

LISA HELLSTRÖM &
LINDA BECKMAN

"DET ÄR LITE MER SÅHÄR
MAINSTREAM ATT HA
PSYKISK OHÄLSA"

Samtal om ungas behov och livsfärdigheter

**"DET ÄR LITE MER SÅ HÄR MAINSTREAM ATT HA
PSYKISK OHÄLSA"**

SAMTAL OM UNGAS BEHOV OCH LIVSFÄRDIGHETER

Institutionen för Skolutveckling och Ledarskap
Malmö Universitet

© Lisa Hellström, 2021
ISBN (Malmö) 978-91-7877-169-1
DOI: 10.24834/isbn.9789178771691

LISA HELLSTRÖM &
LINDA BECKMAN

**”DET ÄR LITE MER SÅ HÄR
MAINSTREAM ATT HA
PSYKISK OHÄLSA”**

Samtal om ungas behov och livsfärdigheter

Malmö universitet, 2021
Fakulteten för Lärande och samhälle

INNEHÅLL

INNEHÅLL	5
FÖRORD	7
HUR MÅR VÅRA UNGA?	10
Arbetet med ungdomars psykiska hälsa i Sverige	12
Skolans arbete med psykisk ohälsa	13
Vad menas med begreppet psykisk ohälsa?.....	14
Vikten av att göra ungas röster hörda	14
METOD	16
UNGDOMARNAS BERÄTTELSESR	18
Ungas röster om psykisk hälsa och ohälsa	18
Vad som ungdomarna själva upplever är anledningar till psykisk ohälsa	21
Vad innebär goda livsfärdigheter för unga	25
Behov och stöd från omgivningen	28
Varför uppmärksammas tjejers mående mer än killars? ...	34
YRKESVERKSAMMAS BERÄTTELSESR	36
Utmaningar med att vara ung idag	36
Arbetet med ungas psykiska hälsa.....	39
Samverkan mellan olika verksamheter	44
Föräldrars roll och delaktighet	47
SAMMANFATTNING AV UNGDOMARS OCH VUXNAS BERÄTTELSESR	51
DISKUSSION	55
SLUTSATSER.....	58
REFERENSER.....	59

FÖRORD

Denna rapport ingår i forskningsprojektet *Att skapa goda livsfärdigheter bland unga*. Den första delrapporten var en nationell och internationell kartläggning över initiativ och insatser för att främja psykisk hälsa bland unga. Bland insatser som verkar mer lovande – och till synes har goda möjligheter att göra skillnad för ungas psykiska hälsa - framträder insatser vars syfte är att höja kunskapen om psykisk hälsa bland unga och vuxna. Ökad kunskap om psykisk hälsa har visat sig vara ett viktigt verktyg för att utveckla färdigheter i hur man tolkar och förstår sina egna känslor och sin kropp och när man behöver kontakta vården. Dessutom är dessa insatser ofta samhällsekonomiskt kostnadseffektiva, eftersom de ger unga bättre livsfärdigheter och på sikt leder till minskat vårdsökande och bättre förutsättningar att klara skolan och i förlängningen arbetslivet. Sådana satsningar går även i linje med Barnkonventionen 24§ om alla barns rätt till bästa möjliga hälsa, som sedan 2020 är lag i Sverige. Rekommendationer från den första delrapporten innefattar att rusta unga med färdigheter för att möta livets svårigheter och höja kunskapen om psykisk ohälsa. Det handlar också om att bistå vuxna med kunskap om psykisk hälsa och verktyg som främjar hälsa för att kunna stödja unga. Insatser för att främja unga personers hälsa bör följas upp under en längre tid.

I denna rapport presenteras röster från unga och yrkesverksamma vuxna i ungas närhet om ungas livssituation kopplat till livsfärdigheter, psykisk hälsa och behov av stöd. Genom att lyssna in unga kan vi bättre hitta framgångsfaktorer för att främja ungas psykiska hälsa och välbefinnande.

Lisa Hellström
Docent Utbildningsvetenskap
Malmö universitet

Linda Beckman
Docent Folkhälsovetenskap
Karlstads universitet

Januari 2021

HUR MÅR VÅRA UNGA?

Upplevda psykiska besvär hos barn i åldern 10–17 år har ökat med över 100 procent på tio år. För unga vuxna, 18–24 år, är ökningen närmare 70 procent. När det kommer till psykosomatiska symtom såsom sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation, nervositet, huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen eller yrsel har andelen 13- och 15-åriga som själva rapporterar dessa besvär fördubblats sedan 1980-talet (Folkhälsomyndigheten, 2018a). Sverige rapporterar högre andel unga med psykisk ohälsa än övriga nordiska länder, men förekomsten kan variera stort mellan olika studier beroende på vad man lägger i begreppet psykisk ohälsa (Bremberg & Dalman, 2017). Emellertid tenderar graden av psykiska besvär att avta vid övergången till gymnasieskolan, efter att ha ökat ganska stadigt under grundskolan (Eriksen, Hegna, Bakken & Lyng, 2014). Det är också intressant att notera att könsskillnader i prevalensen av psykisk hälsa förändras under puberteten. Före puberteten är det fler pojkar än flickor som uppger psykisk ohälsa, ofta beteendeproblem, och som också behandlas för dessa. Men efter puberteten dominerar flickorna rapporteringen av ökande känslomässiga problem (Mykletun et al. 2009). Den pågående pandemin (Covid-19) har också på olika sätt påverkat ungas psykiska hälsa, vilket framgår av olika undersökningar som gjorts under året. I denna rapport har vi fokuserat på psykisk hälsa generellt.

Bilden om barn och ungas mående visar inga entydiga svar och i forskningen lyfts flera olika förklaringsmodeller fram som kan kopplas både till individen och till vidare strukturella faktorer. Den senaste undersökningen Skolbarns hälsovanor (Folkhälsomyndigheten, 2018b) visar att samtidigt som den självrapporterade psykiska ohälsan ökar rapporterar fler unga också ökat välbefinnande. Wickström och Kvist Lindholm (2020) ifrågasätter dock vad rapporter som bygger på självrapportering verkligen mäter och menar att ungas uppfattningar om psykosomatiska symtom såsom sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation, nervositet, huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen och yrsel är komplexa och varierande.

I en intervjustudie med 15-åriga flickor och pojkar visar Wickström och Kvist Lindholm (2020) att det skiljer sig stort åt hur man tolkar dessa symptom som ofta används i stora enkätundersökningar. Att känna sig nere eller nervös tolkas av en del unga som allvarlig psykisk ohälsa medan andra ser denna typ av besvär som vardagsbekymmer. En rapport från Kronobergs län (Hiltunen, Johansson & Edvardsson Aurin, 2020) visar att när unga saknar verktyg eller strategier för att hantera olika situationer så kopplar de själva detta oftare till psykisk ohälsa. Strategierna som unga lyfter fram är nästan uteslutande reaktiva. När forskningsrapporter och mediareportage fokuserar på självrapporterade symptom inramas ungdomar oreflekterat som en homogen grupp som allt oftare lider av psykisk ohälsa (Morrow & Mayall, 2009). Att diagnostisera psykisk ohälsa utefter självrapportering av dessa symptom riskerar också att försumma vidare sociala och strukturella bestämningsfaktorer för hälsa (Kvist Lindholm & Wickström, 2020). Ungdomsarbetslöshet (Vancea & Utzet, 2017; Bremberg, 2015), socioekonomiska förutsättningar (Koupil, 2012) och den psykosociala miljön i skolan (Modin et al., 2011) är exempel på strukturella faktorer som kan ha betydelse för självrapporterad psykisk ohälsa. Även skolprestationer är kopplat till psykisk hälsa (Bremberg, 2015; Hiltunen, 2017; Gustafsson et al., 2010).

Debatten om unga psykiska ohälsa bör således nyanseras. Det finns risk att alarmerande budskap i sig påverkar ungas självbild och framtidstro negativt vilket kan bidra till fokus på vård istället för prevention och att den självrapporterade psykiska ohälsan ökar (Mind, 2018). Rapporten Unga röster (Mentor Sverige, 2017) visar att bland de unga som har en vuxen som lyssnar på dem är det färre som upplever oro inför framtiden. Författarna till Unga röster menar att nyckeln till att ge ungdomar framtidstro ligger i möten, oavsett om de sker fysiskt eller digitalt. Det handlar om att vara där unga är och skapa förutsättningar för dessa möten, både mellan unga och vuxna med också unga sinsemellan. En rapport från Socialstyrelsen (2019) visar dock att många barn och unga i Sverige inte vet var de ska vända sig för att få stöd och hjälp om de upplever psykisk ohälsa. Rapporten visar också att många regioner rapporterar att de egna verksamheterna själva inte alltid vet vilken aktör som ansvarar för vad när det gäller stöd och vård till unga med psykisk ohälsa. Det är därför viktigt

att arbeta för att underlätta för barn och unga att hamna rätt i vård- eller omsorgssystemet redan från början (Socialstyrelsen, 2019).

