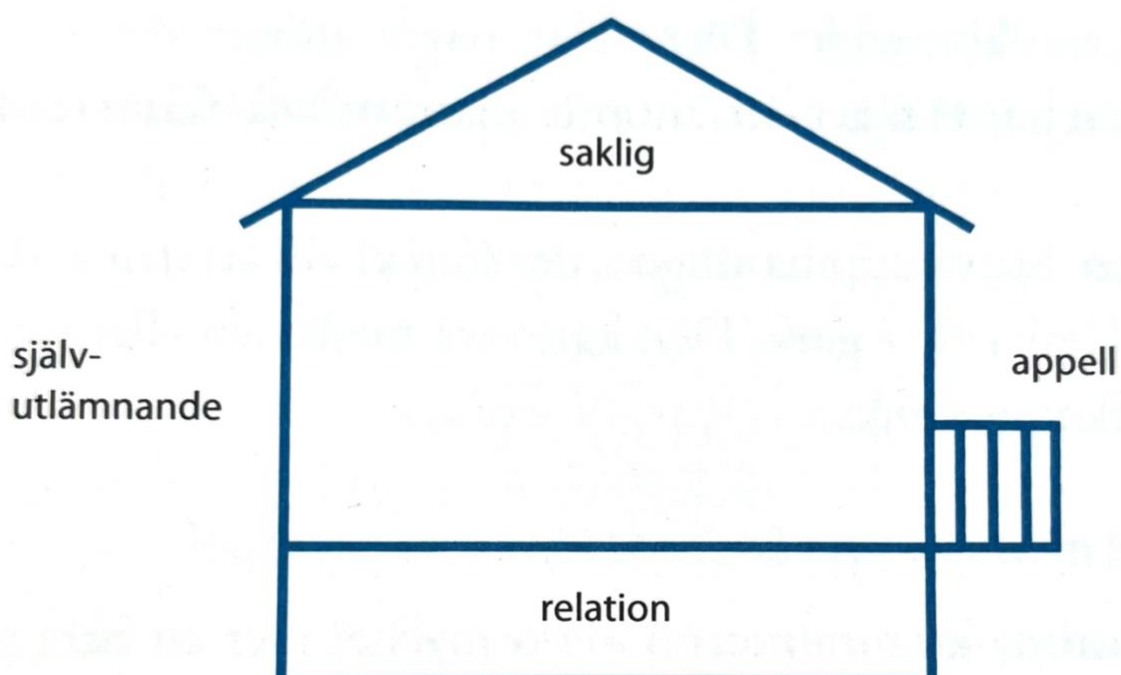
I Finland har man märkt behovet av föräldrarnas roll i elevernas hälsoundersökning och därför har man i landet kommit på idén att ha en omfattande hälsoundersökning som görs i årskurs 1, 5 och 8. Genom att låta föräldrar delta i hälsoundersökningen kan man ägna större uppmärksamhet åt elevens levnadssituation i både skolan och hemmet. Med både lärare, skolhälsovårdare och föräldrar kan man lättare identifiera problem relaterade till skola och/eller hemmet i barnets liv. (Kivimäki, ym., 2018)

3.4.1 Skolhälsovårdens roll att samtala med barnet

När man pratar med barn behöver man vara tydlig och beskriva vad man menar. Ett barn kan se saker och ting i livet men ha svårt att själv sätta ord på vad de varit med om eller sett i olika sammanhang. I samtalet bör man komma ihåg att det finns en sändare, den som pratar och en mottagare, som lyssnar och dessa roller växlar mellan parterna för att samtalet ska löpa på bästa sätt. (Ellneby & Von Hiligers, 2010)

Den viktiga grunden i ett samtal är att skolhälsovårdaren har byggt upp en trygg relation med eleven. Med samtalet bör man komma med ett sakligt budskap som är stabilt och lätt att förstå för eleven. För att ett barn ska förstå vad man pratar och ger information om skall man vara tydlig med sitt budskap och undvika att skapa osäkerhet och missförstånd. För att vara säker på att man ger informationen på bästa sätt bör skolhälsovårdaren tänka på sitt kroppsspråk och mimik, man ska till exempel inte låta sitt humör och stressläge påverka samtalet, detta kallas självutlämnande. Skolhälsovårdaren ska med hjälp av appell i samtalet ge eleven vägledning och hjälpa hen att känna, tänka och göra på ett sätt som kan underlätta situationen som hen befinner sig i. (Ellneby & Von Hiligers, 2010)

