

# **Förebyggande av psykisk ohälsa bland ungdomar**

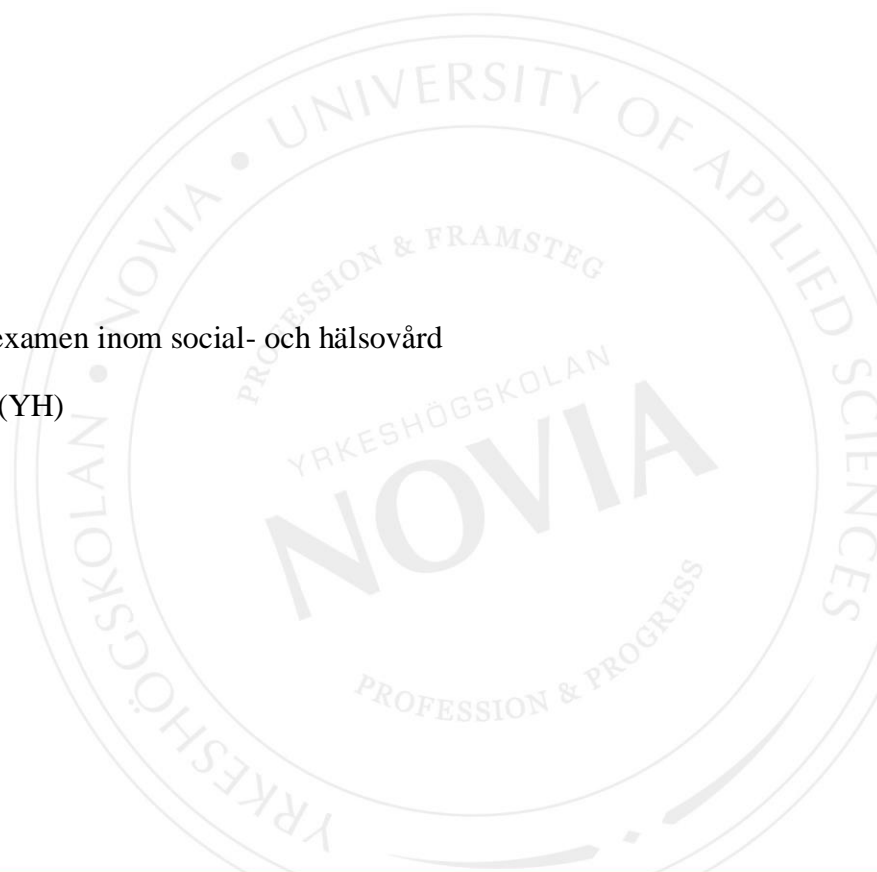
## **En scoping review**

Jennifer Antfolk & Victoria Öst

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

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 2021



## EXAMENSARBETE

Författare: Jennifer Antfolk & Victoria Öst

Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: Förebyggande av psykisk ohälsa bland ungdomar

---

Datum: 12.05.2021

Sidantal: 47

Bilagor: 3

---

### Abstrakt

Den psykiska ohälsan bland ungdomar har ökat under de senaste åren och därför behövs ökade kunskaper om hur psykisk ohälsa identifieras, förebyggs och behandlas. Arbetet görs främst för att öka kunskap och beredskap hos föräldrar och lärare som kommer i kontakt med ungdomar. Syftet med denna studie är att få aktuell information om vad som definieras med psykisk hälsa och ohälsa bland ungdomar samt att ta reda på vad litteraturen säger om detta. Även skolhälsovårdarens ansvarsområden för att främja psykisk hälsa bland ungdomar i skolan tas upp. De tre frågeställningarna i vårt arbete är; Vad säger tidigare forskning om psykisk hälsa och ohälsa bland ungdomar? Vad finns beskrivet om hur den psykiska hälsan kan främjas? Hur kan skolhälsovårdaren bidra till god psykisk hälsa bland ungdomar?

Som metod har skribenterna använt sig av ”scoping review” (översiktsstudie) och vi har ställt upp materialet i tabeller och löpande text på ett överskådligt sätt.

Med denna studie har vi kommit fram till att det saknas kunskap om psykisk ohälsa, resurser, tillräcklig ekonomi och tid att satsa på det förebyggande arbete som skulle behövas. Lärare och föräldrar som är i kontakt med ungdomar som mår psykiskt dåligt möter många utmaningar på grund av bristande kunskap. De behöver mer utbildning, råd och stöd för att tidigt kunna förebygga, identifiera och behandla psykisk ohälsa. Trenden med ökande psykisk ohälsa bland ungdomar måste brytas och nationella riktlinjer införas. Utifrån den teoretiska bakgrunden och resultatet i studien presenterar skribenterna olika utvecklingsmöjligheter för personer som kommer i kontakt med ungdomar och psykisk ohälsa. Vi har valt att fokusera mest på lärare, föräldrar och skolhälsovårdare.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: psykisk hälsa, psykisk ohälsa, främjande av psykisk hälsa, ungdomar, scoping review

---

## **BACHELOR'S THESIS**

Author: Jennifer Antfolk & Victoria Öst  
Degree Programme: Public Health Nurse, Vaasa  
Supervisor: Marie Hjortell

Title: Prevention of mental health issues amongst adolescents

---

Date: 12.05.2021

Number of pages: 47

Appendices: 3

---

### **Abstract**

Mental illness among youths has increased in recent years and therefore increased knowledge is needed about how mental illness is identified, prevented and treated. The work is mainly done to increase knowledge and readiness among parents and teachers who come into contact with youths. The purpose of this study is to obtain current information about what is defined by mental health and mental health issues among young people and to find out what the literature says about this. The school nurse's areas of responsibility for promoting mental health among youths in school are also addressed. The three questions in our work are: What does previous research say about mental health and mental health illness among youths? What is described about how mental health can be promoted? How can the school nurse contribute to good mental health among youths? The method used is "scoping review" and we have set up the material in tables and text in a perspicuous way.

With this study, we have come to the conclusion that there is a lack of knowledge about mental illness, resources, sufficient finances and time to invest in the preventive work that would be needed. Teachers and parents who are in contact with youths who are mentally ill face many challenges due to lack of knowledge. They need more education, advice and support to be able to prevent, identify and treat mental illness at an early stage. The trend of increasing mental illness among youths must be broken and national guidelines introduced. Based on the theory and results of the study, the authors present different development opportunities for people who come into contact with youths and mental illness. We have chosen to focus mostly on teachers, parents and school nurses.

---

Language: Swedish

Key words: Mental health, Mental health issues, Promotion of mental health, Adolescents, Scoping review

---

## Innehåll

1	Inledning .....	1
2	Syfte och frågeställningar.....	2
3	Teoretisk bakgrund.....	2
3.1	Psykisk hälsa.....	2
3.2	Psykisk ohälsa.....	4
3.3	Förebyggande av psykisk ohälsa.....	6
3.4	Föräldrarnas roll i förebyggande av psykisk ohälsa .....	7
3.5	Adolescens, tonår .....	8
3.6	Psykisk hälsa och ohälsa i skolmiljön.....	10
3.7	Skolhälsovårdarens betydelse .....	13
3.8	Tystnadsplikt.....	15
3.9	Elevhälsovårdslagen .....	15
4	Teoretisk utgångspunkt.....	16
5	Metod.....	18
5.1	Scoping review.....	18
5.2	Etiska överväganden.....	19
6	Studiens praktiska genomförande .....	20
7	Resultat .....	21
7.1	Psykisk ohälsa idag.....	21
7.2	Metoder för att främja den psykiska hälsan.....	21
7.3	Kris tjänster.....	24
7.4	Levnadsvanor.....	24
7.5	Unga och föräldrar.....	25
7.6	Resurser.....	26
7.7	Samarbete .....	27
7.8	Kostnad .....	28
7.9	Behov av kunskap .....	28
7.10	Diskussion i dagspressen.....	29
8	Diskussion.....	31
8.1	Resultatdiskussion .....	31
8.2	Metoddiskussion.....	34
8.1	Resultatets användningsområden och framtida utvecklingsmöjligheter.....	36
9	Slutsats.....	36
	Litteraturlista.....	37

### Bilaga 1 Databassökningar

### Bilaga 2 Översiktstabell över artiklar

### Bilaga 3 Grey literature (grå litteratur)

## 1 Inledning

Vi har valt att skriva om ungdomars psykiska ohälsa som är ett ständigt ökande problem i vårt samhälle och därför är det ett ämne som alltid är aktuellt. Vi som blivande hälsovårdare vill studera och lära oss mer om psykisk hälsa och ohälsa för att vi senare i arbetslivet ska kunna förebygga psykisk ohälsa.

Det mentala välbefinnandet bland ungdomar i Europa i åldern 11, 13 och 15 har försämrats mellan 2014 och 2018. En fjärdedel av ungdomarna upplever att de lider av nervositet, irritabilitet och sömnsvårigheter minst en gång per vecka. I en tredjedel av fallen rapporteras det att ungdomarna känner sig pressade av skolarbeten och att antalet elever som ogillar skolan har ökat sedan 2014. I och med att användningen av teknik ökat, ökar också risken för nätmobbning. En tiondedel av ungdomarna uppger att de någon gång blivit nätmobbade. (Världshälsoorganisationen, 2020)

Vi som blivande hälsovårdare är fundersamma över hur tystnadsplikten och samarbetet mellan olika yrkesgrupper i praktiken går till om man märker att en ungdom mår dåligt och skulle behöva professionell hjälp och någon att prata med. För att ta reda på vilken forskning som gjorts och vilken facklitteratur som skrivits om förebyggande av psykisk ohälsa bland ungdomar i Finland och Sverige de senaste åren har vi valt att göra en litteraturstudie i form av en scoping review om detta ämne. Vårt examensarbete ger ökad kunskap och information som är till nytta för sjukskötare och hälsovårdare samt för övrig vårdpersonal och studerande inom vårdbranschen.

Ungdomar spenderar oftast mycket tid av sitt liv i hemmet tillsammans med föräldrarna och därför har vi valt att kort ta upp föräldrarnas roll i hemmet med ungdomarna samt vilka risk- och skyddsfaktorer det finns. Många föräldrar vittnar om att en stor känsla av hopplöshet infinner sig när ens barn insjuknar i psykisk ohälsa. Eftersom ett barn är en förälders allt och föräldrar vill beskydda sina barn kan det vara svårt att veta vad man kan göra för ens barn när det insjuknar. Föräldrar kan även börja beskylla sig själv att felet sitter hos dem. Symtomen på psykisk ohälsa kan också vara diffusa och man som förälder kan tänka att det beror på puberteten. (Svenska Yle, 2017)

## 2 Syfte och frågeställningar

Syftet med detta examensarbete är att kartlägga aktuell litteratur som finns om psykisk hälsa, psykisk ohälsa och förebyggande av psykisk ohälsa bland ungdomar. Vi vill belysa vad psykisk hälsa och ohälsa är samt hitta förebyggande åtgärder för att ungdomars psykiska ohälsa ska minska på sikt. Vi kommer att identifiera områden där vi upplever att det finns kunskapsluckor som kräver vidare forskning. Avsikten är att söka information i vetenskapliga artiklar, böcker, tidskrifter och hemsidor. Vi har valt att begränsa vårt material till studier och artiklar som i första hand behandlar Finland och i andra hand Sverige och som är publicerade år 2013 eller senare så att vi får aktuell information som är relevant för vårt område.

Vår målsättning med examensarbetet är att öka kunskapen om psykisk ohälsa för de personer och vårdpersonal som kommer i kontakt med ungdomar.

Våra frågeställningar i arbetet är:

*Vad säger tidigare forskning om psykisk hälsa och ohälsa bland ungdomar?*

*Vad finns beskrivet om hur den psykiska hälsan kan främjas?*

*Hur kan skolhälsovårdaren bidra till god psykisk hälsa bland ungdomar?*

## 3 Teoretisk bakgrund

I den teoretiska bakgrunden för detta examensarbete har definitionen av den psykiska hälsan och ohälsan en central roll. Vad är det och hur kan vi främja den psykiska hälsan och förebygga den psykiska ohälsan bland ungdomar. Andra områden som tas upp är tystnadsplikten och vad den innebär, föräldrarnas roll vid psykisk ohälsa, skolhälsovårdarens betydelse samt psykisk hälsa och ohälsa i skolmiljön.