Arbetet med ungdomars psykiska hälsa i Sverige

Psykisk ohälsa bland unga är en viktig samhällsfråga som de senaste åren har fått mer uppmärksamhet i samhällsdebatten. Flera satsningar har gjorts av aktörer i civilsamhället och av offentliga aktörer. Sveriges regering och riksdag har vidtagit åtgärder i form av satsningar på psykiatri och skolans elevhälsoarbete. I rapporten “Att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar - en internationell kartläggning över initiativ och insatser” (Hellström & Beckman, 2020) presenteras Sveriges och sju andra länders arbete med psykisk ohälsa bland unga. Den internationella kartläggningen visar bland annat att det är svårt att påvisa långsiktiga effekter av alla de satsningar som görs. Det kan finnas fler orsaker till detta som till exempel att effekterna inte kvarstår över tid eller att det behövs längre tidsintervaller för att kunna se långsiktiga effekter. Dock framträder också insatser som verkar mer lovande som till exempel går ut på att höja kunskapen om psykisk hälsa hos både ungdomar och vuxna, vilket till synes har goda möjligheter att göra skillnad för ungas psykiska hälsa. Förutom att bespara unga onödigt lidande är dessa insatser ofta samhällsekonomiskt kostnadseffektiva, eftersom de ger unga bättre livsfärdigheter och på sikt leder till minskat vård sökande och bättre förutsättningar för unga att klara skolan och i förlängningen arbetslivet. Sådana satsningar går även i linje med Barnkonventionen 24§ om alla barns rätt till bästa möjliga hälsa, som sedan 2020 är lag i Sverige. Rekommendationer från kartläggningen innefattar att rusta unga med färdigheter för att möta livets svårigheter och höja kunskapen om psykisk ohälsa. Det handlar också om att bistå vuxna med kunskap om psykisk hälsa och verktyg som främjar hälsa för att kunna stödja unga. Insatser för att främja unga personers hälsa bör följas upp under en längre tid

I Sverige bedrivs arbetet med ungas psykiska hälsa på många nivåer. Det finns tydliga arenor för detta arbete (till exempel skola, vård, ideella föreningar, lagstiftning). I Sverige är uppbyggnaden av en första linje tänkt att hjälpa unga att tidigt hitta rätt hjälp och vård vid psykisk ohälsa genom god samverkan mellan olika insatser. Denna första linje kan se olika ut i

olika regioner/kommuner och det finns också många lokala exempel på detta.

Skolans arbete med psykisk ohälsa

Sedan 2010 finns begreppet Elevhälsa inskrivet i den svenska skollagen (2010:800). Elevhälsan har ett uttalat hälsofrämjande och förebyggande uppdrag för att arbeta med att främja elevers lärande, utveckling och hälsa. Hälsofrämjande arbete för elever utgår från kunskap om vad som gör att barn utvecklas väl och mår bra i syfte att stärka människors möjlighet till delaktighet och tilltro till sin egen förmåga. Förebyggande arbete (eller åtgärder) innebär att förhindra uppkomsten av eller påverka förlopp av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem, det vill säga åtgärder för att minska risken för ohälsa. Åtgärdande arbete innebär att hantera problem och situationer som har uppstått i en organisation, grupp eller hos en individ (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). För att möta detta uppdrag anges i skollagen att elevhälsan ska omfatta kompetenserna skolhälsovård (skolläkare och skolsköterska), kurator, skolpsykolog samt personal med specialpedagogisk kompetens. I Elevhälsan möts därmed kompetenser med grund i olika teorier och utgångspunkter. I likhet med våra nordiska grannländer har Elevhälsan i Sverige således fått en betydande roll i arbetet med elevers psykiska hälsa.

När det svenska tvärprofessionella elevhälsoteamet förändrades och skrevs in i skollagen 2010 var det som följd av regeringens utredning Från dubbla spår till Elevhälsa (SOU 2000:19). Det framhölls att lärande, hälsa och skolmiljö hänger intimt samman, och beslutet blev en sammanhållen elevhälsa som därmed inkluderar skolhälsovården (Hjørne & Säljö, 2008). I dag saknas dock begreppet psykisk hälsa i grund- och gymnasieskolans läroplaner. Goda exempel på detta finns i både Finland och Kanada som båda integrerat psykisk hälsa i skolschemat för att öka barns och ungas kunskap och förståelse för sin egen psykiska hälsa (Sveriges Riksdag (2018/19:566). I februari 2020 publicerade Folkhälsomyndigheten (2020) en systematisk litteraturoversikt som ger stöd för att faktorer som rör relationer i skolan, barnens skolprestationer och undervisningens innehåll, i form av kunskapshöjande insatser inom området psykisk hälsa,

kan ha betydelse för förekomsten av inåtvända psykiska problem bland barn i skolåldern.

Vad menas med begreppet psykisk ohälsa?

Enligt Folkhälsomyndigheten (2020) omfattar psykisk ohälsa flera olika tillstånd, med olika allvarlighetsgrad och varaktighet: från mildare och övergående besvär, till långvariga tillstånd som kraftigt påverkar funktionsförmågan. Begreppet kan alltså omfatta allt från lättare tillstånd av oro eller nedstämdhet till svåra psykiatriska tillstånd som bör behandlas av hälso- och sjukvården, såsom depression, ångestsyndrom eller schizofreni. Utifrån den här definitionen kan det ibland vara svårt att skilja psykiska besvär från vanliga känslouttryck. Psykiska besvär är dock mer ihållande än tillfälligt, övergående känslor. De psykiska besvären kan påverka funktionsförmågan i olika grad, beroende på typ och omfattning. För att räknas som besvär ska de inte vara så omfattande att en diagnos kan ställas.

Vikten av att göra ungas röster hörda

I juni 2018 röstade riksdagen för regeringens förslag att göra FN:s konvention om barnets rättigheter till svensk lag. Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter trädde i kraft den 1 januari 2020. Beslutet innebär ett förtydligande av att domstolar och rättstillämpare ska beakta de rättigheter som följer av barnkonventionen. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn. En inkorporering av barnkonventionen bidrar till att synliggöra barnets rättigheter. Det är ett sätt att skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet. Genom nationell lagstiftning, som exempelvis skollagen, har lagstiftaren valt hur Sverige tolkar barnkonventionens krav när det gäller rätten till utbildning. I artikel 12 i barnkonventionen skrivs fram att barn har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör dem. När åsikterna beaktas ska man ta hänsyn till barnets ålder och mognad. Trots att mycket forskning bedrivs inom området psykisk hälsa saknas det fortfarande kunskap. Framförallt vad det gäller ungas åsikter och uppfattningar om vad psykisk ohälsa är och vad den beror på.

Det övergripande syftet med denna studie är att göra röster hörda om ungas livssituation kopplat till livsfärdigheter, psykisk hälsa och behov av stöd, vilka kan fungera som viktiga inspel för det fortsatta arbetet med att främja ungas psykiska hälsa. Rösterna tillhör både unga samt yrkesverksamma vuxna i ungas närhet.

Enligt EU-kommissionen handlar livsfärdigheter bland annat om att fatta beslut, att lösa problem, kreativt tänkande, tänka kritiskt, kunna byta perspektiv, kommunicera effektivt, bygga relationer med andra människor, ha självkänsla/inlevelseförmåga, i samtal visa respekt och inte förkasta argument, visa empati/medkänsla, ha anpassningsförmåga, vara balanserad i krävande situationer (stress, trauma och förlust), ha ett strukturerat system för att uppnå uthållighet, och förmåga att hantera kriser (European Commission Life Skills, 2020).