Man kan lättare förstå samtalets fyra huvudpunkter genom att måla upp ett hus där samtalsparternas relation gör husets grund, sakligheten är husets tak, självutlämnande är husets väggar och appell är balkongsidan som visar att man tänker lite ”utanför boxen” när man på ett diskret sätt vägleder eleven att göra på ett visst sätt. (Ellneby & Von Hiligers, 2010)



Figur 1. Huset (Ellneby & Von Hiligers, 2010).

3.4.2 Att prata om svåra saker med barn

När barn har varit med om något svårt är det av stor betydelse att trygga vuxna i barnets omgivning visar att de vet om det och att de bryr sig. Barnet behöver någon som kan lyssna och ge ett hopp om att allt ska bli bra. När man tar upp det svåra ämnet till diskussion ska man inleda samtalet långsamt och i barnets takt. Samtidigt som man försöker säga saker som lugnar bör man också föra fram vad det är som gör att man är oroad, även om det känns svårt. Barnet kan leva med en stor rädsla och känna skuld känslor som även gör det svårt att fråga om hjälp av andra vuxna, därför behöver en vuxen våga ta tag i problemet och erbjuda stöd och hjälp. (Raundalen & Schultz, 2010)

Vuxna behöver komma ihåg att barn ofta förstår mer än vad man ibland tror, därför kan det orsaka mer skada att bara släta över och förminska saker än att man pratar öppet och ärligt om hur det verkligen står till. Ärligheten varar längst och förstärker elevens förtroende för den vuxna. Om man dock märker att barnet inte klarar av att prata om det svåra kan man prata om mer vardagliga och roliga saker som hjälper barnet att komma till ro. Man kan alltid prata med barnet igen vid ett nytt tillfälle och på så vis korta ner samtalet så att barnet inte behöver ta in så mycket på en gång eftersom det i en sådan situation kan vara mycket smärtsamt med för mycket information. Det lönar sig inte att pressa barnet om det inte vill höra, då är det bättre att vänta till ett tillfälle då barnet kanske själv har frågor och funderingar som berör ämnet. (Moore & Waltré, 2001)

Att prata om elevens familj och framför allt föräldrar kan vara känsligt när familjen befinner sig i en svår situation. Föräldrarna och andra familjemedlemmar får under samtalets gång inte kränkas eller pratas nedsättande om. Man behandlar eleven och hela familjen med respekt och man pratar också om vad som är bra i familjen. Samtalet ska inte vara ett sätt att skrämna barnet ytterligare utan det handlar om att skapa trygghet och visa att man från skolans håll kan hjälpa till när det behövs. (Moore & Waltré, 2001)

4 Produkt- och processbeskrivning

I detta kapitel beskrivs framställandet av de produkter som skapats i utvecklingsarbetet. Skribenterna har skapat en informationsbroschyr med fakta om barn som lever i familjer med psykisk ohälsa och beroende, samt information om hur skolhälsovårdaren kan nå ut till elever och identifiera samt stödja dem som lever med detta familjeproblem. Skribenterna har även skapat ett kartläggningsformulär som får användas i syfte att få mer information om elevens familjemedlemmar och eventuella problem som finns i familjen. Tanken är att dessa produkter skall användas tillsammans för att stärka varandras syfte och funktion.

När ny forskning görs och produkter som dessa framställs ska etiska principer för humanforskning följas. Den forskning som görs i detta arbete får inte medföra risker eller skador för människan och samhället, speciellt med tanke på att arbetet till viss del

bygger vidare på ett examensarbete där frivilliga anonyma deltagit i intervju. Skribenterna är ansvariga för att följa forskningens etik och att ta fram och presentera betydelsefull information på ett tryggt sätt. (TENK, 2019)

4.1 Informationsbroschyr

Med denna broschyr ska skolhälsovårdare enkelt och snabbt få en inblick i den påverkan föräldrars psykiska ohälsa och beroende har på barn, för att lättare veta vilka symtom och vilka beteenden de bör vara uppmärksam på när de möter elever på mottagningen.