### 3.1 Psykisk hälsa

Den psykiska hälsan är en grundpelare för människans välfärd och den stärker vår funktionsförmåga och livsglädje så att vi kan skapa motståndskraft, hopp och ork inför livets olika motgångar. Det är svårt att definiera begreppet psykisk hälsa eftersom den inte är

bestående utan påverkas och ändras av både oss själva, andra människor och omständigheterna, med det kan beskrivas som en resurs som gör det möjligt att leva vårt liv. Vår psykiska hälsa påverkas av individuella faktorer, social växelverkan, samhällsfaktorer (utbildnings- och arbetsmöjligheter) och kulturella värden. Den kan inte diagnostiseras eller behandlas med läkemedel utan den beskrivs som en självständig helhet. (Heiskanen, Salonen, Kitchener, Jorm, Honkala, 2006)

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL) utgör den psykiska hälsan grunden för människans välbefinnande och funktionsförmåga. Den psykiska hälsan stöder livshantering och hjälper oss att hantera livets händelser genom åren. Med god psykisk hälsa menas förmåga att möta motgångar, ett meningsfullt liv med jobb och fritidsaktiviteter, känsla av kontroll i olika situationer och förmåga att ha ett fungerande socialt liv med olika relationer till andra människor. (THL, A, 2019)

Det finns många olika faktorer som både stöder och sänker känslan av en god psykisk hälsa. De skyddande faktorerna hjälper oss att klara av krissituationer och stärker vår livskontroll och funktionsförmåga. De yttre- och inre friskfaktorerna påverkar den psykiska hälsan positivt. (Mieli, C, 2020)

Yttre friskfaktorer innebär tillräckligt med näring, ett tryggt hem, socialt stöd av familj och vänner, positiva modeller och tankesätt för livet, utbildningsmöjligheter, arbete eller annan försörjning, arbetsgemenskap, att bli hörd, obehindrad rörlighet och god hälsa, en trygg och trevlig livsmiljö, fungerande tjänster och nätverk, lättillgänglig krishjälp, fritidsverksamhet, tidiga positiva människorelationer och socialt kapital. (ibid)

Med inre friskfaktorer menas god självkänsla, känslan av att bli accepterad, problemlösningsförmåga, inlärningsförmåga, förmåga att hantera konflikter, påverkningsmöjligheter i samhället, social kompetens, tillfredsställande förmåga, goda människorelationer, kreativitet, optimism och hopp, känsla av livskontroll, hantering av känslor och förståelse för livets betydelsefullhet. (ibid)

## 3.2 Psykisk ohälsa

När en person lider av psykisk ohälsa ökar det mänskliga lidandet vilket i sin tur försvagar funktionsförmågan och bidrar till sämre förutsättningar och marginalisering. Den psykiska ohälsan omfattar problem eller störningar psykiskt och de kan diagnostiseras och behandlas med läkemedel. Begreppet är medicinskt. (Heiskanen et al., 2006. 13)

Enligt folkhälsomyndigheten definieras psykisk ohälsa av många olika tillstånd med olika grader av allvarlighetsgrad och varaktighet. Det kan handla om oro och nedstämdhet eller svårare tillstånd som behöver behandlas av hälso- och sjukvården. Exempel på sådana tillstånd kan vara kraftig eller långvarig ångest, schizofreni och depressioner. Ibland kan det vara svårt att skilja på psykisk ohälsa och "vanliga känslor". Det finns flera kriterier som måste uppfyllas för att en psykisk diagnos skall kunna fastställas. Några av dessa kriterier är att tillståndet för med sig lidande, påverkar vår funktionsförmåga så att livets förmågor att studera eller jobba inte är möjligt. Även långvariga besvär med ett visst antal symtom räknas till dessa kriterier. (Folkhälsomyndigheten, 2021)

Institutet för hälsa och välfärd, THL, och även andra organisationer som till exempel världshälsoorganisationen, WHO, och folkhälsomyndigheten påstår att den psykiska ohälsan ständigt ökar i alla åldrar i Finland och vi behöver fundera på varför, hur och vad vi kan göra åt saken. Vad har förändrats under de senaste tio åren, både inom psykiatriska vården och med oss människor/ungdomar? Hur kan vi nuvarande och framtida vårdare, socialarbetare, hälsovårdare, lärare, kuratorer och ungdomsarbetare förbättra och svänga statistiken till det bättre, och vad ska i sådana fall ändras på? Eftersom vi i vårt examensarbete vill satsa mer på den psykiska hälsan och hur vi kan förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar så kommer vi inte att gå in på olika psykiska sjukdomar eller syndrom desto mera, utan vi nämner endast dem vid namn utan att gå in på detaljer.

Det finns många olika sorters psykiska sjukdomar, syndrom och diagnoser. Några av dem är depression, ångestsyndrom, beroendesjukdomar, och psykoser som till exempel Bipolär sjukdom och Schizofreni. Det kan vara svårt att se när en ungdom lider av psykisk ohälsa eftersom symptomen är annorlunda än hos vuxna. För en ungdom kan depression ta uttryck i ångest, oro, känsla av ensamhet, mycket gråt eller rädsla att göra fel. Ungdomen kan även ha ett behov av att vara perfekt eller har en känsla av att andra vill dem illa eller är ute efter

dem. I en depression kan personen känna sig värdelös, nervös, rädd, skyldig, självmedveten, misstänksam, skämmas över sig själv och liknande. (Kéri & Wiwe, 2017. 105)

Tidig upptäckt av psykisk ohälsa är av yttersta vikt eftersom tidig behandling har visat sig hjälpa personen bättre. I dagens läge ser vi att många ungdomar lider av psykisk ohälsa och antalet tycks öka. Allt fler ungdomar lider av arbetslöshet och bostadsbrist samt att tillgången till alkohol och droger har tilltagit. (Berg Kelly & Högbom, 2014. 152)

När det kommer till riskfaktorer är det olika omständigheter i livet som ökar sannolikheten för att ungdomar ska utveckla psykisk ohälsa. Många olika riskfaktorer interagerar med varandra och effekten av en riskfaktor kan bli mycket större om ungdomen redan är utsatt för andra belastningar i livet. Då skyddsfaktorerna identifieras och stärks samt att riskfaktorerna undviks kan ungdomar få möjlighet att utvecklas till självständiga och välfungerande individer. Exempel på riskfaktorer är bristande språklig förmåga med svårigheter att sätta ord på sina tankar och känslor, inlärningssvårigheter som till exempel läs- och skrivsvårigheter, svag självkontroll med en låg tolerans för frustrationer, minskad social kompetens, svårigheter att få och behålla vänner, sänkt självförtroende med negativ självuppfattning. (Uppdrag psykisk ohälsa, u.å)

Ungdomar som lever i miljöer där själva förhållandena utgör en risk för att de ska utveckla psykisk ohälsa behöver stöd. Föräldrarna med bristande omsorg till sina barn behöver även de stöd utifrån sina egna förutsättningar och behov. Exempel på riskmiljöer är familjer med olika missbruksproblem, relationsproblem, våld i familjen, ensamstående föräldrar, bristfälligt eller väldigt litet socialt nätverk, ekonomiska svårigheter, föräldrar som lider av psykiska sjukdomar och föräldrar med kognitiva brister eller funktionsnedsättningar. (ibid)

När det gäller flyktingbarn och flyktingungdomar som nyss anlänt till ett nytt land är psykisk- och psykosomatisk ohälsa de vanligaste hälsoproblemen. Speciellt sömnsvårigheter, aptitlöshet, hög stress och depressioner är ofta förekommande. Några orsaker till detta kan vara sorgen, över det man har förlorat, och kraven på förändring för att passa in och anpassa sig till den nya kulturen och tillvaron. De flesta flyktingar har någon gång råkat ut för traumatiska och omskakande upplevelser som till exempel krig, förföljelser eller våld vilket senare kan bidra till återkommande perioder av plågade minnesbilder och mardrömmar. Detta lidande benämns ofta som posttraumatisk stress där både depressioner och ångestsymtom är vanligt. (Milerad & Lindgren, 2014. 430 – 431)

### 3.3 Förebyggande av psykisk ohälsa

En god psykisk hälsa är en resurs som bidrar till ett gott välbefinnande och har förebyggande effekter mot psykiska störningar och sjukdomar. Enligt THL kan den psykiska hälsan främjas på tre olika nivåer. På individnivå stöds livshantering och självkänslan. På samfundsnivå främjas den psykiska hälsan genom att socialt stöd ges och trivsel samt trygghet ökas i näromgivningen. På den tredje nivån, strukturnivå, tryggas den privata ekonomin samt inkomster och beslut som minskar diskriminering och ojämlikhet tas. För att förebygga psykisk ohälsa hos ungdomar behöver vi vara medvetna om vilka faktorer som främjar den psykiska hälsan och hur vi går till väga för att stärka ungdomars psykiska mående. Goda levnadsvanor och boendeförhållanden, ekonomisk trygghet, socialt stöd, självkänsla och välmående samt att stärka den fysiska, psykiska, sociala och emotionella balansen bidrar till ökad psykisk hälsa och främjar ungdomars mående. (THL, 2019)

Man främjar den psykiska hälsan hos ungdomar genom att se till att de har mänskliga relationer, socialt stöd och inkluderas, motionerar i måttlig mängd, tillräckligt med sömn, undvika eller sluta bruka tobak, undvika att överdrivet bruka alkohol och nyttig kost rekommenderas. (Terveysportti, 2021)

**Tabell 1: Inre och yttre skyddande faktorer och riskfaktorer som påverkar den psykiska hälsan är en tabell som sammanfattar skydds- och riskfaktorer som nämns i boken av Heiskanen et al. (2006)**

Inre skyddsfaktorer	Yttre skyddsfaktorer	Inre riskfaktorer	Yttre riskfaktorer
God fysisk hälsa	Socialt stöd och vänner	Biologiska faktorer, ex. sjukdom	Förluster och skilsmässor
Arvsanlag	Rätt till ett hem	Hjälplöshets-känsla	Droger

Positiva människorelationer	Utbildningsmöjligheter	Sexuella problem	Arbetslöshet
God självkänsla	Arbetsliv	Isolering	Våld/övergrepp
Känsla av acceptans	Påverkningsmöjligheter	Låg självkänsla	Mobbning
Klara av att handskas med konflikter	Trygg livsmiljö		Fattigdom, hemlöshet
Problemlösningsförmåga	Lättillgänglig närservice och sjukvård		Skadlig livsmiljö
Skapa och behålla relationer med andra			Psykisk ohälsa i familjen
Förverkliga sig själv			

Genom att vara uppmärksam på sitt psykiska, fysiska, sociala och andliga välbefinnande stärks den psykiska hälsan. Det samma gäller när vi följer vardagsrutiner, sover tillräckligt, äter mångsidigt, håller våra löften, har kontakt med anhöriga och vänner, berättar om hur vi mår, motionerar och slappnar av. Också ägnar oss åt fritidsintressen som vi tycker om till exempel bygger pussel, läser, lagar mat eller lyssnar på musik. (ibid)

På hemsidan Mieli presenteras ”*må bra handen*” som är ett verktyg som kan användas som stöd för de som jobbar men barn och ungdomar. Modellen stärker psykiskt välbefinnande och stöder vardagen till följd av att dagsrytmen upprätthålls. Sömn, vila, mat, motion, relationer, fritidsintressen och kreativitet är nyckelbegreppen som man utgår ifrån för att följa med och utvärdera personens hälsa. (Mieli, B, 2021)

### 3.4 Föräldrarnas roll i förebyggande av psykisk ohälsa

En tonåring kan skrika, slå i väggar och dörrar och försvinna hemifrån utan att tala om vart. Detta är ett normalt beteende som en tonåring kan ha. De flesta tonåringar klarar bra av tonårstiden med stöd av föräldrar, kompisar, meningsfulla fritidsintressen och en positiv

inställning till skolan. För vissa kan tonårstiden bli jobbig och både tonåringen och föräldrarna kan behöva stöd och hjälp. (Bris, u.å)

Det viktigaste en förälder kan göra är att vara intresserad av den ungas vardag. Om man ser att den unga inte mår bra är det bästa alternativet att fråga direkt av den unga om det. Om den unga inte vill prata om det just nu är det bättre att återkomma till saken senare. Om det finns två föräldrar i familjen är det bättre att den förälder som den unga hellre talar med tar diskussionen. Det är viktigt att man som förälder lyssnar på sitt barn så att denna får lägga sin tyngsta börda på föräldern. Viktigt att komma ihåg är att man som förälder inte skall behöva vara terapeut om oron ökar och ökar utan man skall då söka hjälp hos någon professionell. (Psykporten, u.å)

### **3.5 Adolescens, tonår**

Adolescens är fasen mellan barndom och vuxendom, åldern 10 - 19 år. Detta är ett unikt stadie av mänsklig utveckling och är en viktig tid för att lägga grunden för ett friskt liv. Tonåringar upplever en snabb fysisk, kognitiv och psykosocial förändring. Detta påverkar hur individen känner, tänker, tar beslut och interagerar med världen runtomkring. Trots att det anses som ett friskt stadie i livet förekommer död, sjukdom och skada under tonåren. Mycket av detta kan förebyggas eller behandlas. Under denna fas etablerar tonåringar beteendemönster, till exempel relaterade till kost, fysisk aktivitet, substansanvändning och sexuell aktivitet, vilket kan skydda deras hälsa och andras hälsa runt dem, eller riskera deras hälsa nu och i framtida. För att växa och utveckla god hälsa, behöver tonåringar information, åldersanpassad sexual undervisning, möjligheter att utveckla livsfärdigheter, hälsovårdstjänster som är acceptabla och rättvisa, lämpliga, effektiva, säkra och stödjande miljöer. (WHO, u.å)

Pannloberna mognar sist och är mogna först efter 20 års ålder hos pojkar mognar pannloberna senare än hos flickor. I pannloben finns de exekutiva funktionerna beslutsfattning, impuls kontroll osv detta innebär att ungdomar oftare än vuxna råkar ut för bilolyckor eller utför antisociala handlingar, de gör "dumma" och oövertänkta saker. (Knorring, 2012)

De fysiska förändringarna som sker i början av adolescensen med hastig tillväxt och förändring av kroppsproportioner kan även ställa till det psykiskt. Pojkarna välkomnar ofta

förändringarna medan flickor kan känna sig tjocka och bantar eftersom de växer mera på bredden när höfterna blir större. Pojkar som utvecklas tidigt blir oftast de populära och sent utvecklade pojkar blir mera otillfreds, har sämre självförtroende och blir mera ängsliga. Flickor som varken för tidigt eller för sent utvecklas upplever oftast personlighetsutvecklingen som positivast, flickor som tidigt utvecklas har mera alkoholproblem. (ibid)

De sociala förhållandena förändras även under adolescensen i lågstadiet har man få lärare och när man kommer till högstadiet har man flera och mer specialiserade lärare. Vid 16-årsålder skall man välja vad man skall studera vidare till. Unga börjar mer och mer söka sig till sina kompisar och spenderar mera tid med dem än familjen. Vänskapsbanden blir starkare och varaktigare. Om den unga är gladlynt, vänlig, har en förmåga att uppfatta skämt, förmåga att initiera aktiviteter och har ett fördelaktigt utseende gör att den unga lättare accepteras i vänskapskretsen. Ungdomar som är utstötta ur vänskapskretsen är oftast otåliga, pratsamma och har ett ofördelaktigt utseende. (ibid)

Den unga omprövar sin bild av föräldrarna och de börjar se föräldrarna som vanliga människor och inte som några allsmäktiga personer. Under denna tid upplever föräldrarna det som svårt att nå den unga, de flesta ungdomar fortsätter ändå att påverkas av föräldrarnas positiva eller negativa reaktioner, trots att ungdomarna spenderar mera tid med sina kompisar är föräldrarnas inflytande större än kompisarnas. Trots att ungdomarna vill att föräldrarna skall vara mindre restriktiva och gammalmodiga respekterar de en viss disciplin. (ibid)

Ungdomarna omprövar normerna och reglerna som de övertagit av föräldrarna och söker nya relationer i kompisgruppen. Under en viss period kan föräldrarnas normer kännas som ett hot mot ungdomens självständighet under denna tid söker den unga nya normer från kompisgruppen. Så småningom kan den unga integrera normerna från båda hållen och utvecklingen mot självständighet fortsätter. (ibid)

Humöret hos en tonåring kan växla snabbt, nedstämdhet kan förekomma under korta perioder allt från några timmar till enstaka dagar, oro är också vanligt speciellt över den egna kroppens utseende och funktioner. (ibid)

### 3.6 Psykisk hälsa och ohälsa i skolmiljön

Alla ungdomar påverkas och formas på olika sätt vid olika upplevelser och hemmiljöer. Även händelser i samhället och erfarenheter i livet bär ungdomar inom sig och tar med det, mer eller mindre, till skolans klassrum. En skola är välfungerande när relationer mellan elever, lärare och övrig personal är god och där eleverna individuellt får de stöd de behöver och blir bemötta med värme och respekt. Då detta sker stärks ungdomars motståndskraft mot psykisk ohälsa. Ifall skolan lyckas uppnå och bevara dessa mål så bildas ett så kallat skydd mot konsekvenserna av till exempel traumatiska händelser, negativa upplevelser och familjekriser, som exempelvis missbruk. Med detta sagt så kan vi konstatera att skolan är en viktig kompenserande faktor för ungdomar som tar sig an olika livsutmaningar. Det är alltid bra att uppmuntra och ge beröm för det som någon ungdom redan är bra på och inte enbart fokusera på det de inte ännu kan. (Bähr, 2020. 117 - 118)

Här nedan finns en sammanfattning över hur risk- och skyddsfaktorer som påverkar den psykiska hälsan i skolmiljön kan se ut:

Risikfaktorer som sänker den psykiska hälsan är inlärningsvärigheter, mobbning, trakasserier och kränkningar från andra elever eller vuxna, omsorgssvikt i hemmet, till exempel missbruk, sjukdom eller psykisk ohälsa, fysisk eller psykiskt ansträngande arbetsmiljö i skolan, otydliga instruktioner och uppfattningen att ingen bryr sig, bristande lärarstöd med för mycket arbete på egen hand och för lätta utmaningar för begåvade elever eller för stora krav för elever med till exempel dyslexi, autism eller ADHD.