METOD

Deltagare

Deltagarna i studien är ungdomar i åldrarna 16 – 25 samt vuxna som på olika sätt kommer i kontakt med ungdomar i sitt yrke. Totalt antal deltagande är 22 ungdomar (13 tjejer och 9 killar) samt 10 vuxna. Deltagarna kommer ifrån Sundsvall (endast ungdomar), Visby, Linköping och Karlskrona. Bland ungdomarna finns de som går i gymnasieskolan, studerar på universitetet, arbetar eller är arbetslösa. De vuxna deltagarna representerar skolan (gymnasielärare, fritidsledare, heltidsmentor), Barn och ungdomspsykiatri (psykolog), regionen (samordnare för psykisk hälsa, utvecklingsledare för kompetenscentrum, folkhälsostrateg), socialtjänsten (socionom), och vården (habiliteringen, barntraumateamet).

Genomförande

Studien genomfördes med start våren 2020 med två gruppsamtal med unga och ett gruppsamtal med vuxna. Dessa hann genomföras innan coronapandemins utbrott och genomfördes som fysiska möten. Resterande gruppsamtal genomfördes digitalt via verktyget Zoom under hösten 2020. Sex gruppsamtal genomfördes med ungdomar (tre grupper blandat tjejer och killar (n=3, n=4, n=5), två tjejgrupper (n=4, n=3) och en killgrupp, n=3). Dessa gruppsamtal varade mellan 52 och 94 minuter. Fyra gruppsamtal genomfördes med vuxna och varade mellan 61 och 80 minuter (n=3, n=3, n=2, n=2). Deltagare till gruppsamtalen rekryterades med hjälp av Länsförsäkringars lokala samarbetspartners på de olika orterna.

Datainsamling

Gruppsamtalen med ungdomar genomfördes med semistrukturerade intervjuer där en intervjuguide bestående av sju frågor användes. Dessa frågor var: 1) Vad betyder ordet hälsa för dig?, 2) Vad behöver du för förhållanden för att klara av livets framgångar och motgångar?, 3) Vem pratar du med om du mår dåligt? 4) Vad tror du saknas för att fler unga ska söka hjälp om de mår dåligt?, 5) Vilken hjälp behöver unga från vuxna för att

klara av livets framgångar och motgångar?, 6) Var vänder sig unga idag om de mår dåligt eller behöver stöd med sin psykiska ohälsa?, 8) Det finns ett begrepp som heter livsfärdigheter som av Världshälsoorganisationen definieras som förmågor som gör det möjligt att hantera krav och utmaningar i vardagen på ett effektivt sätt. Vad skulle ni säga är viktiga livsfärdigheter som en ung person bör ha idag?

Gruppsamtalen med vuxna genomfördes också med semistrukturerade intervjuer där en intervjuguide bestående av sju frågor användes. Dessa frågor var: 1) Enligt dina erfarenheter, vilka är de största utmaningarna unga idag ställs inför i sin vardag?, 2) Hur kan du i din yrkesroll möta dessa utmaningar?, 3) Vad anser du att unga idag behöver för förmågor för att klara livets framgångar och motgångar?, 4) Hur arbetar ni med ungas psykiska hälsa i er verksamhet? Beskriv gärna metoder/insatser/förhållnings-sätt som du upplevt fungerat bra (styrkor) eller mindre bra (svagheter) genom att ge konkreta exempel. 5) Vad är det som gör att du tycker att arbetet har fungerat bra/mindre bra?, 6) På vilket sätt samverkar ni med andra aktörer gällande ungas psykiska hälsa?, 7) Om du fick önska fritt, hur skulle du vilja arbeta med att främja ungas psykiska hälsa/förebygga psykisk ohälsa för att se de förändringar du skulle vilja se?

Analys

Alla samtal har spelats in med diktafon och transkriberades ordagrant. Det transkriberade materialet har analyserats tematisk, där deltagarnas citat delats in i teman utefter mönster som uppstått (Braun & Clarke, 2006). Båda författarna har deltagit i analysen och tillsammans diskuterat fram utmärkande teman.

Etik

Studien har genomgått etisk prövning vid Etikprövningsmyndigheten (Dnr 2019-05968).

UNGDOMARNAS BERÄTTELSE

Ungas röster om psykisk hälsa och ohälsa

När ungdomarna själva får reflektera över vad psykisk ohälsa är framkommer bilden av att det är någonting som är långvarigt och som påverkar det vardagliga livet. Det kan till exempel innebära svårigheter att fungera i vardagen, svårt att sova, att det inte finns lust till att umgås med vänner eller andra saker som normalt upplevs som är roligt och att inte våga testa nya saker eller träffa nya människor. Psykisk ohälsa kan också göra det svårt att ta sig till skolan, *Just det där med att inte kunna gå till skolan en dålig dag... som att jag kunde gå upp och äta frukost och sådär och sen när jag skulle gå till ytterdörren så var det som att det var en tegelvägg bakom den (Kommun A, tjej)*

Att uppleva en god psykisk hälsa, däremot, innebär enligt ungdomarna att det är lättare att ignorera eller "sälla bort" småsaker. Men det upplevs att just den positiva psykiska hälsan inte är något det talas om så ofta, utan det är den psykiska *ohälsan* som förekommer i samtalen. Det framkommer också en bild om att det är svårt för ungdomarna att separera mellan att "bara" må dåligt och psykisk ohälsa, gränsen är inte lätt att dra. Mår man riktigt dåligt är det inte heller alltid man märker hur det påverkar en själv. En tjej berättar:

Ibland när jag mår dåligt så vill jag inte städa, jag orkar inte städa rummet. Det kan bli hur stökigt som helst och sen när jag mår lite bättre då inser jag att jag måste ha mått väldigt dåligt för jag gillar ju när det är städat runt om mig. Men när jag mår dåligt då släpper jag allt. Man liksom... man orkar inte med alla måsten, man vill inte (Kommun B)

Det uppkommer också att det inte alltid är lätt att upptäcka när någon kompis mår dåligt eftersom alla uttrycker det på olika sätt. Men någonting som återkommer i samtalen är att det tydligaste tecknet på ohälsa upplevs vara när någons beteende kraftigt avviker från hur personen i normala fall agerar eller hanterar saker. Då krävs det att man känner varandra väl för att kunna uppmärksamma detta.

Hur går snacket om psykisk ohälsa?

Det pratas om psykisk ohälsa på olika sätt. Å ena sidan framkommer en bild om att det fortfarande finns mycket stigma om psykisk ohälsa. Ungdomar pratar bara med sina allra närmaste vänner om hur man mår och det upplevs fortfarande inte som accepterat att må dåligt. Ungdomarna berättar om hur personer med psykisk ohälsa kan uppfattas som lata, att de blir stämplade som uppmärksamhetsökande (som "uppmärksamhets-hora"), eller att de uppfattas som konstiga. Uppfattningarna är att det finns stereotypiska bilder av vad vissa diagnoser innebär som inte alltid ger en korrekt bild, vilket gör att man kan få svårt att bli tagen på allvar. En deltagare som hade fått diagnosen ADD (ADHD utan hyperaktivitet) berättar:

Men jag hamnade i den positionen att folk kunde sitta i klassrummet och folk kunde säga "men jag kan inte fokusera för jag har ADHD och skrika och ha sig, vilket gjorde det svårare för mig som faktiskt hade det... för jag vet att de personerna som satt och skrek inte hade det... det var bara för att liksom skylla ifrån sig eller skrika eller få ja... det var liksom, det stämde inte, vilket gjorde att det blev väldigt svårt för mig och de andra personerna i klassen att bli tagna på allvar. Och samma sak med ångest och depression, det blir tyvärr svårt att bli tagen på allvar för det bygger på de här stereotyperna som finns kring det. Att man betar sig på ett visst sätt eller att alla som har panikångest betar sig såhär eller alla de som är deprimerade ska bete sig sådär... vilket inte stämmer för det är ju så individuellt liksom (Kommun A, tjej)

Å andra sidan menar ungdomarna att det trots allt blivit mer accepterat att berätta att man mår dåligt och de beskriver att det kan ha blivit ett ut-

tryckssätt för att få uppmärksamhet från omgivningen. En kille problematiserar detta: *“Det beror ju på, på vilket sätt man söker uppmärksamhet. Om jag går ut och skriker att jag mår jättedåligt, då är det liksom ett rop på hjälp men jag gör ju inte det på rätt sätt tycker jag inte”* (Kommun D, kille)

Det finns en bild bland unga att många ungdomar idag mår dåligt. Men samtidigt ifrågasätter ungdomarna i vår undersökning om det verkligen är så på riktigt. En tjej lyfter att det verkar som det har blivit normalt, en norm, att ha psykisk ohälsa *“men nu, som ni säger, det är lite mer såhär mainstream att ha psykisk ohälsa”* (Kommun A, tjej). Diskussionen fortsätter i samma anda:

Och på den skolan jag går så är det ju väldigt normativt att må dåligt och att ha psykisk ohälsa liksom /// för det är så många som går runt och säger att ”nej men jag lider av psykisk ohälsa och sen är det bara dåliga dagar och då är det väldigt svårt att veta vem som faktiskt lider och vem som inte gör det om man säger så (Kommun A, tjej)

Gensvaret som ungdomarna tror att de kommer att få från omgivningen påverkar om de väljer att berätta för någon hur de mår. Det framkommer från samtalen att många unga väljer att inte berätta om de mår dåligt. Anledningen är bland annat att de inte vill vara till belastning eller att de inte vill riskera att bli bemötta med förminskning av deras problem, *Jag tänker att skillnaden är lite, för mig i alla fall, att det man hör ofta är ”amen ryck upp dig” och de kan göra det... det är skillnad liksom. Det är inte bara att göra* (Kommun A, tjej).