4.1.1 Planering och utförande av informationsbroschyren

I takt med att arbetets teoretiska bakgrund skrivits har också broschyren planerats och strukturerats. Bakgrundens källor har använts till att skapa broschyrens faktabaserade innehåll. Datainsamling har gjorts på främst finska men också svenska webbsidor, vetenskapliga artiklar och böcker.

4.1.2 Broschyrens design och innehåll

Under arbetets gång har det utvecklats en informationsbroschyr på sex sidor som är ihopvikningsbar i tre sektioner. Den är tänkt att printas ut i storleken A4. På första sidan finns en bild som illustrerar ett barn med oro och rädsla för att väcka läsarens intresse för broschyrens ämne. Bilden är tagen av skribenterna. Broschyrens design gjordes i gratisversionen av Canva och skribenterna har skapat en egen mall genom att söka upp färger och rita i programmet. Färgerna som valdes var beige, gult och svart för att det är lugna färger och färgen gul representerar den gula maskrosen i Ninni-verksamheten.

I broschyren finns informativ text om hur en förälder som har psykisk ohälsa eller ett beroende kan vara samt hur det kan påverka barnet. I texten beskrivs skolhälsovårdens roll i att identifiera barnet som lever i en sådan situation och hur man kan prata med barnet om svårigheterna som finns i hemmet. I broschyren finns små påhittade citat som visar vilka sorters tankar och frågor ett barn kan fråga sina föräldrar som har ett beroende

eller psykisk ohälsa, dessa är menade att hjälpa läsaren visualisera barnets situation. De teckensnitt som använts i texten är Madani Arabic, Pompeire och Schoolbell.

4.2 Kartlägningsformulär

Vid misstanke om att en elev behöver stöd i fråga om att en förälder eller annan familjemedlem har psykisk ohälsa och/eller beroende ska detta kartlägningsformulär inom skolhälsovården tas i bruk och ifyllas tillsammans med eleven. Det ska vara enkelt att förstå sig på och fylla i för att sedan kunna använda resultaten i vidare utredningar.

4.2.1 Planering och utförande av kartlägningsformuläret

Skribenterna funderade tillsammans med Ninni-verksamhetens organisationschef vad som saknades inom skolhälsovården och de kom fram till att det inte finns något material som hjälper skolhälsovårdaren att direkt fråga elever om hur en förälders alkoholintag får dem att må, inte heller kom de fram till om det finns något liknande material för elever som har en förälder med psykisk ohälsa. Skribenterna kände ett behov av att skapa ett enkelt verktyg som kan göra det lätt att ta upp dessa svåra frågor med eleven när det finns en misstanke om att eleven lever i en sådan situation.

4.2.2 Formulärets design och innehåll

Kartlägningsformuläret har gjorts i appen Word och innehållet har ritats och skrivits av skribenterna. Formuläret består av tre sidor varav den första sidan innehåller rubrik och en text med instruktioner. På den andra sidan finns ett familjetråd som går att fyllas i med uppgifter om elevens familjemedlemmar. Familjetrådet sträcker sig från "jag" och "syskon" till "förälder", "förälders syskon" och "mor-far förälder". Familjetrådet är ritat med glada färger för att det ska verka tilltalande för elever att fylla i tillsammans med skolhälsovårdaren. Idén bakom familjetrådet är att det ska bli mer naturligt att öppna upp en diskussion om elevens familj om man först har gått igenom vilka medlemmar som hör till familjen. På tredje och sista sidan finns några frågor som skolhälsovårdaren kan fråga eleven, dessa är frågor som används för att få svar på om eleven känt oro eller

upplevt rädsla i samband med att någon familjemedlem varit eller är sjuk fysiskt eller psykiskt, har druckit alkohol eller varit mycket ledsen och nedstämd.