Skyddsfaktorer som stärker den psykiska hälsan är goda relationer och stöd från vänner, familj och lärare, rätt stöd för inläring, tydlig kommunikation, rättvisa och respekt, samarbete och teamarbete, trygg och lugn skolmiljö, meningsfull fritid med hopp och framtidstro. (ibid. 120)

Vid identifiering av psykisk ohälsa finns det olika symtom som kan tyda på att ungdomen inte mår så bra. Aggressivitet, nedstämdhet, oro, trötthet, sömnproblem, koncentrationssvärigheter och försämrad självkänsla är några av de symtom som kan framträda vid psykisk ohälsa. Alla dessa sinnesstämningar är förstås vanliga för alla ungdomar i olika åldrar men om de stör det dagliga livet och gör vardagen svår så behöver stöd ges i god tid. Det är viktigt att våga ställa frågor och diskutera om familjen, matvanor, sömn, kompisar, fritiden och alkoholvanor. Desto tidigare stöd ges och problemen

identifieras, desto större är chansen att öka det psykiska välbefinnandet och vända ett negativt förlopp. (Bramhagen & Carlsson, 2013. 147)

Skolan behöver ha goda möjligheter och beredskap att tidigt kunna se tecken på förändringar som kan tyda på psykisk ohälsa hos ungdomarna. Ett gott samarbete mellan lärare, elever, föräldrar och hälsovårdare ökar förutsättningarna att lyckas behålla god psykisk hälsa för ungdomar både i skolan och utanför. (Bramhagen & Carlsson, 2013. 137)

Det finns många olika yrkesgrupper som arbetar kring ungdomarnas hälsa i skolan. I boken beskrivs elevhälsan som ett pussel med fyra hörnbitar som stöder elevhälsan. Med elevhälsa menas att förebygga, främja, uppmärksamma, utreda, stödja och handleda eleverna. I medicinsk kompetens ingår skolhälsovårdare och skolläkare. I psykologisk insats ingår skolpsykologen. Den psykosociala insatsen utgörs av skolkuratoren och den socialpedagogiska kompetensen sköts av speciallärare. (Runström Nilsson, 2017. 21)

För att undersöka hur finländska ungdomars mående i skolan ser ut har vi tittat på en enkät vid namnet "Hälsa i skolan" som Institutet för hälsa och välfärd, THL, har gjort. Vi har valt att ta med statistik från år 2019 där vi jämför hela landet och Österbotten, skillnader mellan yrkesskolan och gymnasiet samt skillnaden mellan pojkar och flickor eftersom den psykiska ohälsan ofta verkar vara olika beroende på kön.

**Tabell 2 Statistik över ungdomars mående i skolan**

<i>Indikator</i>	Hela finl. gymn. pojkar	Hela finl. gymn. flickor	Österb. gymn. pojkar	Österb. gymn. flickor	Hela finl. yrkess. pojkar	Hela finl. yrkess. flickor	Österb. yrkess. pojkar	Österb. yrkess. flickor
<i>Mycket nöjd med livet %</i>	32%	16,6%	34,7%	17%	40,1%	19,1%	39,4%	20,4%
<i>Orolig över sitt humör de senaste 12 månaderna %</i>	21,2%	50,6%	16,3%	48,1%	14,9%	47,4%	10,4%	44,1%

<i>Måttlig eller medelsvår ångest %</i>	5,5%	19,7%	4%	17,7%	5,1%	20%	3,6%	19,3%
<i>Har fått stöd vad gäller sinnesstämning av de vuxna på skolan %</i>	80,6%	80,9%	87%	82,8%	80,2%	82,1%	74,2%	87,7%
<i>Har mobbats minst 1 gång/vecka %</i>	1,5%	0,8%	1%	0,7%	3,9%	3,1%	2,9%	2,9%

Då man har tittat genom tabellen så ser man att statistiken visar att pojkar i allmänhet är ungefär dubbelt mer nöjd med livet jämfört med flickor. Mest synligt är att pojkar som studerar vid yrkesskolor har högst procent, de är mest nöjd med livet.

När det gäller ungdomars humör och om de varit oroliga över det de senaste 12 månaderna så visar statistiken tvärtom. Mer än dubbelt högre procent hittas hos flickorna. Pojkarnas medeltal ligger på 15,7% medan flickornas medeltal är 47,6%. Det syns även att ungdomar i gymnasiet är aningen mer oroliga över sitt humör jämfört med yrkesskolor.

Vid upplevelser av måttlig eller medelsvår ångest är procenten ungefär tredubbelt högre hos flickor till skillnad från pojkar. Yrkesskolan, både i hela landet samt i Österbotten, står för den högsta procenten av ångest hos flickorna. De vuxnas roll har även undersökts i enkäten och eleverna har blivit frågade om de har fått stöd vad gäller sin sinnesstämning av de vuxna på skolan. Resultatet visar att det är jämt mellan skolorna, könen och orterna. Medeltalet ligger på 81,9% vilket visar på att ungdomarna får bra stöd från de vuxna i skolan. För att hitta någon avvikelse så ser man att pojkar på yrkesskolorna har aningen lägre procent, 74,2%, jämfört med resten.

Den sista indikatorn lyder: Har mobbats minst 1 gång per vecka, och där ser man att pojkar blir aningen oftare utsatta för mobbning till skillnad från flickor. Högst är procenten bland pojkar som studerar på yrkesskolan, därefter flickor på yrkesskola och på tredje plats är både flickor och pojkar på samma procent (2,9%) vid yrkesskola i Österbotten. Med detta kan vi

dra en slutsats att mobbning oavsett kön är vanligare på yrkesskolor än på gymnasier och att pojkar oftast är lite mer utsatta för det än flickor.

Resultatet från enkäten används av läroanstalter som utnyttjar informationen till såväl främjandet av skolmiljöns välbefinnande, elev- och studerandevården som undervisningen av hälsokunskap. Kommunerna använder resultaten i välfärdsledningen till exempel när de gör upp sina välfärdsstrategier, barn- och ungdomspolitiska program eller barnskyddsplaner. På riksnivå används resultaten vid uppföljning och utvärdering av till exempel politikprogram. (THL, B, 2019)

### **3.7 Skolhälsovårdarens betydelse**

Barn i skolåldern skall genomgå en hälsoundersökning på varje årskurs i grundskolan. I årskurs 1, 5 och 8 görs en omfattande hälsoundersökning av en läkare de andra hälsoundersökningarna görs av en hälsovårdare. Skolhälsovårdarens viktigaste uppgift är att följa med barns tillväxt för att tidigt identifiera sjukdomar och störningar som påverkar tillväxten. I årskurs 4 - 5 och 7 - 8 undersöks kroppshållningen för att upptäcka exempelvis idiopatisk skolios. Pubertetsutvecklingen följs med och utreds, ungdomarna upplyses om vad den innebär vilket kan göra att ungdomarna bättre förstår förändringarna som sker i kroppen. Åtminstone vid de omfattande hälsoundersökningarna skall blodtrycket mätas. Vid årskurs 1, 5 och 8 undersöks när- och avståndssynskärpan och vid årskurs 8 undersöks även färgseendet, vid inlärningssvårigheter är det viktigt att ta synens betydelse i beaktande trots att synen konstaterats vara normal. Hörseln undersöks eftersom endast en lindrig hörselnedsättning kan försämra barnets språk- och talutveckling och kan påverka studie- och arbetsframgången senare i livet. Det är viktigt att upptäcka hörselskador tidigt med tanke på barnets kommunikativa, språkliga, emotionella, kognitiva och motoriska utveckling. En bedömning av barns neurologiska utveckling görs för att identifiera barn som är i behov av utredning eller stödinsatser. Vid uppföljning av den psykosociala hälsan, utvecklingen och funktionsförmågan samlar man in data från ungdomens vardagsmiljöer (hemmet och skolan), fritidsaktiviteter och kamratrelationer. Det är viktigt att fråga barn och föräldrar om eventuella symptom hos barnet såsom huvudvärk, magont, nack- och skuldervärk, spändhet, rastlöshet och koncentrationssvårigheter eftersom detta kan vara tecken på utvecklingsrelaterade problem eller långvariga fysiska eller psykiska sjukdomar. Man kartlägger familjens välbefinnande utgående från ungdomens och föräldrarnas beskrivning av familjens situation, resurser, behov och bekymmer. Att identifiera, förebygga och tidigt

ingripa vid misshandel eller försummelse hör till skolhälsovårdarens arbete. Fysisk misshandel, psykisk misshandel och sexuellt utnyttjande riktat mot barn och unga och familjevåld förekommer. Försummelse innebär att man förbiser barns utvecklingsbehov olika typer av försummelse kan vara emotionell, fysisk, kognitiv eller social. Skolhälsovårdaren skall stödja och vägleda familjen till att ha goda levnadsvanor som goda mat- och motionsvanor och att diskutera alkohol- och tobaksvanor. Att främja den sexuella hälsan är en viktig del av arbetet för en skolhälsovårdare. (Mäki, Wikström, Hakulinen & Laatikainen, 2018)

I Sveriges skollag från 2010 lyfts det förebyggande hälsoarbetet fram mer än tidigare och syftet är att eleverna ska uppnå utbildningens mål och studerandehälsovårdaren ska arbeta mer förebyggande med hälsofrämjande insatser på både individ- och gruppnivå. Detta innebär främjande av sunda levnadsvanor med kostrådgivning och uppmuntran till fysisk aktivitet. För att det förebyggande arbetet ska lyckas krävs goda arbets- och förhållningssätt mellan skolhälsovårdaren och andra yrkesgrupper, som till exempel lärare, socialarbetare och läkare. (Leissner & Lundevall-Överby, 2020. 142 – 143)

En yrkeskunnig hälsovårdare jobbar förebyggande mot bland annat missbruk och mobbning och för att tidigt kunna upptäcka inlärningssvårigheter och psykisk ohälsa. Oro, ångest samt annan psykisk ohälsa kan ge en negativ effekt för lärandet och den sociala utvecklingen. Som skolhälsovårdare har man ansvar för de förebyggande åtgärderna som minskar den enskilda elevens hinder för fortsatt lärande och utveckling. En god kunskap om hur oro och ångest utspelar sig gör det lättare för hälsovårdaren att tidigt identifiera ungdomar med psykiska besvär. När skolhälsovårdarens förebyggande insatser användas i god tid förebyggs mobbning som i sin tur minskar olika ångestsyndrom, depressioner och senare missbruk. (Milerad & Lindgren, 2014. 279)

Arbetet som skolhälsovårdare är brett och hen behöver ständigt ha en överblick över skolans verksamhet och arbeta systematiskt vid orsaker till elevers frånvaro. Uppföljning och frågor kring till exempel alkohol, droger, sömn och kost utgör också en stor del av arbetet. Att kunna sätta sig in i elevernas perspektiv samt leta efter och identifiera riskfaktorer och bygga friskfaktorer bidrar till hälsa, lärande och utveckling hos ungdomen. (Runström - Nilsson, 2017. 19 – 20)

### 3.8 Tystnadsplikt

Vi har valt att ta med tystnadspliktens betydelse eftersom vi har märkt att det ofta uppstår oklarheter kring ämnet och ibland kanske tystnadsplikten inte är till så stor hjälp för den som faktiskt är i behov av hjälp och stöd. Om inte yrkesgrupper får diskutera om personen i fråga så hur ska då ett gott samarbete och en effektiv vård kunna uppnås? ”En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården får inte utan tillstånd till utomstående yppa en enskild persons eller familjs hemlighet som han har fått kännedom om på grund av sin ställning eller uppgift. Tystnadsplikten kvarstår efter det att yrkesutövningen har upphört”. (Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 28.6.1994/559 17§)

Vissa undantag finns när tystnadsplikten får brytas. Uppgifter om en klient får lämnas ut om klienten är i uppenbart behov av vård om klientens säkerhet, hälsa eller utveckling äventyras, uppgifterna behövs på grund av ett barns intresse eller om uppgifterna behövs för att trygga klientens nödvändiga intressen och rättigheter om klienten saknar förmågan att bedöma saken själv. Uppgifterna får lämnas ut till andra socialvårdsmyndigheter. (Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 §17)

Personer inom vården har en så kallad anmälningsskyldighet när brott mot barn misstänks såsom sexualbrott eller misshandel därtill har man en skyldighet att göra en barnskyddsanmälan. (Valvira, 2021)

### 3.9 Elevhälsovårdslagen

Syftet med lagen är att stöda och främja elevers inläring, hälsa, välbefinnande, delaktighet och att hjälpa eleven att förebygga problem. I lagen nämns även att välbefinnande är viktigt och att det bör vara en sund och trygg studiemiljö med gott samarbete mellan hemmet och skolan. Att säkerställa tidigt stöd för dem som behöver det och ha jämlik tillgång till elevhälsotjänster av hög kvalitet anpassade till eleverna är grundpelare för att tillämpa lagen så väl som möjligt.