Det upplevs ibland som man redan är en belastning för sig själv och att man inte vill lägga över den bördan på någon annan. En kille säger: *“man vill kanske inte... förstöra någon annans dag genom att göra de deppiga eller sådär”* (Kommun A). Det upplevs också finnas en rädsla för att inte bli accepterad eller att bli tagen på allvar om man öppnar upp sig om hur man mår. Om man uppfattas som en glad och positiv person vill man inte riskera att denna bild ändras. En kille berättar:

Jamen på något sätt vill man inte dra för mycket uppmärksamhet till sig ”jamen jag mår lite dåligt”. Det känns som att det blir så stor del av ens personlighet, så fort man hälsar på någon ”jag mår dåligt”. Det blir liksom så här att de som mår dåligt är inte så roliga och så sociala. Det är liksom ett dåligt första intryck man ger av sig själv sådär (Kommun A, kille)

Allt detta gör att ungdomarna uppfattar att det inte är okej att berätta utan de håller det oftare för sig själv. Samtidigt reflekterar de över hur de själva skulle reagera om någon i deras närhet berättar att de mår dåligt:

... man snärjer liksom in sig i någonting som man tror uppfattas på ett sätt, men när man funderar på det och kanske tänker själv om någon nära eller någon i min närhet hade svarat på den här frågan ”hur mår du?” ”nä men det är inte så bra” att man faktiskt kanske hade känt att ”oj den här personen vill verkligen dela det här med mig. (Kommun A, kille)

Så samtidigt som de inte vill framställa sig själva som tråkiga, uppmärksamhetssökande eller som en belastning, uppskattas det samtidigt om en kompis till dem öppnade upp sig för dem.

Vad som ungdomarna själva upplever är anledningar till psykisk ohälsa

I intervjuerna med ungdomarna framkommer flera olika orsaker till varför unga idag mår dåligt eller upplever psykisk ohälsa. Ungdomarna resonerar kring de ökade siffrorna för självrapporterad psykisk ohälsa och menar att det kan bero på att ungdomar idag, jämfört med förr, har det bättre generellt, så att tröskeln för att må dåligt har blivit lägre. En annan orsak beskrivs vara alla de valmöjligheter unga idag ställs inför i skolan och som upplevs påverka deras framtid. En kille berättar:

Man är för ung för att veta... jamen ”jag vill bli snickare, jag vill bli läkare” och sådär. Så man bara typ är ute i tomma intet liksom. Man vet inte vart man ska ta vägen för du måste ju ta vissa steg för att ta dig till vissa ställen. Och sen så är det ju typ svårt att bestämma sig bara, man vet inte (Kommun B, kille)

Sociala medier

En annan källa till ungdomars mående som de själva uttrycker, är sociala medier. Sociala medier beskrivs som en plattform med ett intensivt och uppskruvat tempo där hatfulla kommentarer och hot är vanligt förekommande. Det framkommer att det inte alltid är så att man själv är medveten om hur det bidrar till ens mående. En deltagare berättar: *“jag visste inte att jag mådde dåligt på grund av det där... att jag får massa hat och grejer från XX men sen har jag typ insett att jag har... eller det var en viss period när jag inte använde snap på en vecka och då märkte jag att jag mådde skitbra”* (Kommun D, tjej). Det framkommer att olika sociala plattformar är olika stora källor till stress. Det beskrivs vara lättare att skriva elaka saker på appar där man kan ha ett anonymt konto jämfört med appar där ens namn visas. Det upplevs också att mycket av det som läggs ut på sociala medier handlar om att måla upp en felfri bild av sig själv, dels för att visa hur man på olika sätt har lyckats i livet men också för att ens kompisar inte ska tröttna på en. *”Så det är mycket man ska liksom... typ efterleva, det de lägger upp, att det är såhär livet ska se ut. Har du inte det här instagramlivet då är det inte bra liksom”* (Kommun B, tjej).

Ungdomarna berättar om att det lätt blir att man jämför sig själv med vänner och bekanta på sociala medier och önskar att man hade de enkla liv som ofta målas upp där. Det kan handla om utseende, kläder, smink, träning och att man ska tjäna mycket pengar och göra karriär. Upplever man att man inte kan uppnå allt detta klankar man ner på sig själv. Det framkommer också en bild där ungdomar beskriver att de påverkas av olika inflytelserika personer, influencers, och vad de lägger upp på sociala medier som ett sätt att hålla sig uppdaterad inom kompisgänget. En tjej berättar:

...om man följer folk som tränar så tror man ju att de ger en motivation att bara ”yes, varje gång jag ser detta så får jag motivationen till att träna” men egentligen så är ju det enda som man tittar på ”om jag tränar så får jag en sån kropp”. Alltså det är ju det enda de lägger ut egentligen att om jag tränar som dem så får jag en kropp som dem och då ger det ju direkt att man måste se ut på ett visst sätt. Jag tror att det tar lång tid innan man egentligen inser att det är så. Att man inte följer

dem för att må bra utan man följer dem för att sätta press på sig själv
(Kommun D, tjej)

Ett alternativt till att ta bort appar som av olika anledningar får en att må dåligt menar ungdomarna är att välja positiva förebilder att följa på sociala medier.

Stress över skolan och relationer

Skolan anges också som en faktor som genom stress och press bidrar till ungas mående och psykiska ohälsa. Det målas upp en bild av att jämförelsen mellan skolkamrater kan leda till att många unga mår dåligt:

Klassiskt exempel är ju det här...jamen efter prov...att många gärna går runt och frågar "hur mycket poäng fick du?" och så känner man själv press om man inte nådde upp i samma nivå eller så. Och det i sin tur kan ju leda till att man inför nästkommande prov bara känner att jamen "jag kommer inte lyckas" och då struntar man i det istället
(Kommun C, tjej).

Det framkommer att både ungdomar som presterar sämre än sina jämnåriga kamrater och ungdomar som presterar bättre än sina kamrater upplever liknande stress och press. Det framkommer också en upplevelse om att lärarna inte hinner hjälpa till när de mår dåligt över skolan. De ser att lärarna har många elever. Det resoneras också om uppgifter som måste göras i skolan:

... man kan ha svårt med social fobi och så ska man sitta i ett klassrum med 20 stycken andra personer liksom. Och så presentationer där man måste prata inför hela klassen och sådant, det är mycket ångestfaktorer, speciellt där man har psykisk ohälsa och man känner en sådan jävla press över att man ska klara saker och ting som man inte känner att man klarar (Kommun B, tjej)

Skolan är ungdomarnas arena, där den största delen av deras liv utspelar sig och det framkommer att skolrelaterad stress handlar både om krav om att prestera bra i skolan men också att skapa och upprätthålla goda relationer, både kamratrelationer och kärleksrelationer. Enligt ungdomarna

ställer unga idag höga krav på sig själva att prestera i skolan, som ibland kan vara orimliga. När det gäller relationer uppkommer det att något som påverkar det egna måendet är hur ens kompisar mår, *“Men det mesta... eller mitt psykiska mående är just nu på grund av att alla kommer till mig och pratar och jag är sån som gärna är tyst och pratar inte så mycket liksom. Så det skulle ju kunna vara skönt att ha verktyg till att liksom”* (Kommun C, tjej). Det framkommer också att en stor källa till stress är ungdomarnas egna tankar om vad som är normala tankar och känslor i relationerna till sin partner, sina kamrater eller föräldrar. Dessa tankar är också i olika perioder större källor till upplevd stress än vad skolarbetet är. En kille berättar:

Nej alltså jag tänker just kärleksrelationer är ju... när det väl blir aktuellt så tar det ju upp en väldigt, väldigt stor del av ens tankar och person i allmänhet tror jag. Och att just kunna gå till någon och fråga om ”gör man rätt? Är man rimlig?” sådana saker, hade nog varit väldigt... en större trygghet tror jag än att gå med det själv (Kommun A, kille)

Det framkommer att för en del ungdomar har stressen och pressen minskat då de gått ut skolan eller haft sommarlov eftersom de då kunnat bestämma över sina val mer självständigt. För andra har dock det sämre mående uppkommit i och med att man lämnat skolan då hjälpen och stödet plötsligt försvunnit.