5 Kritisk granskning och diskussion

Utvecklingsarbetet har under ett års tid varit under arbete och planeringen har framskridit vartefter skribenterna har jobbat på produkterna. Datainsamlingen har gjorts genom litteratursökning via pålitliga källor och allt annat material som använts har skribenterna skapat själva.

5.1 Kritisk granskning

Skribenterna har försökt sammanställa produkternas innehåll med så korta texter som möjligt för att de ska vara lätta att ta till sig och för att det inte ska bli för överflödigt med information, det kunde då också bli rörigt att se på. En sak som ännu kunde förbättras är själva designen med färger och mer bilder för att göra informationsbroschyren mer intresseväckande när man ser på den.

När produkterna framställts har de delats till både nuvarande och tidigare personal inom skolhälsovården. Efter att personalen läst igenom och granskat innehållet i både informationsbroschyren och kartläggningsformuläret har de gett viktig feedback gällande användbarheten på produkterna. Bland annat har produkterna beskrivits som lättlästa och praktiska verktyg som också tangerar dessa svåra ämnen på ett lättsamt sätt. Skribenterna upplever att produkternas användbarhet kan vara god eftersom produkterna får användas på olika sätt enligt vad som bäst passar situationen. Familjetrådet i kartläggningsformuläret kunde bra komma till användning även i andra fall än där familjen har eller misstänks ha problem med psykisk ohälsa eller beroende.

5.2 Diskussion

Tanken bakom hela utvecklingsarbetet har varit att ta fram en produkt som ska hjälpa unga i nöd eftersom det finns ett tydligt behov av förebyggande och stödjande arbete hos unga. Det kändes även som rätt sak att göra en fortsättning på skribenternas

examensarbete (Karlstedt & Nyholm, 2024) eftersom resultaten från det visade att de unga som lever i svåra familjesituationer tar stor skada både på psykiskt, fysiskt och socialt plan. Att ta kontakt med organisationschefen Anette Rönnlund-Nygård på Ninni-verksamheten var en idé som väcktes under planeringens gång, vilket visade sig vara precis rätt sak att göra eftersom hon såg behovet av en liknande produkt lika mycket som skribenterna gjorde.

För att komma på något bra sätt att nå ut till alla barn tänkte skribenterna att skolhälsovården var rätt ställe att rikta sig mot eftersom alla skolbarn årligen deltar i en hälsoundersökning. Målet var sedan att skapa en produkt som går att använda med grundskoleelever i alla åldrar och därför skulle produkten vara enkelt att förstå sig på. Under planeringen blev det sagt att två produkter ska skapas och dessa blev då en informationsbroschyr som snabbt ska ge skolhälsovårdare viktig information om ämnet, samt ett kartläggningsformulär som kan fyllas i tillsammans med eleven för att på ett snabbt och enkelt sätt få reda på värdefull information om familjesituationen. Frågorna i kartläggningsformuläret gjordes väldigt enkla och raka just för att de ska vara tydliga och anpassade för barn.

Skribenterna ser dessa produkter som ett försök till att förebygga och minska de konsekvenser som barn och unga kan få på grund av föräldrars eller andra familjemedlemmars psykiska ohälsa och/eller beroende. De önskar att produkterna ska vara enkla att förstå och ta till sig så att de kommer till användning. Skribenterna har under sin studietid dock märkt att personal inom skolhälsovården ofta är överbelastade med den arbetsmängd som finns idag och hoppas att det inte stoppar produkternas möjlighet att synas och ta plats eftersom arbetet för barn och ungas välmående i slutändan är det viktigaste målet.