När studerandes studief framgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välbefinnande upprätthålls och främjas kallas det elevhälsa. Elevhälsan skall främst vara förebyggande. Studerande har rätt till individuellt inriktad elevhälsa. Individuellt inriktad elevhälsa betyder att en enskild elev ska enligt lagen ha tillgång till studerandehälsovård, psykolog och kurator.

Elevhälsans psykolog- och kuratorstjänster skall främja välbefinnandet i skol- och studiegemenskapen och också främja samarbetet med den studerandes familj och närstående samt stöda inläringen och välbefinnandet och den studerandes sociala och psykiska färdigheter. En elev har rätt att få tillgång till ett personligt samtal med en psykolog eller kurator senast sju arbetsdagar efter att hen begärt detta om ärendet är brådskande skall möjlighet ges samma dag eller därpå följande arbetsdag. Om en anställd upplever att den studerande behöver psykolog eller kurator hjälp skall den anställde utan dröjsmål ta kontakt med psykolog eller kurator tillsammans med den studerande och lämna de uppgifter som den anställde vet för att en bedömning av behov av stöd kan göras.

Skol- och studerandehälsovården skall stödja vårdnadshavarnas välbefinnande och fostringsarbete, i studerandehälsovården ingår även hälso- och sjukvård. (Lag om elev- och studerandevård 1287/2013)

## **4 Teoretisk utgångspunkt**

Vi har valt att använda; The Tidal Model of mental health recovery av Philip J Barker som teoretisk utgångspunkt eftersom teorin används främst inom vården vid förebyggande av psykisk ohälsa och passar då bra att ha med i detta examensarbete.

Hans teori består av tre huvudelement där han skriver bland annat om “The nature of nursing” (vårdens natur/grund) där han ifrågasätter varifrån psykiatrisk vård härstammar och vart den är på väg.

“The proper focus of nursing” (rätta fokus i vårdandet) tar upp benämningarna som vi använder om personerna vi vårdar, till exempel orden patienter eller klienter och ifrågasätter dem. Att namnge personer utifrån deras livserfarenheter och livssituationer har varit ett sedan länge känt kännetecken i den psykiatriska historien.

Det tredje elementet är “Reflecting on Practice” (reflektioner) där han anser att problemen som finns kring psykisk ohälsa idag har nästan alltid varit samma, problemen är tidlösa.

Han menar att det finns två frågor som fortfarande kräver ett svar och dessa frågor lyder: Borde vårdandet ha egna teorier och modeller för hur den praktiska vården ska se ut? Vad är de exakta reglerna och funktionerna vid vården av mental ohälsa som skiljer sig från den vanliga vården? (Barker & Altschul, 1999)

I teorin utgår man från 10 så kallade “commitments” (åtaganden).

Det första åtagandet är “value the voice” (att värdera rösten). Klientens historia är både början och slutet av det hjälpande mötet. Historien redovisar både klientens förtvivlan och hoppet om en lösning, detta kallas rösten av erfarenhet. Vid tidvattenmetoden försöker man ta till vara klientens egen narrativa metod att berätta sin historia. I praktiken innebär det att man försöker skriva ner utvärderingar och vårdplanen med klientens egen röst och ibland även med klientens egen handstil.

Det andra åtagandet är “Respect the language” (respektera språket). Klienten har utvecklat ett unikt sätt att berätta sin livshistoria och andra saker som ingen annan än klienten vet. Språket komplett med sin grammatik och klientens egna metaforer presenterar nyckeln till klientens tillfrisknande.

Det tredje åtagandet är “Develop genuine curiosity” (utveckla genuint intresse). Klienten skriver en livshistoria men är sällan som en öppen bok som vårdare måste man därför lära sig hur man visar ett genuint intresse så att man kan förstå berättaren bättre.

Det fjärde åtagandet heter “Become the apprentice” (bli lärling). Klienten är expert på sin egen livshistoria. Ibland tror vårdare att de vet mera om klientens historia än klienten själv. Oavsett hur mycket tid man spenderar med klienten så vet man aldrig mera än klienten själv, klienten bestämmer därför alltid.

Det femte åtagandet handlar om att “Reveal personal wisdom” (avslöja personlig visdom). Klienten har utvecklat ett kraftfullt lager av visdom genom sin historia. Som vårdare har man som uppgift att hjälpa klienten ta fram denna visdom och använda den i sitt tillfrisknande.

Det sjätte åtagandet är “Be transparent” (vara transparent). Klienten och vårdaren blir ett team. För att relationen skall blomstra måste båda två vara villiga att anförtro sig till varandra. Vårdaren skall föregå med gott exempel och vara transparent hela tiden för att klienten också skall våga vara transparent. Fortsätter man ta tillvara klientens egen röst och gör vårdplanen tillsammans på ett samarbetande sätt förstärks den transparenta relationen ytterligare mellan klient och vårdare.

Det sjunde åtagandet är “Use the available toolkit” (använd de tillgängliga verktygen). I klientens historia finns många exempel på vad som fungerat och inte fungerat tidigare och även vad som kan fungera. Dessa representerar de primära verktygen man skall använda sig av för att låsa upp eller bygga historien till tillfrisknandet.

Det åttonde åtagandet är "Craft the step beyond" (skapa steget bortom). Klienten och vårdaren jobbar tillsammans för att konstruera vad som behövs göras för att ändring skall ske. Första steget är avgörande det visar hur viktigt förändring är det pekar även ut riktningen för det ultimata målet för tillfrisknande. Klienten jobbar mot destinationen som kallas återhämtning steg för steg. Fokus ligger på förändring ögonblick för ögonblick detta påminner vårdaren om att jobba med klienten i ett "jag i nuet" för att hitta vad som behöver göras för att klienten skall kunna ta nästa steg.

Det nionde åtagandet är "Give the gift of time" (ge tiden som gåva). Ingenting är lika värdefullt som tiden mellan klienten och vårdaren. Tid är barnmorskan till förändring.

Och slutligen det tionde åtagandet "Know change is constant" (veta att förändring är konstant). Tidvattenmodellen tar för givet att förändring är oundviklig eftersom den är konstant. Sanningen är att ingenting består. Vårdarens uppgift är att lära klienten känna igen förändring och lära hen hur kunskap kan hjälpa hen att styra sitt liv på rätt bana mot tillfrisknande. (Buchanan-Barker & Barker, 2006)

## **5 Metod**

Som metod för detta examensarbete använder vi oss av metoden scoping review. En scoping review kan användas till att undersöka omfattningen av forskning inom ett visst område och metoden passar bra i denna studie eftersom vi vill kartlägga aktuell forskning kring vårt ämne. (Forsberg & Wengström, 2015. 169 – 173)

### **5.1 Scoping review**

Vi använder oss av metoden Scoping review, systematisk översiktsstudie, som är en litteraturstudie med bred inriktning som fokuserar på en eller flera forskningsfrågor som försöker identifiera, värdera, välja ut och sammanställa all forskning och kunskap som är relevant inom det ämnet som vi studerar kring. Denna studie görs även för att belysa områden där det finns för lite eller ingen forskning alls och vi försöker då identifiera kunskapsluckor och områden där vidare forskning kan göras. Litteraturstudien används när vi undersöker tidigare forskning och dokumenterad kunskap och vi ställer frågor till litteraturen istället för till personer. (Forsberg & Wengström, 2015. 169 – 173)

Målet med scoping review är att få en överblick av det mest relevanta och viktigaste fakta inom ett visst forskningsområde (Dijkers, 2015). I en scoping review kan man inkludera flera olika publicerade vetenskapliga artiklar och opublicerad litteratur som till exempel rapporter, avhandlingar och kliniska riktlinjer (Forsberg, 2015). Det finns i nuläget ingen klar definition på hur en scoping review ska göras men ett exempel är Arksey och O'Malley som har publicerat en modell för hur man ska gå till väga om man vill använda sig av metoden scoping review i sin studie. Stegen i en scoping review enligt Arksey och O'Malley är att:

1. Beskriva syftet med undersökningen och ställa frågeställningar
2. Hitta relevanta studier, artiklar och webbsidor
3. Välja vilka studier, artiklar eller webbsidor du vill använda
4. Sammanfatta data från de olika studierna och sätta ihop det till en helhet
5. Analysera den insamlade informationen
6. Vid behov konsultera en expert som kan belysa ämnen som forskningen inte gett svar till eller för att samla mer bevis (valfritt steg). (Arksey & O'Malley, 2005)

## **5.2 Etiska överväganden**

För att göra en systematisk litteraturstudie behöver etiska överväganden vid urval och presentation av resultat göras. Forsberg & Wengström (2015, 59 – 60) poängterar tre viktiga punkter angående detta. Man bör välja ut studier som fått tillstånd av etisk kommitté eller där etiska överväganden har gjorts, redovisa samtliga artiklar som ingår i studien och även presentera alla resultat som både stöder och inte stöder forskarens egen åsikt.

Det är viktigt att forskningsfrågorna är väsentliga och att arbetet utförs på ett etiskt korrekt sätt. Enligt Henricson (2017, 64, 225 – 228) bör forskaren utgå från samma regler som används i den fysiska världen då hen använder sig av information från internet. En annan sak att reflektera över är vilka ställen på internet som är mest optimala för att man ska uppnå syftet med studien. Skapar studien mer kunskap, kommer studiens resultat till nytta och vem har i sådana fall mest nytta av resultatet. Är det individen, samhället eller professionen?

## 6 Studiens praktiska genomförande

För att hitta relevant data för vårt examensarbete i databaserna har vi använt oss av inklusions- och exklusionskriterier dessa framkommer i tabellform, se tabell 3. Där framkommer det vilken sökstrategi vi har använt oss av samt vilka kriterier vi har haft för att artiklarna ska bli användbara för vårt arbete.

**Tabell 3 Inklusion- och exklusionskriterier**

Inklusion	Exklusion
Artiklar publicerade senare än 2013	Artiklar publicerade tidigare än 2013
Artiklar publicerade på svenska, finska och engelska	Artiklar publicerade på andra språk än svenska, finska och engelska
Full-text finns att tillgå	Full-text finns ej att tillgå
Artiklar som handlar om ungdomar	Artiklar som inte handlar om ungdomar
Artiklar som är från Finland eller Sverige	Artiklar som är från andra länder än Finland eller Sverige

I databassökningstabellen beskriver vi vilka databaser vi använt oss av, vilka sökord som har blivit använda samt hur många träffar vi har fått på respektive databas med de angivna sökorden. Därefter har vi tittat genom de mest relevanta artiklarna och skrivit in antalet i tabellen. De användbara artiklarna är till slut angivna i tabellen och det är dem som vi tagit med här i vårt examensarbete. Se bilaga 1.

Bilaga 2 är en översiktstabell över de artiklar som vi använt oss av i resultatet. Där står detaljerad information om de 8 olika vetenskapliga artiklarna. Författarnas namn samt årtal när artikel publicerades anges. Även syftet med artikeln, metoden som används för att samla in data och artikelns resultat finns kort beskrivet i tabellen.

Bilaga 3 med grå (grey) litteratur visar övriga studier och material som vi tagit med i resultatet vilka är 6 till antalet. Alla är sökningar på Google där vi främst har sökt efter

hälsofrämjande metoder, tjänster och insatser som kan förebygga och förbättra den psykiska hälsan hos ungdomar.

## **7 Resultat**

Vi har haft som mål att hela tiden ha en tydlig arbetsordning så att vår använda metod för hur vi har gått till väga tydligt framkommer. Vi skribenter hittade allt som allt 8 vetenskapliga artiklar och rapporter samt 6 källor som grå litteratur som svarade på studiens frågeställningar, se bilaga 2 för en översiktstabell av de artiklar vi använt oss av och bilaga 3 för en tabell av den grå litteratur vi använt oss av. Vi har hittat 10 olika teman som framsteg vid genomläsandet av materialet som helhet. Vi har nu kategoriserat våra artiklar och grå litteratur enligt detta. Våra teman är psykisk ohälsa idag, metoder för att främja den psykiska hälsan, kris tjänster, levnadsvanor, unga och föräldrar, resurser, samarbete, kostnad, behov av kunskap och diskussion i dagspressen.