Ouppmärksammade funktionsnedsättningar som orsak till psykisk ohälsa
Några ungdomar gör också kopplingen mellan psykisk ohälsa och neuropsykiatriska diagnoser. Någon menar att underliggande diagnoser som förblir odiagnostiserade kan vara en orsak till att en del unga idag mår dåligt på grund av att man hamnar i ett underläge eftersom förväntningarna och kraven inte anpassas efter de svårigheter som diagnosen innebär.

Så var det för mig och jag fick ju en depression från en väldigt tidig ålder så det var ju ingen... jag fattade ju inte och det var ingen runt omkring mig som såg det heller och det tror jag puttade ner mig ganska långt för en depression är ju ett... för mig tog det ganska lång tid att förstå att det var ett sjukdomstillstånd på ett sätt att man kunde

bli bra ifrån det och att det inte var någonting som var för alltid. (Kommun A, tjej)

Det framkommer en bild där unga beskriver ett brett spektrum av känslor som psykisk ohälsa. Det handlar om svårigheter att ta sig hemifrån för att gå till skolan till obehagliga känslor kopplat till prestationer i skolan. De unga beskriver att det är många idag som offentligt uttrycker att de mår dåligt, oftast via sociala medier, samtidigt framkommer en bild av att det är ett stort steg att söka hjälp och erkänna för andra att man sökt hjälp för sitt mående.

Vad innebär goda livsfärdigheter för unga

Vad kan man utläsa i de ungas berättelser är viktiga förmågor och kunskaper som unga idag behöver för att klara av att vara ung?

Utveckla förmåga till ökad självständighet

Ungdomarna i studien uttrycker att de saknar kunskap som är viktig för att de ska kunna göra självständiga val. Det kan bland annat handla om val som påverkar deras kommande yrkeskarriär. Denna avsaknad av kunskap som bidrar till självständighet menar de är en källa till stress. De efterfrågar information om vad olika yrken innebär såsom arbetsförhållanden samt fördelar och nackdelar med olika yrkesval. De menar att i jakten på elever så marknadsför gymnasieskolor inte alltid sig själva på ett sätt som gynnar elevernas intressen. En tjej berättar:

Och jag tycker väl kanske att man inte ska måla upp en skola med negativitet men att ändå lägga fram att det kommer att vara såhär och typ jobbar du inom de här yrkena...jamen det kommer inte vara att du jobbar sju till fem varenda dag och är ledig helger och sånt där...alltså inom vården. Nu fattade jag det också när jag sökte linjen men det var ingen som berättade om förhållanden man har under jobbet, ibland hinner man inte ens äta lunch och allting så. De målar upp allting som är så bra och sen det här dåliga, det får man liksom örfil på, för det är ingen som berättar om det. För det är kritik liksom... Och sen får man de här dåliga sakerna på köpet, det får man lära sig själv liksom. (Kommun B, tjej)

Ett sätt att bidra till en förståelse för hur det var i arbetslivet föreslogs vara praktikplatser i gymnasiet. Så att eleverna kunde testa på ”hur ser en dag ut utanför en skoldag ut?”. Det framkom en önskan om att skolan skulle kunna bidra med en ökad kunskap om livet efter skolan och allt vad det innebär. Ungdomarna upplevde att så fort de lämnar skolan förväntas de veta hur man skaffar bostad och tar ett lån på banken, vilka försäkringar man bör ha, hur man betalar räkningar och hur man lägger upp en budget. De uttryckte också att självständighet förutsätter gott självförtroende så att man klarar av att ta hand om sig själv, *“För det är ingen som väntar på dig, väntar in dig och liksom såhär... inte i alla tillfällen utan man måste ju lära sig att stå på sina egna ben”* (Kommun D, kille). Det framkom också som viktigt för att kunna bli självständig att få en rättvis bild av vad vuxenlivet innebär och att man inte alltid får denna stöttning hemifrån. En tjej säger:

... jag tror att det måste bli en ändrad bild på vad livet efter skolan egentligen är, i skolan. För att ta reda på allt det själv efterhand, det blir väldigt tungt för väldigt många beroende på vad man har för stöd eller om man har föräldrar som stöttar eller sådär. För redan i gymnasiet så säger man ju att ”nu ligger allt ansvar på dig” och så fyller man 18 och då är man vuxen fast man blir inte behandlad som en vuxen. Sen slutar man gymnasiet och då ska man liksom redan ha koll på allting. ”Vad ska du plugga? Vad ska du ha för framtidsutsikter? Hur söker du ett jobb? Eller hur tar du dig ut liksom i arbetsmarknaden?”. Vad som krävs där, det är väl i alla fall vad jag hade velat ha med mig mer från skolan (Kommun A, tjej)

Självständighet uttrycks som en god livsfärdighet eftersom det innebär att man kan ta egna beslut och slipper förlita sig på att det är andra som ska bestämma över de val man gör: *“Man vill ju inget annat än att vara en självständig individ som klarar saker”* (Kommun A, tjej)

Lära sig att misslyckas

Ungdomarna beskriver situationer där de upplever misslyckanden och att detta är någonting som känns väldigt tungt. Det som beskrivs som tungt är att misslyckas inför andra, speciellt jämnåriga som man inte känner så väl. Några menar att misslyckanden är en del av livet som man måste få

lära sig att hantera. En kille säger: *“Det tror jag faktiskt på, man måste liksom få se den riktiga världen, ju mer man kommer ut i den... så man inte förändrar och försöker ta bort det dåliga för man får stöta på lite hot”* (Kommun D, kille).

För att klara av att misslyckas framkom det som viktigt att ha en stark grund att stå på. En stark grund kan byggas upp av att man har vänner man kan prata med, kunskap om olika coping strategier och vetskap om var man kan vända sig om man behöver söka hjälp. Misslyckanden är också lättare att hantera med en god självkänsla, och ungdomarna menar att självkänslan är någonting som man måste arbeta med aktivt med start tidigt i livet. En tjej berättar:

Så alltså både självförtroende och självkänsla är väl någonting som man behöver öva aktivt på tänker jag. Jag har ett extrajobb också på en förskola och där börjar vi alltid varje morgon med att säga ”här är jag och jag är bra” och det är ju en bra grund till barnen om man säger. Och det skulle ju vara bra att ha en sådan grund, alltså även för grundskolan och gymnasiet också egentligen (Kommun A, tjej)

Att lära sig att misslyckas handlar också om en ökad förståelse för, eller kunskap om, att det är okej att må dåligt ibland och en ökad förståelse för att man kommer att möta motgångar i livet. En kille och tjej säger:

Lite skinn på näsan, tuffa till sig lite, för det behöver man... Hur mycket man än försöker böja världen så att den passar till varje individuell person så funkar det inte. Alltså helt enkelt att tuffa till sig lite, var inte rädd för det är inte en dans på rosor allting (Kommun D, kille).

Det är jättefint att man försöker måla upp en jättefin värld att leva i sin men att någon gång liksom bara ”det kommer inte vara som du tror liksom, det är inte alltid en dans på rosor”. Att man bara får höra det någon gång och liksom fråga om det, veta saker (Kommun B, tjej)

En ökad förståelse för att livet inte alltid är på topp skulle, enligt ungdomarna, också kunna innebära att man blir mer accepterad oavsett hur man mår och orsakerna bakom. En ökad acceptans för att det tillhör livet att

man mår dåligt skulle också kunna bli positivt i förlängningen, *“det är ju svårt att känna jättemycket lycka om man aldrig har haft någon sorg”* (Kommun D, kille). De menar att en ökad förståelse också skulle kunna innebära en ökad insikt i att det finns tillgänglig hjälp och att det går att komma ur sin ohälsa.