Litteraturförteckning

- Ahlborg, M. G., Nygren, J. M., Svedberg, P., & Regber, S. (den 17 juni 2024). Resilience in children of parents with mental illness, alcohol or substance misuse—An integrative review. *Nursing Open*, 11 (6), s. 1-12.
- Ellneby, Y., & Von Hiligers, B. (2010). *Att samtala med barn genom att lyssna med fyra öron*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Hietanen-Peltola, M. (den 29 oktober 2021). *Kouluterveydenhuolto*. Hämtat från terveysportti.fi:
https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00018?toc=1112230_bc
- Karlstedt, J., & Nyholm, J. (den 3 juni 2024). ”Då jag blir vuxen så hoppas jag att jag aldrig blir som du” – En kvalitativ intervjustudie om ungas psykiska ohälsa och upplevelser av att växa upp i en dysfunktionell familj. Hämtat från Theseus:
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/864429/Karlstedt_Nyholm.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Kivimäki, H., Saaristo, V., Wiss, K., Frantsi-Lankia, M., Ståhl, T., & Rimpelä, A. (den 1 oktober 2018). Access to a school health nurse and adolescent health needs in the universal school health service in Finland. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33 (1), s. 165-175.
- Mielenterveystalo. (u.å.). *Information till föräldrar med missbruksproblem*. Hämtat från mielenterveystalo.fi:
<https://www.mielenterveystalo.fi/sv/rusmedel/information-till-foraldrar-med-missbruksproblem>
- Mielenterveystalo. (u.å.). *Information till föräldrar med psykiska problem*. Hämtat från mielenterveystalo.fi: <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/psykisk-halsa-och-funktionsformagan/information-till-foraldrar-med-psykiska-problem>
- Moore, C., & Waltré, E. (2001). *Råd till föräldrar när den psykiska hälsan vacklar*. Värnamo: Rädda barnen förlag.
- Nikander, K. (den 20 februari 2024). Määräaikaiset lääkärintarkastukset alakouluissa: tarpeita ja hyötyjä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 61 (1), s. 163-169.
- Ninni. (2025). *Ninni - för de bortglömda barnen*. Hämtat från ninniusm.fi:
<https://ninniusm.fi>
- Pixneklinken. (den 1 januari 2022). *Missbruk och beroende*. Hämtat från Beroende/Missbruk: <https://www.pixneklinken.fi/beroende-missbruk/>
- Raitasalo, K. (2024). Miten yleisiä perheiden päihdeongelmat ovat? *Tutkimuksesta tiivistä*, 23. Hämtat från julkari.fi:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149101/TUTI2024_023_Miten%20yleisiä%20perheiden%20päihdeongelmat%20ovat_s_korjattu%20290524.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ranta, J., & Raitasalo, K. (den 15 juni 2015). Disorders of cognitive and emotional development in children of mothers with substance abuse and psychiatric disorders. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 32 (6), s. 591-604.

Raundalen, M., & Schultz, J.-H. (2010). *Kan vi prata med barn om allt? - de svåra samtalen*. Lund: Studentlitteratur AB.

Solantus, T. (2013). *Vad är det med våra föräldrar - handbok*. Helsingfors: THL.

TENK. (mars 2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland*. Hämtat från tenk.fi:
https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf

Terveyskirjasto, D. (den 12 maj 2022). *Mielenterveyden häiriöitä*. Hämtat från [Terveyskirjasto.fi](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313): <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>

THL. (den 7 mars 2024). *Blanketter för skol- och studerandehälsovården*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/sv/teman/barn-unga-och-familjer/social-och-halsovardstjanster/elev-och-studerandevard/blanketter-for-skol-och-studerandehalsovarden>

THL. (2023). *Resultat av enkäten Hälsa i skolan 2017-2023, Åk 4-5 i den grundläggande utbildningen*. Hämtat från sampo.thl.fi:
https://sampo.thl.fi/pivot/prod/sv/ktk2/lapset/fact_ktk2_lapset?&row=measure-878980&row=952647L&column=alue-886778.&column=vuosi-952479&column=taustatekija-888288&column=sp-888243&fo

Beställning på utvecklingsarbete till Hälsovårdare (YH), Yrkehögskolan Novia

Studering: Julia Karlstedt och Jennifer Nyholm

U.t. har haft möte med ovanstående studerande och diskuterat en beställning på ett utvecklingsarbete. Utvecklingsarbetets syfte är att utveckla en produkt som fyller en brist som handledare från Ninni-verksamheten identifierat i sitt möte med personal från skolhälsovården.