### **7.1 Psykisk ohälsa idag**

Litteraturen visar att psykiska besvär som oro, ångest, ont i magen och huvudvärk bland unga har ökat de senaste åren. Bland skolelever och studerande är psykisk ohälsa det vanligaste hälsoproblemet (STM, 2020). Skolhälsovårdare anser att det förekommer mer och svårare fall av psykisk ohälsa bland unga i skolan (Anttila et al., 2020). Professionella i skolan anser att unga mår sämre (Onnela, 2021). En aktuell analys inom HBSC, Health Behaviour in School-aged Children, visar trender i ungdomars psykiska besvär i 36 olika länder mellan åren 2002 och 2018 visade en viss ökning av psykosomatiska besvär och skolstress. Även en minskning av psykiskt välbefinnande och livstillfredsställande sågs i flera länder. Bland annat i Finland, Danmark och Sverige (Eriksson & Trab-Damsgaard, 2020)

### **7.2 Metoder för att främja den psykiska hälsan**

Data över ungas psykiska hälsa bör ständigt samlas in för att vi ska kunna följa med utvecklingen under en längre tid. För att detta ska lyckas krävs goda mätinstrument, bra infrastruktur för datainsamling och kompetens att mäta och analysera det data som har samlats in. Genom att mäta och värdera olika ungdomars situation, praktiska utmaningar när det gäller vad som kan och bör göras för att skapa förutsättningar för att unga får, behåller

och utvecklar en god psykisk hälsa. En utgångspunkt är att vi behöver kunskap om den psykiska ohälsans utbredning, faktorer som påverkar utvecklingen, konsekvenser för individ och samhälle samt möjlighet påverka utvecklingen med olika insatser. (Eriksson & Trab-Damsgaard, 2020)

Psykisk hälsa bland unga är en viktig samhällsfråga som de senaste åren har fått mer uppmärksamhet i samhällsdebatten. I en rapport granskas flera länders strategier och metoder kring hur vi går till väga vid psykisk ohälsa bland ungdomar. Bland annat Sverige, Norge, Danmark, Finland, Island, Storbritannien, Australien och Kanada finns med i rapporten. I Finland sätter vi stor vikt på att främja ungdomars psykiska hälsa och 2014 kom en ny lag kring elev- och studerandevård där man delade på den individuella hälsan och den generella hälsan. Med det menas att den individuella hälsan har individen i fokus och den generella hälsan består av olika professioner med flera team som arbetar i grupp på organisationsnivå. I Finland har vi två expertföreningar som jobbar med ungdomsarbete. EHYT, föreningen för förebyggande rusmedelsarbete samt YEESI, finska föreningen för förebyggande av missbruk och ungdomars psykiska hälsa. Föreningarna har som syfte att öka nationell kompetens inom området för att främja den psykiska hälsan genom att jobba med förebyggande arbete. I Finland har vi också olika projekt, bland annat Mental Health Association som ordnar kurser och stödgrupper för ungdomar som är i behov av stöd. Även nationella preventionsprogram för att förebygga självmord och öka kunskap och bemötande för de som jobbar med personer med psykisk ohälsa används flitigt i Finland. (Hellström & Bäckman, 2020)

I Finland finns även många olika organisationer som jobbar för att förebygga hälsa och stöda de som behöver hjälp och stöd i olika livssituationer. Dit hör bland annat Röda Korsets skyddshus som står till tjänst för ungdomar mellan 12 och 21 år erbjuder samtalsterapi, stöd för självständighet, stöd för sömnrytmen eller en tillfällig övernattningsplats vid behov. Ungdomar kan också använda sig av samtalshjälpen och ringa för att söka råd vid behov. Onlinesupport finns tillgänglig minst två gånger i veckan. (Rödakorset, 2021)

Folkhälsan är en icke-vinstdrivande social- och hälsovårdsorganisation som hjälper, stödjer, utbildar, forskar, vårdar och finns till som stöd i livets alla skeden. Folkhälsan driver social- och hälsovårdstjänster, utbildning och forskning. De sköter professionellt hälsofrämjande arbete och koordinerar frivilligarbete. Folkhälsans nya strategi för 2025 heter; Mitt i samhället, nära människan. Strategin ger riktlinjer för deras verksamhet inom de olika delarna av Folkhälsan. Målen med strategin är att skapa och upprätthålla god uppväxtmiljö,

tillit och trygga relationer. Se alla människor oavsett åldrar som en resurs, skapa livskvalitet och jobbar förebyggande mot olika sjukdomar. Även stärkande av samarbete mellan andra aktörer främjar Folkhälsans verksamhet. Folkhälsan tar också fram ny kunskap och nya metoder för att främja hälsan och välbefinnandet de fem kommande åren. Bland annat vill de stärka psykisk hälsa och välbefinnande bland barn, ungdomar och familjer samt arbeta hälsofrämjande och för hållbar livsstil och vardag. (Folkhälsan, 2021)

Bland skolelever och studerande är psykisk ohälsa det vanligaste hälsoproblemet. Ensamhet, mobbning, diskriminering, alkohol- och drogkonsumtion och studierelaterad stress är faktorer som hotar den psykiska hälsan. Hela familjens välbefinnande försämras av fattigdom. Den psykiska utvecklingen äventyras av vanvård och våld. I ett tidigt skede skall stöd- och vårdbehov identifieras. När uppväxtmiljön och studiemiljön stöder barnet eller den unga ges de psykiska resurserna möjlighet att utvecklas positivt. Eftersom utgångspunkterna för barns uppväxt och utveckling kan vara olika är det viktigt att man inser barndomens och ungdomens betydelse för livslångt välbefinnande och hälsa för att kunna stödja individen i vardagen. Familjen spelar en stor roll för barnets eller den ungas hälsa och utveckling samt hur de klarar sig senare i livet. En god omsorg, trygghetskänsla och växelverkan, föräldrarnas välbefinnande och möjlighet att kombinera familjelivet med arbete samt ekonomisk trygghet bidrar till barn och ungas välbefinnande. Andra trygga vuxna som mor- och farföräldrar och närstående utgör en viktig resurs för uppväxten och välbefinnandet. När den unga blir självständig framhålls behovet av psykiska resurser. Färdigheter behövs för att hantera osäkerhet i framtiden exempelvis i studierna och arbetsmarknaden. I allt yngre ålder görs viktiga studieval samtidigt som när- och stödundervisning minskar i många studiemiljöer. När man som ung får mera frihet att göra val behöver man också en förmåga att styra sig själv. En gynnsam utveckling av den psykiska hälsan ökar om den unga hittar trygga vänskaper och undviker traumatiska upplevelser när han/hon söker sig mera utanför familjen. Framtidsångest och osäkerhet orsakas av globala fenomen exempelvis av klimatförändringen. (STM, 2020)

Webbaserade interventioner har en kortvarig effekt med att minska depressiva och ångest symptom samt förbättra humöret och känslorna hos unga. Många unga är inte fullt engagerade till att använda denna typ av intervention och hoppar av i förtid (Välimäki et al., 2017) MBI är en aning effektivare att främja mentalt välbefinnande än avslappning och att undervisa som vanligt. (Volanen et al., 2020)

### 7.3 Kris tjänster

Pandemisituationen har påvisat att det finns ett ökat behov på svenskspråkiga kris tjänster bland annat på grund av att många lever ett ganska isolerat liv utan sociala kontakter och det medför ensamhet och större risk för psykisk ohälsa. Österbottens kriscenter Valo satsar på ett riksomfattande digitalt kriscenter med samtalsstöd på svenska via både video- och telefonsamtal. De tycker att det är viktigt att någon lyssnar när någon är i kris eller inte mår bra så därför vill de erbjuda samtalsstöd. Valo erbjuder också stöd i parrelationer eller familjetvister, vid stress och oro över vardagen, om man har förlorat någon närstående, vid problem i arbetslivet, traumatiska upplevelser eller vid andra svåra livssituationer. (Mieli, D, 2021)

Centralförbundet för anhöriga till personer med psykisk ohälsa heter FinFami och deras verksamhet går ut på att stöda anhöriga till personer som drabbats av psykisk ohälsa. Föreningen ger information och stöd som anhöriga behöver för att bättre kunna förstå och hjälpa sin anhörig. (FinFami, 2021)

### 7.4 Levnadsvanor

I en artikel från Läkartidningen som heter; Psykisk ohälsa och alkohol har en nära koppling, framkommer det att sambandet mellan alkoholkonsumtion och psykisk ohälsa är starkt. Pojkar i ungdomsåren är en hög riskgrupp och intensivt konsumerar ofta alkohol när de lider av psykisk ohälsa. Tidigare studier visar att ungdomar med långvarigt missbruk, både pojkar och flickor, riskerar att utveckla ett missbruk av både alkohol och droger samt kriminalitetsutveckling.

I studien har tre olika förklaringsmodeller gjorts för att förklara sambandet mellan alkoholkonsumtion och psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är en orsak till ett alkoholmissbruk, alkoholen används för att hantera depressiva tankar och känslor som en sorts självmedicinering. Alkoholmissbruk är orsaken till psykisk ohälsa, alkoholen bidrar med negativa fysiologiska effekter och sociala problem i till exempel skolan och familjen. Den tredje bakomliggande faktorn påverkar både psykisk hälsa och alkohol, till exempel svåra familjeförhållanden, relationer och samsjuklighet.

Den självrapporterade psykisk ohälsa bland ungdomar i Sverige har också ökat och det menas att stora förändringar i skolan, i familjen eller på arbetsmarknaden kan vara bidragande faktorer till denna negativa utveckling. En finsk tvillingstudie visar att depressiva besvär i 14-årsåldern bidrog till förhöjd alkoholkonsumtion bland flickor och pojkar tre år senare. All den samlade kunskap som finns gällande sambandet mellan ungas alkoholanvändning och psykisk hälsa påvisar starkt att alkohol- och drogförebyggande insatser behövs bland ungdomarna. När vi håller fokus på skyddsfaktorer främjas den psykiska hälsan och på så sätt motverkar det psykiskt och fysiskt skadliga alkoholkonsumtioner hos ungdomarna. (Hagquist & Rydelius, 2013)

Unga spenderar mycket tid framför dator med att spela dataspel vilket gör att de sover mindre och rör på sig mindre detta anser lärare har lett till aggressivt beteende och ångest (Onnela, 2021). Man skall stödja den unga vid olika övergångsskeden exempelvis vid byte av skola och studiemiljö, val av utbildning och övergångar i arbetslivet för att förebygga marginalisering. Barn och unga skall stödjas vid integration av grupper med jämnåriga och skyddas mot negativa saker som mobbning, droger, alkohol eller annat riskbeteende, även på nätet. Barn och unga skall garanteras möjligheter till mångsidiga fritidsaktiviteter enligt sina olika intressen. (STM, 2020) Fysisk aktivitet har visat sig vara en bra strategi för att förebygga och behandla psykisk ohälsa, till exempel depression och ångest. (Duberg, Möller & Taube, 2013)

## **7.5 Unga och föräldrar**

I multiprofessionell familjeterapi, MDFT, arbetar man med unga som har drog- och beroendeproblem. Syftet med MDFT är att hjälpa ungdomar som har omfattande problem som till exempel droganvändning, brott, psykisk ohälsa, svår skolgång eller svårigheter inom familjen. Terapin, som är utvecklad i USA, är evidensbaserad och familjecentrerad och man arbetar både med hela familjen och individuellt men ibland kan även barnskydd, ungdomspsykiatri, vänner och skolan inkluderas i terapin. Terapin pågår vanligtvis i sex månader och vården är intensiv med flera träffar i veckan. Med tanke på att terapin är intensiv så kräver det mycket engagemang från klientfamiljen. Viktiga områden att behandla i terapin är till exempel att undersöka och stöda föräldraskapet och dess funktion. Ge stöd till föräldrarna för att de ska kunna bearbeta eventuella personliga problem (psykisk ohälsa eller missbruk). Främja hela familjens förmåga att lösa problem och stöda föräldrarnas samarbete mellan varandra samt med ungdomen. (Mieli, A, 2021)

Ungdomar är i stort behov av närvarande vuxna som har förmågan att lyssna, fånga upp och vägleda dem. Det förekommer ofta att vuxna som är i kontakt med ungdomar upplever osäkerhet och saknar kunskap om psykiska besvär och diagnoser. Därför behöver vuxna, speciellt föräldrar och yrkesgrupper som jobbar med ungdomar, få bättre kunskap och verktyg för hur de ska möta unga på ett bättre sätt. Satsningar på att höja föräldrars kunskap om psykisk hälsa bör göras, exempelvis i form av föräldrastödsprogram och folkbildning. Lärare skulle även behöva ges grundläggande kunskaper om psykisk hälsa i lärarutbildningen. (Hellström & Bäckman, 2020)

Föräldrar kan ha en negativare attityd mot psykisk ohälsa och behandling än ungdomarna vilket påverkar ungdomarnas engagemang till behandling på ett negativt sätt. Föräldrar behöver bli mera delaktiga i vården av sin ungdom eftersom föräldrar har en stor roll i hur ungdomen behandlas. Familjen kan antingen vara stöttande till vården eller neka vård (Anttila, 2020). Familjerelaterade problem spelar en stor roll på ungdomar och barns välbefinnande. Föräldrars psykiska problem, försummelse och avsaknad av grundläggande hygien är en påverkande faktor till ungdomars välbefinnande (Onnela, 2021). Skapa en struktur att utveckla, upprätthålla, förankra, införa och uppdatera metoder för att praktiskt hjälpa familjer, familjeförmåner, minska fattigdomen bland barnfamiljer och stöda föräldraskapet, om behov finns. Tillräcklig omsorg och trygghetskänsla en god tidig växelverkan, föräldrars välbefinnande och ekonomisk trygghet bidrar till barns och ungas välbefinnande även föräldrars möjlighet att kombinerar arbete och familj bidrar. Minderåriga som lever med anhöriga som är tungt belastade, barn och unga som med en kulturell eller socialt utsatt ställning och barn och unga i en utsatt ställning eller livssituation är exempel på sådana unga och barn som behöver stödjas eftersom de lever med psykisk belastning. (STM 2020).

## 7.6 Resurser

I fyra av källorna vi hittat framkommer det att resurserna vid skolorna är bristfälliga. Skolpersonal vill kunna stödja de ungas psykiska hälsa men deras arbetsbörda är redan hög och att ytterligare ta hand om elevers psykiska hälsa är stressande och belastande. Lärare behöver även mera kunskap om psykisk hälsa. Skolorna behöver mera resurser i multidisciplinära åtgärder för att främja psykisk hälsa tillsammans med andra inom läraryrket (Onnela et al., 2021). Skolhälsovårdare behöver mera tid för att främja den psykiska hälsan och resurser att utveckla ett samarbete med andra professioner och med de

ungas föräldrar (Anttila et al., 2020). Folkhälsomyndigheten konstaterar brister i den svenska skolans funktion där sjunkande skolprestationer, skolstress och förändringar på arbetsmarknaden bidrar till utveckling av psykosomatiska symtom hos ungdomar. (Eriksson & Trab-Damsgaard, 2020)

Det är av stor vikt att se till att det finns tillräckligt med resurser för att främja barn och ungas psykiska hälsa inom service på basnivå, rådgivningsbyråer och elev- och studerandevården och samarbete mellan yrkesgrupper. Förutom förebyggande arbete bör även korta interventioner erbjudas vid krissituationer. Erbjud stöd åt barnet eller den unga i den närmaste omgivningen i småbarnpedagogiken, skol- och studiemiljön och på rådgivningen eller andra social- och hälsotjänster, enligt det utvecklingsstadium barnet eller den unga befinner sig i. Speciellt skall minoritetsgrupper tas i hänsyn. Föräldrarnas psykiska hälsa stöds under graviditeten och parrelationen erbjuds mera stöd. (STM, 2020).