Kunskap om psykisk ohälsa

Ungdomarna berättar att en ökad kunskap om psykisk ohälsa gör att man kan lära sig att känna igen tecken på när man mår dåligt. Att förstå hur psykisk ohälsa kan yttra sig kan också bidra till att man vågar utsätta sig för obehagliga situationer eftersom man får en ökad förståelse för hur kroppen reagerar. Kunskap om psykisk ohälsa inkluderar också stresshantering vilket ungdomarna uttrycker är en kunskap för livet. Det kan till exempel handla om att få hjälp av lärare hur man strukturerar sitt skolarbete eller att få hjälp med att hitta en balans i livet *“typ, jag vet min egen erfarenhet, om jag har alldeles för lite saker att göra, då mår jag dåligt. Och om jag har alldeles för mycket saker så mår jag dåligt också”* (Kommun A, kille). Det framkommer att de gärna vill att skolan bidrar med mer kunskap psykisk hälsa, t ex att lära sig mer om mindfulness som kan hjälpa till att hantera känslor. En tjej ger ett exempel på en valbar kurs om stresshantering som hon hade gått och som hon uppskattade.

Behov och stöd från omgivningen

En stor del av samtalen med de unga handlade om behov och stöd från omgivningen såsom kamrater, föräldrar, skolpersonal och andra professionella. Stödet kan komma från olika håll men allra främst eftersöks goda relationer. Det kan handla om lärare, eller arbetsgivare som de kunde prata med och som verkligen såg dem och vad som hände runt omkring dem och vilka behov de hade. Det efterfrågades en större förståelse för vad psykisk ohälsa är och respekt för de som mår dåligt. En tjej berättar att hon hellre ville ha bekräftelse på att hon mår dåligt istället för att höra att alla har det jobbigt i perioder:

Man fattar ju själv att allting inte är en dans på rosor men någonstans måste man ju få bekräftelsen att tar du inte tag i det nu så kan det bli värre. Alltså det kan gå från att det bara är en dålig dag, alltså det blir flera dåliga dagar för man får bara höra att man har dåliga dagar

ibland. Så någonstans bekräftelse för... och förståelse liksom (Kommun B, tjej)

Steg till att söka hjälp är stort

Det upplevdes som ett stort steg att söka hjälp. Det fanns en upplevelse av att känna sig ensam i det de gick igenom, något som de skämdes för och att det i dagens samhälle fortfarande inte uppfattas normalt att ha psykisk ohälsa. En tjej sa: *“Det är fortfarande inte normaliserat, det är bara påhittat”* (Kommun C). Ett besök till kuratorn skulle helst inte synas och det bästa hade varit om besöket kunde göras efter skoltid, mer diskret. Det fanns en uppfattning om att de som gick till skolkuratorn hade *“riktiga”* problem vilket upplevdes som *“skämmigt”*.

Trots det stora steget uppfattas det som något positivt att få hjälp för att ta sig ur sitt dåliga mående. Det var också viktigt att få hjälp tidigt så att det inte gick för långt och man höll inne med saker för länge. Någon hoppades på att omgivningen skulle se dem innan det gick för långt men det fanns också uppfattningar om att personen som mår dåligt själv måste vara den som söker hjälp för att omgivningen är dålig på att se när andra mår dåligt, eller att de är rädda för att ta upp det för att de inte visste hur reaktionen skulle bli. Även om en person som mådde dåligt kände till möjligheterna att söka hjälp så var de ändå själva tvungna att ta kontakten och det kunde ta emot mycket. *“Att man själv måste liksom räcka ut en hand när det är jag liksom som behöver hjälpen”* (Kommun B, tjej).

En tjej tyckte att de i hennes skola var bra på att prata om psykisk ohälsa. Hon ger exempel på hur skolsköterskan och kuratorn brukar se till att komma in och har tid för varje klass då och då och fråga *”hur mår ni?”* och berättar om hur de arbetar och hur de kan hjälpa eleverna. Dock framkom det också att det inte är alltid som skolan är den bästa lösningen eftersom tilliten till vuxna överlag kan vara svag och att personalen i skolan var *för* nära. En tjej säger:

Jag kan personligen tycka att för nära relationer kan vara svårt att prata med när man mår dåligt. För de känner en och då är det oftast bättre att prata med någon som kanske inte känner en alls. Och då kanske jag mer skulle tipsa om en psykolog kanske... föredra en psykolog

(kommun C, tjej)

Detta uppfattades som positivt för då kunde hon prata med en person som inte visste någonting om henne utan som bara ville lyssna och inte komma med åsikter. Detta bekräftas i flera situationer där ungdomar efterfrågar en ”finnas-där-för-relation” hellre än ”nu-ska-vi-hitta-en-lösning-relation”. Det spelade inte så stor roll vilken vuxen som fanns där som stöd. Det kunde vara en förälder eller någon i släkten, ”det kan ju vara vem fasen som helst”, bara de hade någon att luta sig mot. Det fanns däremot tankar om vem (vilken profession) som lämpligast att prata om med olika frågor.

Jag kan tänka en gemensam faktor kring hur det känns när man har funderat på att prata med en sådan person så har det varit tankar som till exempel ”det jag vill prata om, är det ett lämpligt samtal med den här personen? Kommer kuratorn verkligen att kunna svara på mina frågor? Eller behöver jag bara någon att bolla med eller öppna upp till? (Kommun A, kille)

Kunskap om vart de kan vända sig för hjälp

Det fanns deltagare som kände sig välinformerade om vart de skulle vända sig för att söka hjälp men rösterna gick isär och det framkom också en önskan om mer information om var man kan vända sig. Detta gällde även skolans verksamhet med kurator och skolsköterska men om man ville träffa någon utanför skolan var det inte lika tydligt hur man tar kontakt i frågor som kanske inte kvalificerar sig för specialishjälp. Det uppkom förslag om att informera om t ex ungdomsmottagningen som en anonym verksamhet att få stöd hos, eller mer information om vad Elevhälso-teamet (EHT) kunde bistå med mer *specifikt och kontinuerligt* och kanske mer tid med dem. Eller skicka ut ett informationsbrev till alla elever, eller kanske direkt till deras föräldrar om vart man kan vända sig.

En annan aspekt som togs upp (här av killar) var att när information går ut om var man kan söka stöd och hjälp om man mår dåligt bör detta vara särskilt utformat för att också fånga upp killar. Hur tar man kontakten? En kille uttryckte: *“Det känns som om de måste komma typ och ta lite kontakt med dig ... de kanske kan fråga ut liksom alla, visst det är svårt*

men alltså fråga hur de verkligen mår...” (Kommun A). Ett förslag som kom upp handlade om att göra som med hälsosamtalen, erbjuda enskilda kuratorsamtal varje termin. Detta skulle minska stigma kring att själv ta kontakt med kurator. Då hade fler öppnat upp sig, trodde några ungdomar. En form av screening alltså. Samtidigt förstod de att det kunde bli orimlig tid att lägga på kuratorn.

Tillit till professionella

Ett viktigt behov för unga som mår dåligt visade sig vara att känna tillit till de olika professioner de möter i olika verksamheter. Det fanns en upplevelse om att mötet med professionella inte alltid utgår från ungdomarnas behov. Det framkom bland annat ett behov av att samtalen ska vara framåtriktade där de själv får berätta om sina upplevelser och inte fastna för mycket i orsaker bakom måendet som ibland inte upplevs relevanta. En tjej berättar:

Alltså jag har en psykolog som jag går till också på BUP men jag känner inte riktigt...alltså vi har inte riktigt fått den bonden eller vad man ska säga, att jag känner att jag kan prata med henne. För det känns lite, för min del känns det väldigt jamen...alltså...hur ska man förklara, att det alltid måste finnas en lösning eller en orsak och man måste alltid gå in på alla de här orsakerna och för min del känns det bara så här...alltså, jag vill gärna hellre gå framåt om man säger. (Kommun A, tjej)

Tilliten till professionella handlar också om en upplevelse av att mötas av en förståelse för att man i processen till att må bättre också får lov att misslyckas. En tjej berättar om en situation där det saknades tillit till en kurator som slutade med att hon for med osanning i ett försök att uppnå de förväntningar som ställdes på henne eftersom hon inte upplevde att det var accepterat att hon misslyckades. Att känna att man blir sedd var också något som påverkade tilliten. Att bli sedd innebar också att bli bemött på ett respektfullt sätt av de professionella i hur de kommunicerar, både med ungdomen själv och med andra professionella som är insatta i problematiken.