Den slutgiltiga produkten består av två delar:

- en informationsbroschyr innehållande fakta om barn i familjer med beroende/psykisk ohälsa samt information om konsekvenserna som denna målgrupp ligger i riskzonen för att få på grund av familjeproblematiken. Broschyren behöver också fokusera på skolhälsovårdens möjligheter att identifiera barn ur denna målgrupp samt möjligheterna att stödja dem.

- till broschyren hör ett kort kartlägningsformulär med fokus på elevernas familjer och föräldrarnas mående. Målsättningen med detta formulär är att skapa goda förutsättningar för skolhälsovårdaren att ta frågan om beroende/psykisk ohälsa i familjen till tals.

U.t. kommer att finnas till hands för handledning och konsultation under skrivandets gång. Ninni-verksamheten kommer att använda denna produkt i bland annat fortbildning av professionella samt inom våra konsultationstjänster.


Anette Rönnlund-Nygård

Organisationschef, Understödsföreningen för svenskspråkig missbrukarvård r.f./Ninni-verksamheten

“Pappa, varför är du så trött?”

När man pratar om svåra saker med barnet bör man komma ihåg att barn ofta förstår mer än vad man tror och det är därför bäst att vara ärlig och inte släta över sanningen

Det kan vara känsligt att prata om familjens svårigheter och undvik att kränka eller prata nedsättande om någon familjemedlem oavsett vad som hänt.

Prata långsamt och ta det i barnets takt. Om man märker att barnet inte klarar av att prata om det svåra kan man alltid prata vid ett nytt tillfälle eller bara påminna om att man finns där när barnet vill prata.

Kom ihåg att påminna barnet om dessa punkter:



Ninnis 6D:n

Det är inte ditt fel att din förälder insjuknat

Du kan inte fixa din förälder

Det är inget att skämmas för – det är en sjukdom

Du är inte ensam – det finns andra som har det som du

Det finns hjälp

Du är värdefull!

Källor:

Ellneby, Y., & Von Hillgers, B. (2010). Att samtala med barn genom att lyssna med fyra öron. Stockholm: Natur & Kultur.

Mielenterveystalo. (u.å.). Information till föräldrar med psykiska problem. Hämtat från mielenterveystalo.fi: <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/psykisk-halsa-och-funktionsformagan/information-till-foraldrar-med-psykiska-problem>

Mielenterveystalo. (u.å.). Information till föräldrar med missbruksproblem. Hämtat från mielenterveystalo.fi: <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/rusmedel/information-till-foraldrar-med-missbruksproblem>

Moore, C., & Waltré, E. (2001). Råd till föräldrar när den psykiska hälsan vacklar. Värnamo: Rädda barnen förlag.

Ninni. (2025). Ninni - för de bortglömda barnen. Hämtat från ninnium.fi: <https://ninnium.fi>

Pixnekliniken. (den 1 januari 2022). Missbruk och beroende. Hämtat från Beroende/Missbruk: <https://www.pixnekliniken.fi/beroende-missbruk/>

Ranta, J., & Raitasalo, K. (den 15 juni 2015). Disorders of cognitive and emotional development in children of mothers with substance abuse and psychiatric disorders. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, ss. 591-604.

Raundalen, M., & Schultz, J.-H. (2010). Kan vi prata med barn om allt? - de svåra samtalen. Lund: Studentlitteratur AB.

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA



Julia Karlstedt & Jennifer Nyholm

Handledare: Anna-Lena Nieminen

Utvecklingsarbete för hälsovårdare (YH)-examen

Vasa 13.05.2025

Barn som lever i skuggan av föräldrars psykiska ohälsa och/eller beroende



En guide för personal inom skolhälsovården

Föräldrar med psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa hos föräldrar kan innebära en tung situation för hela familjen, inte minst för barnen.

Föräldern med psykisk ohälsa kan ha:

- Förändrat humör och beteende
- Mindre intresse för saker
- Rädslor och fobier
- Vanföreställningar
- Tvångsmässiga handlingar

Föräldern kan också vara mycket trött och orkar kanske inte umgås lika mycket med sitt barn som den orkat innan.