## **7.7 Samarbete**

Vikten av samarbete mellan olika professioner för att främja den psykiska hälsan lyfts fram i tre av våra källor. För att uppnå en gemensam grund och gemensamma värderingar som stöder den psykiska hälsan hos barn och unga behövs en struktur för ett brett samarbete mellan allmänheten, förvaltningsområden och organisationer. Man behöver identifiera vilka delfaktorer som behövs för samarbetet och komma överens om en samarbetsmodell (STM, 2020). Samarbetet med en psykiatrisk sjukskötare vid elev relaterade problem och skolhälsovårdstjänster samt konsultation och vägledning uppskattas av lärare och ses som ett bra sätt att hjälpa och främja eleverns psykiska hälsa på individ och gruppnivå (Onnela, 2021). Skolhälsovårdarna betonade vikten av multiprofessionellt samarbete liksom samarbete med föräldrar för att stödja sitt arbete i skolan. Skolhälsovårdare uppskattade kamratstöd, liksom möjligheten att dela svåra fall så snart som möjligt. Skolhälsovårdares viktigaste arbetspartners var skolpsykologer, välfärdsorganisationer, lärare, läkare och välfärdsteamet. Skolhälsovårdare önskar ett mer öppet samarbete, bättre informationsflöde, ansvarsfördelning, förtroende som yrkesverksamma och feedback från andra såsom specialiserad vård och ungdomsspecialister inom psykiatrisk vård. (Anttila et al., 2020).

## 7.8 Kostnad

I 3 av våra artiklar lyfts kostnader fram och man vill ha interventioner mot psykisk ohälsa som är effektiva men lönsamma. Främjande av psykisk ohälsa i skolor är kostnadseffektivt eftersom det oftast finns personal som kan identifiera problem och erbjuda psykosocialt stöd (Anttila et al., 2020). Interventioner som främjar och förebygger psykisk ohälsa och tidiga vårdinterventioner minskar kostnaderna för både social- och hälsovård samt för samhället (STM, 2020). Användningen av effektiva interventioner för psykisk hälsa anses vara en investering för framtiden. De flesta unga är redan frekventa internetanvändare och om man kan använda sig av informationsteknik kan man spara in pengar på höga investeringskostnader (Välimäki et al., 2017).

## 7.9 Behov av kunskap

Brist på kunskap och behovet av mera kunskap har tagits upp i flera av våra källor. Kunskap om psykisk hälsa är att man vet att det är en resurs och en del av hälsan, vilka risk- och skyddsfaktorerna är och att man vet vilka metoder som stärker den psykiska hälsan. Att man identifierar och förstår attityder och uppfattningar om psykisk hälsa innebär att man har kompetens. Man behöver även kunskap och förståelse om olika psykiska sjukdomar och vilka behandlingar och vårdtjänster som finns. Man behöver även kunskap om missbruk. Kompetens inom missbruk innebär att man har kunskap om vilka faktorer som bidrar till kollektiv och individuell nykterhet, riskfaktorer som äventyrar hälsan, säkerheten och välbefinnandet samt vilka behandlingsmöjligheter som finns. Barnets och den ungas utveckling stärks av självkänslan och genom att öka information om god praxis, satsa på utbildning i arbetssätt som främjar färdigheterna inom psykisk hälsa och påverka kulturen i småbarnspedagogiken, grundläggande utbildningen och utbildningen på andra stadiet stärker färdigheterna i psykisk hälsa. (STM, 2020)

Förklaringen till den ökade psykiska ohälsan kan vara att ungdomar saknar färdigheter för att förstå och hantera sin egen psykiska hälsa. Studien visar också att många saknar kunskap om var man kan vända sig för att få hjälp om man mår dåligt. Vuxnas kunskap om psykiska besvär kan främja psykisk hälsa bland barn och ungdomar. När det gäller skolan är lärarna de som har störst möjlighet att se, fånga upp och vägleda unga som mår dåligt. Genom att utbilda blivande lärare om psykisk hälsa, och med ett tydligt fokus på dessa frågor i

lärarutbildningen, kan bättre förutsättningar skapas för att möta elever med psykisk ohälsa (Hellström & Bäckman, 2020).

Även om skolhälsovårdare har professionell kompetens inom psykisk hälsa har studier identifierat bristande kunskap när det gäller främjande av psykisk hälsa samt att det finns behov av fortbildningar i ämnet. Skolhälsovårdare är i behov av mera kunskap. Mer kunskap generellt om ungas psykiska utveckling och problem, även om de var nöjda med sin utbildning. De ville ha mera information om hur de unga klarar sig i skolmiljön och om de ungas bakgrund och familjesituation. Kunskap om vårdsystemet behövs. Det belystes även hur viktigt professionell kommunikation är där man kan diskutera, ta problem till tals, kunna vara närvarande, kunna behandla alla elever likvärdigt och acceptera eleverna för vem dom är. Man behöver även kunna bygga ett förtroende och motivera elever med psykiska hälsobehov att ta kontakt med skolhälsovården. Även praktisk kompetens behövs såsom hur man skall bemöta psykiska problem i praktiken och instruktioner när man behöver vara särskilt oroad över symptom (Anttila et al., 2020). Lärare bryr sig om elevers välbefinnande men känner att de varken har den kunskap om psykisk ohälsa som behövs eller resurser de belyser därför hur viktigt kommunikation mellan professioner är (Onnela, 2021)

För att hitta lösningar måste kunskapen om hur man mäter den psykiska hälsan utvecklas. Värdet av internationellt samarbete lyfts fram. Det anses vara viktigt att fördjupa kunskapen om bidragande orsaker till psykisk ohälsa och faktorer bakom olika utvecklingsmönster. Etik, medmänsklighet, professionalitet och vetenskapliga perspektiv kan möjliggöra minskade kunskapsluckor inom detta område. Internationellt samarbete och betydelsen av att göra återkommande undersökningar med relevant och jämförbar metodik. Upprepade forskningar behövs för att undersöka trender behövs för att fördjupa kunskapen om orsaksmönster och faktorer bakom olika utvecklingsmönster. För detta behövs en modell där viktiga faktorer hos individ, familj, socialt nätverk, skola och samhället i stort ingår. Samtidigt är det viktigt att lyssna på ungdomars och anhörigas röster. Etik, medmänsklighet, professionalitet och vetenskapliga perspektiv i samverkan kan möjliggöra minskade kunskapsluckor inom detta område. (Eriksson & Trab – Damsgaard, 2020)

## **7.10 Diskussion i dagspressen**

Det finns många artiklar publicerade i Vasabladet år 2019 som påvisar att vård och stöd av den psykiska ohälsan är otillräcklig. Några andra artiklar handlar om elevers och lärares

erfarenheter av psykisk ohälsa i skolan. “Skolpersonal: Inte längre tabu att prata om psykisk ohälsa i skolan – men efterlyser utbildning i ämnet” är en artikel där lärarna har sett en positiv utveckling då unga talar mer öppet om psykisk ohälsa och besöker i större utsträckning kuratorn och skolpsykologen.

“Unga möter psykisk ohälsa i skolan - här är deras råd” är en annan artikel som också publicerades i Vasabladet, VBL. I artikeln delar ungdomarna med sig av egna erfarenheter med tips och råd på hur man ska tänka för att må psykisk bättre. Några av råden är att prata med någon om det, lyssna på ditt hjärta, det kan ta länge men det är värt det, det finns inte alltid rätt eller fel svar, ta ett andetag i taget, sök professionell hjälp, det är okej att må dåligt ibland och kom ihåg att aldrig ge upp.

En tredje artikel heter “Österbottniska lärare. Vi behöver få lära oss mer om psykisk ohälsa” där skolkuratorer, psykologer, skolhälsovårdare och lärare fick ge förslag på vad de skulle ändra på när det gäller hur skolan hanterar ungdomars psykiska ohälsa. Lärarna menade att den psykiska ohälsan skulle minska om det fanns mer studerandevård och kuratorer i skolan, om de skulle få vissa rättigheter till sekretessbelagd information om elevens psykiska hälsa för att kunna beakta det, om det fanns mer resurser för specialundervisning och stöd och om det skulle vara möjligt med mer utbildning om hur psykisk ohälsa tar sig uttryck och på vilka sätt det bör bemötas. Även mindre undervisningsgrupper och därmed bättre elevkontakt vore att rekommendera.

När vi har läst många artiklar i Vasabladet så framkommer det att den psykiska hälsan hos ungdomar har försämrats i skolan och att lärare behöver få lära sig mer om psykisk ohälsa och hur det kan förebyggas. Det är inte heller lika tabu att prata om det idag som det var för några år sedan. Många lärare menar att nästan allt nuförtiden är sekretessbelagt och att de inte får all den information som de skulle behöva för att kunna ta ungdomens situation i beaktande. Många tycker att tystnadsplikten är ett problem, ett hinder, som gör att endast vissa personer i arbetsgruppen vet om att ungdomen mår dåligt och det sätter stopp för anpassning och förståelse mellan eleven och läraren. Tid för diskussioner med skolpsykologen, kuratorn, hälsovårdaren och eleven var även bristfällig enligt ett flertal lärare.

## 8 Diskussion

I denna diskussion binds hela vårt arbete ihop. I detta kapitel ingår metoddiskussionen och resultatdiskussionen.

Rubriken diskussion inkluderar en ingående diskussion av våra resultat och även begränsningar som de använda artiklarna har haft. Vi kommenterar vilken typ av forskning och framtida studier som behövs för att belysa kunskapsområdet (Forsberg & Wengström, 2015. 178 – 179)

### 8.1 Resultatdiskussion

Resultatet visar att ungdomars psykiska välbefinnande är sämre nu än tidigare och det är svårt att hitta en specifik orsak till varför det har blivit så. Oftast är det en kombination av många olika faktorer och några riskfaktorer som gör det mer sannolikt att drabbas av psykisk ohälsa är alkohol, droger, mobbning, stress och ensamhet. Även bristfällig kunskap om risk- och skyddsfaktorer samt att ungdomar saknar färdigheter att förstå och hantera sin egen psykiska hälsa har visat sig vara orsaker till att de ungas psykiska ohälsa har ökat.

I de flesta artiklar lyfts vikten av tidig prevention mot alkohol och droger fram eftersom det idag kommit fram att allt yngre ungdomar använder sig av det och sambandet mellan alkoholkonsumtion och psykisk ohälsa har ansetts vara starkt.

När det gäller skolmiljön och lärare så framkommer det i flera artiklar, också i dagspressen, att det saknas kunskap om psykisk ohälsa, resurser, tillräcklig ekonomi och tid att satsa på det förebyggande arbetet som skulle behövas i skolorna för att svänga trenden med ökande psykisk ohälsa bland ungdomarna.

Metodvalet till vårt examensarbete grundades på syftet och frågeställningarna som vi noggrant valt ut. Våra tre forskningsfrågor var:

*Vad säger tidigare forskning om psykisk hälsa och ohälsa bland ungdomar?*

*Vad finns beskrivet om hur den psykiska hälsan kan främjas?*

*Hur kan skolhälsovårdaren bidra till god psykisk hälsa bland ungdomar?*

Angående den första forskningsfrågan så utgör den psykiska hälsan grunden för människans

välbefinnande och funktionsförmåga. När vi har god psykisk hälsa stöds livshandlingarna och den hjälper oss att hantera livets händelser genom åren. Med god psykisk hälsa menas förmåga att möta motgångar, ett meningsfullt liv med jobb och fritidsaktiviteter, känsla av kontroll i olika situationer och förmåga att ha ett fungerande socialt liv med olika relationer till andra människor. När det gäller psykisk ohälsa har vi fått fram att tidigare forskning säger att psykisk ohälsa bland ungdomar är ett ständigt ökande problem. Det är svårt att sätta fingret på endast en orsak till varför ohälsan har ökat så kraftigt de senaste åren och sällan är det bara en sak som är orsaken till psykisk ohälsa. Oftast är det en kombination av många faktorer som gör att ungdomen lider av psykisk ohälsa. Några vanliga faktorer som har nämnts i tidigare forskning är mobbning, ökad stress, ökad droganvändning, alkoholanvändning i yngre åldrar och bristfällig kunskap om psykisk ohälsa och hur den ska förebyggas, speciellt bland föräldrar och lärare.

Den andra forskningsfrågan handlar om förebyggande insatser och hur vi kan främja den psykiska hälsan med dem. Genom att vara medveten om vilka faktorer som främjar den psykiska hälsan och vilka riskfaktorer det finns kan vi hitta sätt att förebygga och främja. Tillräckligt med sömn, motion och goda kostvanor är också saker som bidrar till en bättre psykisk hälsa, så även sociala relationer, ekonomisk trygghet, välmående, god självkänsla och måttliga mängder med alkohol och tobak (eller ingenting alls). När vi stärker den fysiska-, psykiska-, sociala- och emotionella balansen skyddas vi från psykisk ohälsa.

Tredje och sista forskningsfrågan handlar om hur skolhälsovårdaren kan bidra till en god psykisk hälsa bland ungdomar. I flera sammanhang poängteras tidig prevention och information om alkohol och droger till ungdomarna eftersom användningen har visat bli alltmer vanligt också i yngre åldrar. Skolhälsovårdaren behöver också vara lättillgänglig och befinna sig nära eleverna för att lära känna de olika ungdomarna och för att de ska lära känna henne/honom och få förtroende. En skolhälsovårdare som är nära eleverna kan observera måendet bland dem, exempelvis om mobbning, ensamhet, trötthet och aggressivitet. Till skolhälsovårdarens uppgifter hör även att informera om goda levnadsvanor med allt vad det innebär samt att ge råd och finnas där som stöd vid olika livssituationer. Det är viktigt att komma ihåg att ge beröm till ungdomen för det som går bra och inte endast ta fasta på det som fungerar mindre bra.

Vi har valt att använda oss av ”The tidal model of health recovery” som teoretisk utgångspunkt eftersom vi tycker att teorin handlar om psykisk hälsa och ohälsa. Det första åtagandet i teorin är att värdera rösten vilket betyder att man försöker anpassa vården efter

klienten, att behandla alla ungdomar individuellt beroende på vad de har för behov av stöd och hjälp.

Det andra åtagandet handlar om att respektera språket. Ungdomen har utvecklat ett unikt sätt att berätta sin livshistoria och andra saker som ingen annan än ungdomen vet. Som vårdare behöver man respektera detta, lyssna, bekräfta och acceptera alla personer som de är.