Resurser och stabilitet

Anledningar till att deras behov av stöd inte alltid blev uppfyllda härledde ungdomarna i en del fall till en brist på resurser och stabilitet. Ungdomarna inser att de inte alltid kan få den hjälp de behöver eftersom elevhälsans professioner inte har tid eller resurser att möta alla ungas behov. Detta leder till en tanke om att olika ärenden måste prioriteras och andra prioriteras bort. Ungdomarna uttrycker således en förståelse för att deras behov inte alltid kan bli tillgodosedda på grund av att resurserna helt enkelt inte finns. En tjej berättar:

Jag minns också att de skolkuratorer som fanns tillgängliga, de var kanske där en gång i veckan, varannan månad liksom så det fanns ingen möjlighet att få gå och prata med dem. De satt där i skolan i tre timmar en dag i veckan och jag vet inte riktigt hur det skulle prioriteras in vem som skulle få gå och prata där. (Kommun A, tjej)

Behovet av stabilitet uttrycktes som vikten av att ha vuxna runt omkring en som det fanns en upparbetad varaktig relation med. På så vis är det inte upp till den enskilde eleven att berätta sin historia varje gång ny personal börjar i skolan eller i elevhälsan. Deltagarna lägger stor vikt vid skolan som det primära stödet och menar att de (skolan) borde bli bättre på att fånga upp och tidiga insatser. En kille berättar:

Och sen tror ju jag att det här är jätteviktigt för kuratorer. Alltså på [skolan] som jag kommer ifrån, där byttes det... alltså det kunde kanske gå två månader max när vi hade samma. Och då är ju de som mår dåligt och vill kanske gå och prata hos en kurator... då är det ju lite att de har ju aldrig tiden att hitta ett förtroende för den här personen. Så jag tror ju att det är mycket viktigt att man har den här vuxna... att man kan prata med och man kan liksom ha det hela tiden (Kommun D, kille)

Hur kan vuxna hjälpa till?

Det framkom att ungdomarna gärna ville att föräldrar skulle vara mer intresserade och fråga dem hur de hade haft det i skolan, men att när föräldrarna ställde samma frågor varje dag fick de ofta samma svar. En tjej säger:

Jag brukar känna så när föräldrar frågar ofta samma fråga varje dag, då brukar jag känna att det blir enformigt för då blir det liksom samma svar varje dag också. Så det blir ingen utveckling på det. Så det blir inte att de får reda på så mycket mer än det de redan vet. Ja men ”hur har du haft det i skolan idag?” jag hade det bra”. Ja men de frågar inga fler frågor ”jamen vad gjorde ni?” ”det vanliga” (kommun A, tjej).

Det framkom också att vuxna inte borde vara så rädda för att ha fel, eller för att vilja lära sig av ungdomarna exempelvis när det gällde sociala medier, att visa intresse och inte döma. En tjej säger: *“Vi ska ju lära oss av alla vuxna, att ni har mer erfarenhet i livet och ni vet vad som är rätt och fel men alltså, ni måste ju också lära sig av oss. Det är ju vi som lever i ungdomen nu”* (Kommun D).

Ungdomarna eftersökte mer acceptans och inte så mycket ifrågasättande. Till exempel när det gällde vad de gjorde på sociala media. De trodde att det egentligen grundade sig i föräldrars okunskap och att de själva inte hade varit en del av sociala media när de växte upp. Det uppfattades som att vuxna lätt kunde bli hysteriska men att det är viktigt att de vuxna litar på sina barn och istället diskuterade med barnet om de kände att något var fel. Några upplevde att deras mående hade blivit förminskat när de berättade om det för vuxna och det var något som de tyckte var negativt.

Jag skulle också säga förminskning, just när man, som du säger... att folk säger ”ryck upp dig, bit ihop eller så säger alla” just det där att ”så har alla det, alla har dåliga dagar och jobbigt” och man sitter där och känner sig dum för att man mår som man mår när det kanske inte riktigt är likadant som hos de som inte mår psykiskt dåligt på dåliga dagar. Men då sitter man istället och känner sig dum eller ja, man blir liksom förminskad och jag tror inte att folk tänker på det. Men det reflekterar ganska hårt på en själv. Och så kanske man börjar intala sig att ”ljuger jag bara, är jag helt konstig i huvudet”. Alltså det blir liksom jättefel vilket är väldigt synd för det där ska man ju inte behöva höra kanske (Kommun A, tjej)

Goda förebilder

Det framkom också att det fanns ett behov av goda förebilder och att ha någon som kanske var lite äldre (men inte för gamla) som de kunde prata med och relatera till. I ett exempel hade skolan tagit en person från Trygga gatan som fanns i korridorerna och pratade med eleverna för att skapa trygghet. Det var också viktigt med förebilder som utstrålade ett välmående fast de kanske inte följer normer utseendemässigt.

Varför uppmärksammas tjejers mående mer än killars?

Det framkom att det fanns tydliga normer för hur killar och tjejer borde vara. Dessa normer förespråkade en "machokultur" bland killarna där killar inte ska gråta eller öppna upp för mycket om känslor. Tjejer, däremot, får vara mer känsliga. Det uppfattades som att killar nog kunde må dåligt över att det var så, att de måste vara på ett visst sätt, i skolan och utanför.

... du ska vara maskulin, du ska vara stenhård, du ska tåla allting liksom såhär. Om man säger liksom "jag mår inget bra idag, alltså det kommer inte gå idag. Mitt psyke förstör allting". Alltså det finns inte för dem, då är det att "du packar väskorna och så kommer du inte tillbaka något mer. Alltså du får aldrig typ såhär släppa garden eller vad man ska säga och lugna ner det där. Där är det den som är mest maskulin som bestämmer liksom (Kommun B, kille).

Det kunde också handla om att killar inte skulle prestera lika bra i skolan, utan att killar ska prestera på andra sätt och att det i vissa sammanhang inte var accepterat, eller uppfattades som nördigt att studera vidare efter gymnasiet. Detta kunde leda till en ond cirkel där killar mådde dåligt över dåliga betyg. Det fanns dock en uppfattning om det kanske hade blivit lite bättre, att machonormen inte var lika stark nu som förr, men att den fortfarande var rådande.

Uppfattningen var också att killar och tjejer mår lika dåligt, att exempelvis relationer och skolan var något som både killar och tjejer upplever som viktiga områden och som påverkade hur man mår. Däremot uppfattades killar vara bättre på att dölja ett dåligt mående och att det hos tjejer

var mer accepterat i normen att prata om hur man mår, *Alla mina killkompisar från grundskolan har berättat att de mår dåligt. Och det är lite såhär "ja men varför pratar ni inte om det" och "nä vi pratar aldrig om sådant". Alltså killar pratar ju inte om känslor som vi tjejer gör (Kommun D, tjej).*

Det finns dock tankar om att tjejer kanske faktiskt hade mer att må dåligt över, eller att problemen upplevs allvarligare bland tjejer än hos killar men att de problem som killar upplevde inte fick förminska bara därför att de inte visade att de mådde lika dåligt. Det ansågs viktigt att öppna upp för en dialog kring båda, att inte lägga större fokus på det ena och förminska det andra.

YRKESVERKSAMMAS BERÄTTELSE

Utmaningar med att vara ung idag

I gruppsamtalen med yrkesverksamma framkommer flera olika uppfattningar om vilka utmaningar ungdomar idag ställs inför i sin vardag.