Föräldrar med beroende

Beroendet påverkar hela familjen och det kan gå i vågor med lugna faser, berusning och baksmälla.

Föräldern kan sakna förmågan att ta hand om och uppfylla barnets behov, den kan bete sig oförutsägbart och ha ett växlande humör som kan upplevas skrämmande, förvirrande och otryggt för barnet.

Konsekvenser som barnet kan uppleva

Barnet kan känna och uppleva:

- Skam och skuld känslor
- Ångest
- Depression
- Oro och rädsla
- Ilska och hat mot föräldern
- Svårigheter att anpassa sig till sociala sammanhang
- Svårigheter att knyta an till andra

“Mamma, varför vill du inte leka?”

Barnet spenderar mest tid med föräldern och påverkas därför mycket av föräldrarnas beteende.

Ofta är hemmasituationen hemlig och dold för andra, barnet hanterar då detta i tystnad och vågar inte berätta för någon annan eftersom att hen kanske inte fått lov att berätta eller för att hen är rädd för vad som kan hända om någon annan får veta.

Skolhälsovårdens roll

Alla barn som går i skolan besöker varje år skolhälsovården i olika ärenden.

Vid hälsoundersökningar och olika vårdssammanhang ser man hur barnet mår och utvecklas. Vid dessa tillfällen upptäcks behovet av extra vård och stöd.

Om man inom skolhälsovården upptäcker att barnet har en oro kring sin familj eller sina föräldrar bör man följa upp det genom att ställa rätt frågor och visa att man finns när hjälp behövs.

Att samtala med barn

Barnet behöver en trygg och säker vuxen som visar att hen finns och bryr sig. Den vuxna behöver prata med barnet för att förstå situationen som barnet befinner sig i.

För att samtalet ska fungera behövs:

1. En trygg relation till barnet
2. Tydligt och sakligt budskap
3. Lugnt kroppsspråk och mimik som ej påverkar samtalet
4. Rätt vägledning som får barnet att känna, tänka och göra på ett sätt som underlättar situationen som hen befinner sig i