Tredje åtagandet betonar vikten av att utveckla genuint intresse. Ungdomen beskriver sin situation ur sin synvinkel och som vårdare måste man därför lära sig hur man visar ett genuint intresse och ställer relevanta frågor så att man kan förstå ungdomen bättre. En person som är i kontakt med ungdomar behöver vara genuint intresserade av dem och deras hälsa för att få förståelse och insikter i hur man kan hjälpa dem att behålla god psykisk hälsa.

Fjärde åtagandet är att bli lärling eftersom ungdomen är expert på sin egen livshistoria och ibland tror vi vårdare att vi vet mera om personens historia än hen själv. Därav är det viktigt med självbestämmanderätt och att vårdaren kommer med råd och stöd men det slutgiltiga valet står i ungdomens händer (eller hos föräldern om personen inte är myndig).

Det femte åtagandet innebär att avslöja personlig visdom. Ungdomen har utvecklat ett kraftfullt lager av visdom genom sin historia. Som vårdare har man som uppgift att hjälpa ungdomen att ta fram denna visdom och använda den i sitt tillfrisknande. Som skolsköterska, förälder och lärare kan man då ge information, stöd och uppmuntra ungdomen för att hen skall veta vilka verktyg hen ska använda för att uppnå psykisk hälsa.

Det sjätte är att vara transparent. Man skall jobba tillsammans med ungdomen på samma nivå. Man skall förklara för ungdomen varför olika vårdåtgärder görs tex. Varför man kallat in ungdomen på besök idag och vad man kommer göra. Detta gör att ett förtroende byggs upp och ungdomen har lättare att berätta för vårdaren om sina problem.

I det sjunde åtagandet ska man använda de tillgängliga verktygen. Genom att ge verktyg till ungdomen som hen kan använda sig av när man stöter på svårigheter minskar risken för att ungdomen insjuknar i psykisk ohälsa. Man kan fråga ungdomen vad som får hen att må bra och uppmuntra ungdomen att utöva detta.

Åttonde åtagandet innebär att skapa steget bortom. Man skall inte fokusera så långt fram i tiden utan ta små steg mot ett bättre välbefinnande och lära ungdomen att ta en dag i taget.

Det nionde åtagandet handlar om att ge tiden som gåva. Man behöver reservera tillräckligt med tid åt ungdomen så man har tid att lyssna och diskutera med ungdomen så hen känner sig sedd och hörd.

Och slutligen åtagande nummer tio är att veta att förändring är konstant. Genom att ge kunskap om psykisk hälsa till ungdomen kan den psykiska hälsan stärkas och ungdomen förstår att förändringar i livet sker som vi ej kan påverka.

I efterhand inser vi att vårt examensarbete är väldigt brett och inkluderar många olika områden inom den psykiska hälsan och ohälsan. Det är förstås bra för att få en omfattande helhetsbild över ämnet. Om vi skulle ha riktat in oss mer på till exempel skolan och skolhälsovården hade det kanske varit lättare att djupdyka mer i ämnet i stället för att ta med en del om allt.

## 8.2 Metoddiskussion

Metoddiskussionens syfte är att granska styrkor och svagheter med den valda metoden samt att redovisa hur kvaliteten i examensarbetet har garanterats. En kritisk granskning av det egna arbetet ingår samt val av metod, urval av datamaterial, datainsamling, dataanalys och etiska överväganden kommer att diskuteras. Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet är de begrepp som enligt Henricson (2017, 412) är tydliga tecken på en god vetenskaplig kvalitet. Trovärdighet i arbetet klargör att kunskapen i arbetet är godtagbar och resultatet är möjligt att använda sig av. Ett sätt att förbättra trovärdigheten i ett arbete är att låta utomstående personer läsa igenom och granska arbetet. Pålitlighet hör starkt ihop med trovärdighet. Pålitligheten kan göras synlig genom att redovisa förförståelsen för vårt ämne (Mårtensson & Fridlund, 2017. 431–432).

Begreppet överförbarhet förklarar hur väl examensarbetets resultat kan överföras till andra grupper eller situationer. Överförbarheten beskriver resultatets användbarhet och analysprocessen ska vara noggrant beskriven. (Granskär & Höglund-Nielsen 2008, 170; Mårtensson & Fridlund, 2017. 432–433).

Trovärdighet och pålitlighet i vårt examensarbete kan garanteras eftersom vi har dokumenterat källorna till materialet som vi använt efter varje stycke samt i litteraturförteckningen. Även alla databassökningar och grå litteratur har dokumenterats i olika tabeller för att göra det tydligt och lättillgängligt för läsaren. Vi har sett till att trovärdigheten och pålitligheten i examensarbetet är godtagbart genom att låta andra

personer läsa igenom det och ge sina synpunkter på arbetet. Till exempel föräldrar, kompisar och lärare. För att visa för läsaren att vi är väl pålästa på vårt ämne har vi försökt arbeta noggrant med den teoretiska bakgrunden för att läsaren ska få en förståelse för varför vi vill skriva om just detta och att mer kunskap om den psykiska hälsan behövs för att den nuvarande trenden med ökande psykisk ohälsa bland ungdomar ska förbättras. När det gäller överförbarhet vill vi förmedla examensarbetes resultat till föräldrar, unga och yrkesgrupper som kommer i kontakt med ungdomar för att de ska förstå vad psykisk hälsa och ohälsa är samt hitta alternativa metoder för att förebygga ungdomars psykiska välmående. Även andra personer, till exempel forskare, läkare och studerande, som forskar kring psykisk ohälsa kan dra nytta av vårt resultat och komma ut med nya metoder och idéer för att sprida kunskap och öka kompetensen om psykisk ohälsa och förebyggande åtgärder.

Metoden som vi har använt oss av heter scoping review och är en systematisk översiktsstudie och litteraturstudie med bred inriktning där fokus ligger på en eller flera forskningsfrågor som försöker identifiera, värdera, välja ut och sammanställa all forskning och kunskap som är relevant inom området för psykisk ohälsa. Vi ville även belysa områden där det finns för lite eller ingen forskning alls och vi försöker då identifiera kunskapsluckor och områden där vidare forskning kan göras. Litteraturstudien har använts när vi har undersökt tidigare forskning och dokumenterad kunskap och vi har ställt frågor till litteraturen i stället för till personer. De fem grundstegen i metoden är att beskriva syftet med undersökningen och ställa frågeställningar, hitta relevanta studier, artiklar och webbsidor, välja vilka studier, artiklar eller webbsidor du vill använda, sammanfatta data från de olika studierna och sätta ihop det till en helhet och till slut analysera den insamlade informationen.

Vi anser att metoden har fungerat bra för vårt examensarbete eftersom vi har skrivit om ett brett ämne och har behövt brett forskningsmaterial att utgå ifrån. När vi har sökt i databaserna har vi använt oss av omfattande sökord för att hitta så mycket om psykisk ohälsa som möjligt. Vi har mest hållit oss till forskningar och material från Finland men även tagit del av information från Sverige och resten av världen vilket har varit lättare tillgängligt då vi har använt oss av scoping review och haft möjlighet att söka information från hela världen i databaserna.

Nackdelarna har då varit att vi har fått väldigt många sökträffar och endast ett fåtal som varit relevanta för vår studie. Därför har mycket tid gått åt till att läsa genom och rensa bort väldigt många artiklar och rapporter som inte handlade om det vi sökte efter. Ofta kunde artiklarna vara ganska specifika, till exempel handla om någon viss sjukdom eller tillstånd och vi har

fokuserat mest på den allmänna psykiska hälsan och ohälsan samt förebyggande åtgärder. Det har varit svårt att hitta svenskspråkiga studier från Finland eftersom vi oftast använt sökord på svenska och engelska. Även ovana hos oss skribenter att använda databaser har varit ett hinder för att hitta relevanta artiklar i vissa databaser eftersom en del är svårare att förstå sig på än andra och både artiklarna och databaserna är oftast på engelska.

## **8.1 Resultatets användningsområden och framtida utvecklingsmöjligheter**

Resultatet i vårt examensarbete kan användas för att få information om brister och utvecklingsbehov inom vården av psykisk ohälsa. Alla som kommer i kontakt med ungdomar, speciellt föräldrar, lärare och skolhälsovårdare, kan dra nytta av vårt resultat för att bättre förstå hur de kan hjälpa och stöda ungdomar som drabbats av psykisk ohälsa.

Framtida utvecklingsmöjligheter är att skapa strategier, till exempel kommunvis, hur psykisk ohälsa tidigt förebyggs, identifieras och behandlas. Vi upplever att det finns kunskapsluckor framför allt i skolor och att lärare inte har tillräckligt med kunskap om hur de ska gå till väga för att möta ungdomar som lider av psykisk ohälsa. Därför tycker vi att en handbok för lärare om psykisk hälsa och ohälsa bland ungdomar skulle vara till stor nytta. Det här öppnar upp för många intressanta forskningsfrågor som ännu är obehandlade i Finland. Vi har i denna studie belyst artiklar som främst handlar om skolhälsovårdarens betydelse för ungdomars psykiska hälsa och ohälsa och vi hoppas att någon annan forskar vidare kring detta.

## **9 Slutsats**

Sammanfattningsvis har vi i studien kommit fram till att det saknas kunskap om psykisk ohälsa, resurser, tillräcklig ekonomi och tid att satsa på det förebyggande arbete som skulle behövas. Lärare och föräldrar som är i kontakt med ungdomar som mår psykiskt dåligt möter många utmaningar på grund av bristande kunskap. De behöver mer utbildning, råd och stöd för att tidigt kunna förebygga, identifiera och behandla psykisk ohälsa. Trenden med ökande psykisk ohälsa bland ungdomar måste brytas med tydliga nationella och internationella riktlinjer.

## Litteraturförteckning

Anttila, M., Ylitalo, M., Kurki, M., Hipp, K. & Välimäki, M. (2020), *School Nurses' Perceptions, Learning, Needs and Developmental Suggestions for Mental Health Promotion: Focus Group Interviews*, International Journal of Environmental Research and Public Health, 17

Augustinsson, S., Höglund-Nielsen, B. & Granskär, M. (2017). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (Upplaga 3:1.). Lund: Studentlitteratur AB.

Barker, P. J. & Altschul, A. T. (1999). *The philosophy and practice of psychiatric nursing*. Churchill Livingstone.

Berg Kelly, K. & Högbom, A. (2014). *Ungdomars hälsa* (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Bramhagen, A. & Carlsson, A. (2013). *Hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Bris (u.å) Oro för din tonåring (Online) <https://www.bris.se/for-vuxna-om-barn/vanliga-amnen/tonar/oro-for-din-tonaring/> (hämtad 22.5.2020)

Buchanan-Barker, P. & Barker, P., (2006) The ten commitments: a value base for mental health recovery, *Journal of Psychosocial Nursing & Mental health services* 44 (9)

Bähr, K. (2020). *Psykisk hälsa i skolan: Främja, skydda och stärka* (Första utgåvan.). Stockholm: Natur & Kultur.

Dijkers, M. 2015. What is a scoping review? *KT Update*, 4(1), s. 1–5.

Duberg, A. Möller, M. Taube, J. (2013). *Dans kan ge unga skydd mot psykisk ohälsa*. *Läkartidningen*, 34 – 35/2013.

Engström, I. (2017). *Skolans arbete med elevers psykiska hälsa* (Första upplagan.). Malmö: Gleerups.

Eriksson, C. Trab - Damsgaard. M. (2020). *Att mäta och värdera psykisk ohälsa bland ungdomar*. *Socialmedicinsk tidskrift* 5 - 6/2020.

Folkhälsan, (online) från: [folkhalsan.fi/om-folkhalsan/samfundet-folkhalsanrf](http://folkhalsan.fi/om-folkhalsan/samfundet-folkhalsanrf) (Hämtad 30.3.2021)

Folkhälsomyndigheten (2021), *Vad är psykisk hälsa?* (Online) <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/> (hämtad 10.5.2020)

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (Fjärde utgåvan.). Stockholm: Natur & Kultur.

Hagquist, C. Rydelius, P-A. (2013). *Psykisk ohälsa och alkohol har en nära koppling. Läkartidningen*, 34 – 35/2013.

Hellström, L. Bäckman, L. (2020). *Att främja hälsa och förebygga ohälsa hos ungdomar*. Malmö universitet.

Helsingfors: [Vasa sjukvårdsdistrikt], Österbotten-projektet; Föreningen för mental hälsa i Finland.

Heiskanen, T. Salonen, K. Kitchener, B. Jorm, A. Honkala, A. (2006) *Handbok i psykiska första hjälpen, VCS*.

Henricson, M. (2017). *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (Upplaga 2:1.). Lund: Studentlitteratur AB.

Justitieministeriet. 30.12.2013/1287 Lag om elev- och studerandevård.

Justitieministeriet. 28.6.1994/559 Lag om yrkesutbildade inom hälso- och sjukvård.

Justitieministeriet. 812/2000 Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården.

Kéri, V. & Wiwe, M. (2017). *Mentalisering och psykisk ohälsa hos ungdomar* (Upplaga 1:1.). Lund: Studentlitteratur AB.

Knorring, A., (2012). *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Lag om elev- och studerandevård 1287/2013 (2013) Finlex

Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 §17 (2000) Finlex

Leissner, M. & Lundevall-Överby, H. (2020). *Praktisk handbok för skolläkare och skolsköterskor* (Andra upplagan.). Lund: Studentlitteratur AB.

Mieli.fi. A. *Multidimensionell familjeterapi MDFT*, (online)  
<https://mieli.fi/sv/utvecklingsarbete/barn-och-unga/tidig-insats/multidimensionell-familjeterapi-mdft> (Hämtad 24.02.2021)

Mieli.fi. B. *Må bra handen* (online) <https://mieli.fi/sv/julisteet/m%C3%A5-bra-hand>  
 (Hämtad 12.02.2021)

Mieli.fi. C. *Vad är psykisk hälsa?* (online) <https://mieli.fi/sv/förstasidan/fmhf/vad-är-psykisk-hälsa> (Hämtad 28.01.2021)

Mieli.fi. D. *”Österbottens kriscenter Valo”* (online)  
<https://www.mielenterveysseurat.fi/valo/?lang=sv> (Hämtad 12.02.2021)

Milerad, J. & Lindgren, C. (2014). *Evidensbaserad elevhälsa* (1. uppl.). Lund: Studentlitteratur.