Elever som osynliga anhöriga i skolhälsovården

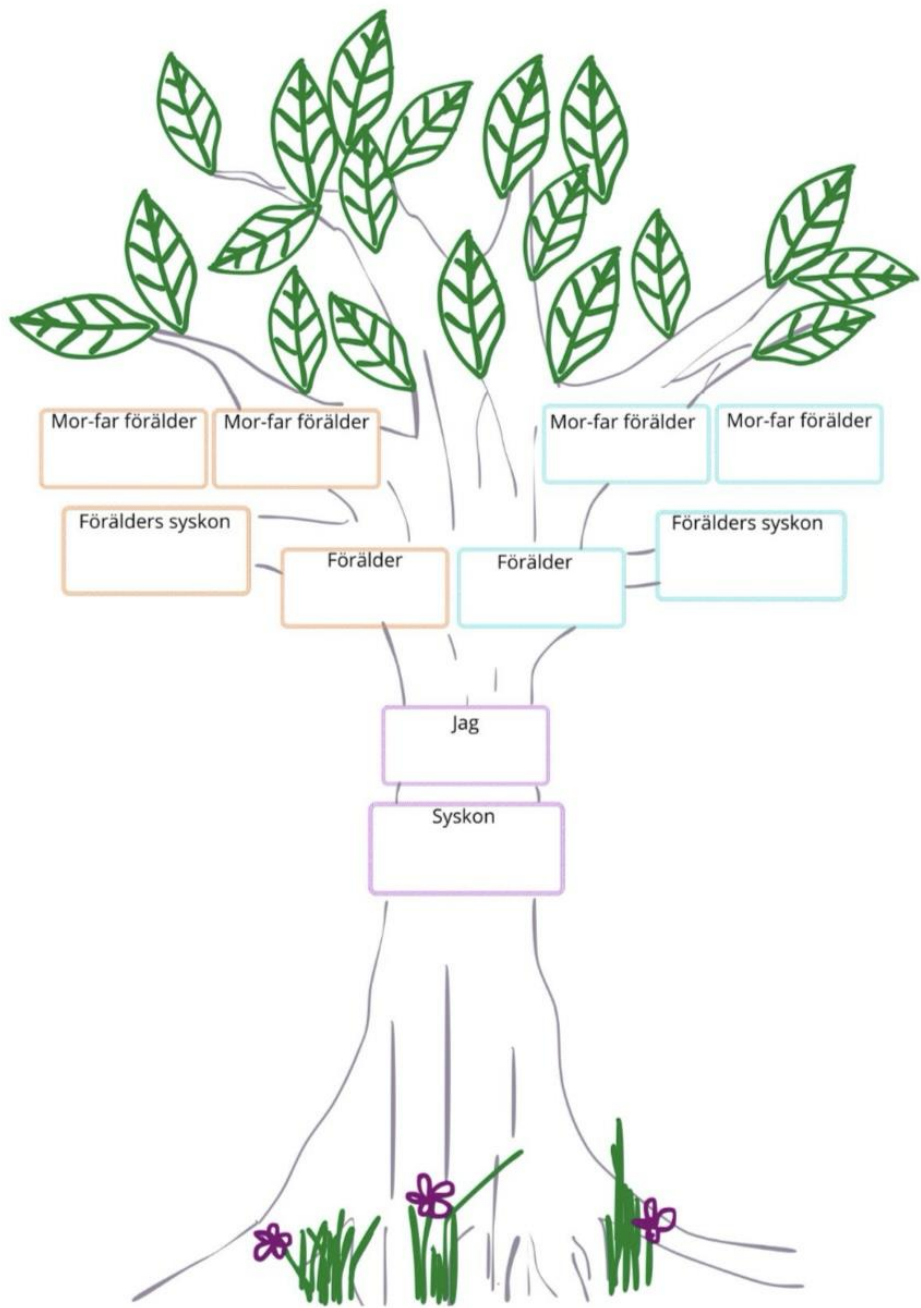
- Ett kartläggningsformulär som stöd för identifiering av elever som lever i skuggan av föräldrars eller andra familjemedlemmars psykiska ohälsa och/eller beroende

Användning av kartläggningsformuläret:

Detta verktyg är ämnat för dig som arbetar inom skolhälsovården och som träffar elever som man vet eller misstänker att lever med föräldrar eller andra familjemedlemmar som har psykisk ohälsa och/eller beroende.

- o Fyll i familjetrådet på sida 2 tillsammans med eleven och diskutera öppet om elevens familj. Familjetrådet kan göra det lättare att påbörja en diskussion som handlar om familjen. Vid behov kan ni utöka trädet med mera rutor.
- o På sida 3 finns stödfrågor att ställa. Du får välja själv om du ställer alla frågor eller bara några, utgående från situation. Det viktigaste är att du vågar ställa raka frågor till eleven.

Meningen med familjetrådet är att det ska bli mer naturligt att öppna upp en diskussion om elevens familj efter att man först gått igenom vilka medlemmar som hör till familjen. Resultatet du får med detta verktyg kan fungera som ett stöd för att identifiera svåra situationer i elevens familjeliv. Om minsta oro väcks hos dig kan du göra en barnskyddsanmälan.



Har du känt oro över att någon i din familj är eller har varit sjuk? (Fysiskt och/eller psykiskt)

Har du känt oro över att någon i din familj varit mycket ledsen och nedstämd?

Har du känt oro över att någon i din familj dricker alkohol eller använder andra rusmedel?

Har du känt oro över att någon i din familj brukar bete sig annorlunda efter att ha druckit alkohol eller använt andra rusmedel?

Har du någonsin varit rädd för att något farligt ska hända med någon i din familj?

Har du någonsin varit rädd för någon i din familj?

Julia Karlstedt & Jennifer Nyholm
Handledare: Anna-Lena Nieminen
Utvecklingsarbete för hälsovårdare (YH)-examen

YRKESHÖGSKOLAN
NOVIA



Vasa 13.05.2025