Mårtensson, J. & Fridlund, B., 2017. Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. i: Henricson, M. red. Vetenskaplig teori och metod. (2. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Mäki P., Wikström K., Hakulinen T. & Laatikainen T. (2018) *Hälsoundersökningar vid barnrådgivningen och skolhälsovården*, THL

Onnela A., Hurtig T., Ebeling H. 2021, *International journal of circumpolar health* (80:1),  
<https://doi.org/10.1080/22423982.2021.1873589>

Psykporten (u.å) *Hur kan föräldrarna hjälpa den unga?* (online)  
[https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/vanhemmille\\_ammattilaisille/tietoa\\_vanhemmille/Pages/kuinka-vanhempi-voi-auttaa-ja-tukea-nuorta.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/sv/nuoret/vanhemmille_ammattilaisille/tietoa_vanhemmille/Pages/kuinka-vanhempi-voi-auttaa-ja-tukea-nuorta.aspx) (hämtad 19.2.2021)

Runström Nilsson, P. (2017). *Elevhälsa: Samverka, förebygga, bygga* (Första upplagan.). Malmö: Gleerups Utbildning AB.

Svenska Yle (2017) *Förälder till psykiskt sjukt barn: Självmordsförsöket blev vändpunkten*, (online) <https://svenska.yle.fi/artikel/2017/09/24/foralder-till-psykiskt-sjukt-barn-sjalvmordsforsoket-blev-vandpunkten> (hämtad 21.5.2020)

Terveysportti, 2021 *Depressio* (online)  
<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/hoi50023?toc=2343> (Hämtad 10.1.2021)

THL. B, (2019). *Enkäten Hälsa i skolan 2017 och 2019* (online) <https://sampon.thl.fi/pivot/prod/sv> (Hämtad 28.10.2020)

THL. A, (2019) *Främjande av psykisk hälsa* (online) <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/framjande-av-psykisk-halsa> (Hämtad 29.10.2020)

Uppdrag psykisk ohälsa (u.å) *Skydds- och riskfaktorer för psykisk ohälsa* (Online) <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/skydds-och-riskfaktorer-for-psykisk-ohalsa/> (Hämtad 03.02.21)

Valvira (2021) *Anmälningskyldigheter för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården* (online) <https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/god-arbetsutovning/anmalningsskyldigheter-for-yrkesutbildade-personer-inom-halso-och-sjukvarden> (hämtad 11.5.2021)

Vaasan sairaanhoitopiiri. Pohjanmaa-hanke, Suomen mielenterveysseura, Vasa sjukvårdsdistrikt. Österbotten-projektet, Föreningen för mental hälsa i Finland, Heiskanen, T., Salonen, K., . . . Vasa sjukvårdsdistrikt. (2006). *Handbok i psykiska första hjälpen*. Vasa:

Vasabladet. 2019. *Skolpersonal: "Inte längre tabu att tala om psykisk ohälsa" - men många efterlyser utbildning i ämnet* (online) <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/317272?t=p> (Hämtad 30.10.2020)

Vasabladet. 2019. *Unga möter psykisk ohälsa i skolan - här är deras råd* (online) <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/317380> (Hämtad 30.10.2020)

Vasabladet. 2019. *Österbottniska lärare: Vi behöver lära oss mer om psykisk ohälsa* (online) <https://www.vasabladet.fi/Artikel/Visa/318426> (Hämtad 30.10.2020)

Volanena, S-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., ...Suominen, S., (2020) *Healthy learning mind – Effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools: A cluster-randomised controlled trial*, Journal of Affective Disorders 260, 660-669

Vorma, K., Rotko, T., Larivaara, M., (2020) *Nationell strategi för psykisk hälsa och nationellt program för suicidprevention 2020–2030*, Social- och hälsovårdsministeriet

Välimäki, M., Anttila, K., Anttila, M. & Lahti, M. (2017) *Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis*, JMIR Mhealth Uhealth, 5

Världshälsoorganisationen (u.å) *adolescents health*, (online) [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1) (hämtad 19.3.2021)

Världshälsoorganisationen (2020) *WHO report on health behaviours of 11–15-year-olds in Europe reveals more adolescents are reporting mental health concerns*, (online) <http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2020/who-report-on-health-behaviours-of-1115-year-olds-in-europe-reveals-more-adolescents-are-reporting-mental-health-concerns> (hämtad 21.5.2020)

### Bilaga 1 Databassökningar

	Databas	Sökhistorik	År	Träffar	Kontrol lerade	Användbara artiklar
1	DiVa	Psykisk hälsa, ungdomar	2013- 2020	24	7	1
2	Svemed+	Psykisk ohälsa, ungdomar	2013- 2020	36	6	2
3	Google scholar	Psykisk hälsa, ungdomar	2013- 2020	11	2	1
4	Juuli	Mental health promotion adolescents	2015- 2020	4	4	1
5	PubMed	Mental health adolescents finland	2014- 2020	706	4	1
6	PubMed	Mental health promotion adolescents Finland	2014- 2020	58	5	2

## Bilaga 2 Översiktstabell över artiklar

Författare och årtal	Titel	Syfte	Metod	Resultat
Volanena, S.-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., ...Suominen, S. (2020)	Healthy learning mind – Effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools: A cluster-randomised controlled trial	Jämföra effekten av "mindfulness-based intervention" (MBI) med kontrollgrupper som bestod av att utöva avslappning (aktiv kontrollgrupp) och att fortsätta undervisa som vanligt (inaktiv kontrollgrupp).	Kluster randomiserad kontroll studie. Alla grupper fyllde i samma frågeformulär före interventionen efter 9 veckor och efter 6 månader.	Resultatet av studien visade att MBI är en aning effektivare att främja mentalt välbefinnande än avslappning och att undervisa som vanligt.
Anttila M., Ylitalo M., Kurki M., Hipp K. & Välimäki M. (2020)	School Nurses' Perceptions, Learning Needs and Developmental Suggestions for Mental Health Promotion: Focus Group Interviews	Att beskriva skolhälsovårdarens uppfattning, individuella skolnings behov och förslag till förbättringar av att främja den mentala hälsan hos tonåringar i skolan.	Kvalitativ studie med fokusgrupper och innehållsanalys. 21 skolhälsovårdare i södra Finland deltog.	Skolhälsovårdare är motiverade att främja den psykiska hälsan. Det är inte deras utbildning som är dålig utan problemet är snarare resurser när det kommer till att främja den psykiska hälsan. Mera kunskap om vilka resurser skolan har behövs. Mera forskning och utbyte av erfarenhet

				behövs för att mera undersöka hälsovårdarens roll och ansvar. Interventioner som är evidensbaserade, billiga och icke tidskrävande är viktiga i skolan.
Lisa Hellström, Linda Bäckman (2020)	Att främja hälsa och förebygga ohälsa hos ungdomar	Att samla kunskap om initiativ och insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland unga i åldersgruppen 16 - 25 år. Detta genom att belysa exempel på insatser som används nationellt och internationellt.	Informationssökning. Information om de olika ländernas arbetsätt har inhämtats via olika sökmotorer på internet, via myndigheters officiella hemsidor och i vissa fall har frågor ställts till kontaktpersoner vid myndigheter och organisationer	Litteraturen visar att psykiska besvär som oro, ångest, ont i magen och huvudvärk bland unga har ökat de senaste åren. Förklaringen till den ökade psykiska ohälsan kan vara att ungdomar saknar färdigheter för att förstå och hantera sin egen psykiska hälsa. Studien visar också att många unga saknar kunskap om var man kan vända sig för att få hjälp om man mår dåligt. Vuxnas kunskap om psykiska besvär kan främja psykisk hälsa bland barn och unga. När det gäller skolan är lärarna de som har störst möjlighet att se, fånga upp och vägleda unga som mår dåligt. Genom att utbilda blivande lärare om psykisk hälsa, och med ett tydligt fokus på dessa frågor i lärarutbildningen, kan

				bättre förutsättningar skapas för att möta elever med psykisk ohälsa.
Charli Eriksson, Mogens Trab Damsgaard (2020)	Att mäta och värdera psykisk hälsa bland ungdomar – om vägval, möjligheter, svårigheter och ofullständig kunskap	Att problematisera mätning och värdering av ungas psykiska hälsa. Den vill visa på vetenskapsteoretiska utmaningar utifrån begreppens innebörder och relativa status, metodologiska utmaningar att mäta och värdera olika ungdomars situation, praktiska utmaningar när det gäller vad som kan och bör göras för att skapa förutsättningar för att unga får, behåller och utvecklar god psykisk hälsa. En utgångspunkt är att vi behöver kunskap om fenomenets utbredning, faktorer som påverkar utvecklingen, konsekvenser för individ och samhälle samt möjlighet påverka utvecklingen med olika insatser.	En översikt ges av tidigare forskning kring trender i ungdomars psykiska hälsa inom ramen för studien Skolbarns hälsovanor.	I denna artikel har de visat på värdet av internationellt samarbete och betydelsen av att göra återkommande undersökningar med relevant och jämförbar metodik. Upprepade tvärsnittundersökningar är utmärkta för att undersöka trender men longitudinella studier behövs för att fördjupa kunskapen om orsaksmönster och faktorer bakom olika utvecklingsmönster. För detta behövs en modell där viktiga faktorer hos individ, familj, socialt nätverk, skola och samhället i stort ingår. Samtidigt är det viktigt att lyssna på ungdomars och anhörigas röster. Etik, medmänsklighet, professionalitet och vetenskapliga perspektiv i samverkan kan möjliggöra minskade kunskapsluckor inom detta område.

<p>Anna Duberg, Margareta Möller, Jill Taube (2013)</p>	<p>Dans kan ge unga skydd mot psykisk ohälsa</p>	<p>Eftersom den psykiska ohälsan bland ungdomar ständigt har ökat och idag är alarmerande hög så behöver fokus sättas mer på rörelseglädje och inte på prestation och på så sätt öka fysisk aktivitet hos ungdomar. Denna studie har gjorts för att öka fysisk aktivitet hos ungdomar.</p>	<p>Forskningsöversikt över aktuell forskning</p>	<p>En åtta månaders dansinterventionsstudie visade klara förbättringar i självförtroendet och självkänslan hos ungdomsflickor med stressrelaterade besvär och psykisk ohälsa. Effekten var kvar upp till ett års tid. Fysisk aktivitet är en bra strategi för att förebygga och behandla psykisk ohälsa, till exempel depression och ångest.</p>
<p>Curt Hagquist, Per-Anders Rydelius (2013)</p>	<p>Psykisk ohälsa och alkohol har en nära koppling</p>	<p>Att öka kunskapen om sambandet mellan ungdomars alkoholkonsumtion och psykiska ohälsa vilket är viktigt för att kunna utveckla förebyggande insatser i samhället.</p>	<p>Resultat av internationella studier av sambandet mellan alkohol och psykisk ohälsa</p>	<p>Sambandet mellan alkoholkonsumtion och psykisk ohälsa är starkt. Pojkar i ungdomsåren är en hög riskgrupp och intensivt konsumerar ofta alkohol när de lider av psykisk ohälsa. Tidigare studier visar att ungdomar med långvarigt missbruk, både pojkar och flickor, riskerar att utveckla ett missbruk av både alkohol och droger samt kriminalitetsutveckling. All den samlade kunskap som finns gällande sambandet mellan ungas alkoholanvändning och</p>

				psykisk hälsa påvisar starkt att alkohol- och drogförebyggande insatser behövs bland ungdomarna.
Onnela, A., Hurtig, T. & Ebeling, H. (2021)	School professionals committed to student well- being	Klargöra skolpersonalens uppfattning om 1) studerandes välbefinnande och 2) främjande av psykisk hälsa i skolor. Både lärare och studentvälfärds yrkesverksamma inkluderades.	Mixad metod som interagerade både kvalitativ och kvantitativ metod. Man använde sig av frågeformulär.	Skolpersonal anser att främjande av psykisk hälsa i skolor är viktigt för elevernas välbefinnande. Skolpersonalen brydde sig om elevernas välbefinnande och uttryckte en önskan om att förbättra deras välbefinnande, men de kände att de inte hade kunskapen eller resurser för att göra så mycket som de vill. När det gäller familjerna, elevernas välbefinnande återspeglas av familjesituationen. Med utveckling för skolpersonal och social- och hälsovårdspersonal menas att man stärker sitt nätverk och samarbetar i barnets och familjens miljö. För att utveckla

				effektiva insatser i skolmiljön och stödja skolpersonal i deras arbete är det viktigt att förstå personalen uppfattning om elevernas välbefinnande.
Välimäki, M., Anttila, K., Anttila, M. & Lahti, M. 2017	Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis	Även om tidigare studier om informations- och kommunikationsteknik (IKT) - baserad intervention på mentalhälsa bland ungdomar med depressiva symtom har redan kombinerats i ett antal systematiska granskningar, det saknas fortfarande sammanhängande information om ingripanden som används, deltagarnas engagemang för dessa interventioner och hur dessa fungerar.	Parallella randomiserade kontrollerade studier riktade till ungdomar eller ungdomar i åldern 10–24 år, med symtom på eller diagnosen depression och ångest inkluderades. Interventionerna från originalstudier syftade till att stödja de ungas psykiska hälsa, och de utfördes via webbaserad informations- och kommunikationsteknik.	Trots rapporter visar användning av informationsteknik är till nytta för ungdomar med depression, visar resultaten endast kortvariga effekter på ungdomars mentala välbefinnande, medan långsiktiga effekter kvarstår tvivelaktiga på grund av det begränsade antalet granskade studier. Information om de ekonomiska fördelarna med webbaserade interventioner saknas fortfarande.

**Bilaga 3 Grey literature (grå litteratur)**

	<b>Var</b>	<b>Sökning</b>	<b>Källa</b>	<b>Publ. År</b>	<b>Titel</b>
1	Manuell sökning Google	Förebygga psykisk ohälsa hos unga Finland	Social och hälsovårds- ministeriet	2020	Nationell strategi för psykisk hälsa och nationellt program för suicidprevention 2020–2030
2	Manuell sökning Google	Förebyggande av psykisk ohälsa	Mieli	u. å	Multiprofessionell familjeterapi
3	Manuell sökning Google	Röda Korset	Röda Korset	u. å	De ungas skyddshus
4	Manuell sökning Google	Kristjänster	Mieli	u. å	Valo
5	Manuell sökning Google	Kristjänster	Finfami	u. å	Finfamis verksamhet
6	Manuell sökning Google	Förebyggande av psykiska hälsan	Folkhälsan	2021	Folkhälsans strategi för 2025