Stora krav

Deltagarna uppfattade att många av ungdomars utmaningar idag handlar om krav kopplat till skolan och att inte duga som man är. Det är krav som ungdomarna ställer på sig själva att prestera och uppnå goda betyg, “*Det duger inte att bara få godkänt i någonting eller så utan man måste vara bäst*”. Men det handlar också om att det kan finnas en stor diskrepans gällande kraven som unga möter i skolan och i hemmet. Andra situationer som kräver att ungdomar tar ansvar handlar om alla de val som unga idag ställs inför, som kan ses som möjligheter att uppnå olika mål men som också kan upplevas stressande. Speciellt när de olika valen också kopplas ihop med att man måste prestera för att kunna “välja rätt”. Det upplevs som att vuxna ställer olika krav på tjejer och killar och att de högre förväntningarna och kraven på tjejer specifikt kan vara en orsak till att de mår sämre. Upplevelsen är också att de stora kraven som unga har på sig själva tillsammans med en skör självkänsla, speciellt hos tjejer, kan leda till självförakt. En deltagare berättar:

Men jag har fått höra någon som blev utsatt för sexuellt ofredande och bara ”vilken hora jag var alltså” men ”nej! Stopp nu liksom. Det där är inte... eller vem har sagt det? Eller varför säger du så?”. Alltså bara en sådan kommentar blir man ju helt liksom...(Kommun C)

Livet ska vara på topp jämt

Deltagarna berättar att många av de unga som de träffar på i sina yrken har en föreställning om att livet alltid ska vara på topp och att man ska

vara lycklig jämt. Om man inte presterar maximalt i skolan, med vännerna, på fritiden eller på sociala medier så är det någonting som “är fel”. Det kan bli extra tydligt, menar någon, när ungdomarna kommer upp på gymnasiet och om de inte har blivit utmanade tillräckligt innan. Samtliga vuxna resonerar kring sociala mediernas roll i föreställningen om att livet alltid ska vara på topp och att det där ofta målas upp en bild av att livet alltid är en dans på rosor. Någon menar att detta också speglar hur vi vuxna betar oss på sociala medier där bara positiva bilder av livet finns i flödet. Samtidigt framkommer en bild där sociala medier kan vara ett utlopp för ungas mående och där man uttrycker psykisk ohälsa för att få uppmärksamhet. Det kan också vara att unga påverkas av olika inflytelserika personer de följer på sociala medier som skriver om att de lider av psykisk ohälsa som påverkar de unga i tolkningen av sina egna känslor.

Deltagarna menar att det är viktigt för unga att bygga upp motståndskraft för att kunna möta livet när det blir motigt och jobbigt och att det är någonting som vuxna måste hjälpa till med. Vuxna kan hjälpa till genom att låta barn uppleva och möta jobbiga situationer relativt tidigt i livet. *“Vad innebär det att få ett nej? // Alltså det behöver ju komma mycket tidigare de där sakerna för att kunna växa in i sitt skal” (Kommun A).* Skolan har också en viktig roll här i att lära barnen tidigt att det är okej, kanske till och med hälsosamt, att vara ledsen ibland. En deltagare säger:

Och matas man med det här, både i skolan och hemma, att det är lite farligt att gå och vara ledsen. [Att] det är farligt att vara besviken framförallt och det är farligt att känna obehag och vara nervös. Och får man det bekräftat av alla vuxna runt omkring (Kommun A).

Svårt att skilja på normala känsloreaktioner och psykisk ohälsa

I samtalen med de yrkesverksamma framkommer det en uppfattning om att unga generellt har blivit bättre på att söka hjälp när de mår dåligt. Samtidigt söker många unga personer hjälp för situationer och känslor som är en del av livet. Detta kan vara ett resultat av att det har blivit mindre tabu att prata om sina känslor, menar de vuxna och att ungdomarna idag *“känner efter mer istället för att gå ut och möta livet”*. Svårigheten för unga att skilja mellan känsloreaktioner som hör livet till och psykisk ohälsa

yttrar sig också i de ord som de unga använder för att prata om sina känslor. En deltagare berättar:

Mmm, men jag tänker också att vissa ord blir ju lite, jag tänker många som man träffar de säger ju att de har sådan ångest. Men en del av dem vet ju knappt vad ångest är...///...Men jag tror att som stress liksom, det har ju sån negativ... men stress är ju inte negativt liksom. Det är ju bra att vi kan känna stress (Kommun C).

Situationer som upplevs som obehagliga och som skapar stress hos unga är enligt de yrkesverksamma ofta kopplat till skolan. Det kan handla om ett tryck över bröstet inför ett stort prov, när man ska stå inför klassen och prata. Här menar de vuxna att unga behöver få lära sig om kroppens funktion och hur kroppen reagerar i olika situationer och att det inte är något farligt när kroppen ibland reagerar på ett visst sätt. *“Och att vara källkritisk tror jag inte bara handlar om att man är källkritisk gentemot det man ser på nätet där man kan klicka hem utan även sina egna känslor: ”jag kan faktiskt ha fake feelings... jag kanske inte behöver agera på att jag mår såhär. Jag kan hamna i fallgropar” (Kommun C).* Unga matas med larmrapporter om hur dålig unga idag mår vilket kan signalera att de borde söka hjälp så fort de är ledsna och att dessa känslor är någonting dåligt som till varje pris ska bort. En deltagare menar att det nästan förväntas att unga i dag har kontakt med exempelvis BUP:

Men det är också så att omgivningen signalerar att när man är ledsen, då ska man gå [och söka hjälp] /// Då måste de gå och prata med någon så... istället för att ”varför det för?”. Det hade väl fått vara helt okej att vara ledsen en stund (Kommun C)

Behov av stöd från vuxna

Det framkommer också i samtalen med de yrkesverksamma att en utmaning som unga idag ställs inför är att de inte alltid har föräldrar med de förutsättningar som krävs för att möta deras behov, eller vuxna runt omkring sig som kan möta deras oro på ett adekvat sätt.

Vuxna har inte heller alltid inblick i vad det är ungdomarna gör på sociala medier vilket gör att de unga inte alltid söker sig till vuxna för hjälp eftersom "de ändå inte förstår" eller att deras oro inte blir taget på allvar. I och med den ökade användningen av digitala kommunikationsmedel kan det också vara så att många unga lämnas att processa information och andra händelser själva, utan någon närvarande vuxen. Det blir då upp till den unga själv att bearbeta och tolka all information som idag finns lättillgänglig på nätet.

Arbetet med ungas psykiska hälsa

I samtalen med de vuxna framkommer en bild av hur man idag arbetar med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa på olika sätt. Det framkommer också en bild av hur man skulle vilja arbeta och utmaningar i detta arbete. Nedan redovisas perspektiv från dessa aspekter.

Så arbetar man idag

Uppfattningen bland de yrkesverksamma är att många vuxna idag genom samtal med ungdomar arbetar med att öka förståelsen kring livets upp- och nedgångar. Det gäller också att vuxna fungerar som förebilder och visar att det är okej att ha dåliga dagar. Problemet, menar de, är att många unga matas med en annan bild via sociala medier. I skolan är det ofta Elevhälsan som upplevs som ansvariga för arbetet med ungas välmående. Det är inte alltid som lärarna ser det som sitt uppdrag att bygga relationer och att hjälpa eleverna med deras problem utan det uttrycks att man ser Elevhälsan eller andra professioner som bättre lämpade för detta. Det upplevs av någon lärare som en risk om eleverna får en för nära relation med dem. En deltagare berättar:

Så det viktiga här är ju egentligen att man har det här elevhälsoteamet som man alltid vet plockar upp de här fallen, för i klassrumssituationen är det ju... där kan jag bara uppmärksamma att jag ser att någonting händer. Eller att jag ser att någon betar sig eller har någon känsla av någonting och att jag har någonting att lämna vidare till... för det är ju inget som går att lösas i situationen här... (Kommun D)

Skulle besvären visa sig vara ihållande så jobbar man med att slussa vidare till andra instanser, "kanske till en kurator eller till MiniMaria eller

göra orosanmälningar till socialtjänsten” (Kommun C). Det lyfts också som viktigt att prata med unga om vad det är som gäller eller var de kan vända sig om en kompis berättar om självskadebeteenden eller att de mår dåligt. Arbetet handlar också om att öka ungas kunskap om olika teman kopplat till psykisk hälsa. Det behöver inte vara stora tillställningar utan det viktigaste är igenkänningsfaktorn och att ungdomarna är med och bestämmer teman.

Å andra sidan framkommer en bild av att enstaka temadagar inte är tillräckligt utan att det i mångt och mycket handlar om att anamma ett förhållningssätt där arbetet med ungas psykiska hälsa genomsyrar hela verksamheten. Ett exempel ges från en skola där elevhälsan genomförde obligatoriska utbildningspass i psykisk hälsa till alla pedagoger. Att det var obligatoriskt och att alla professioner i elevhälsan var involverade, inte bara kuratorn, upplevdes positivt och hållbart. Normkritisk utbildning lyfts också fram som viktig. En kommun lyfter att de utbildar personal i programmen Mental Health First Aid (MHFA)¹ och planerar på att implementera YAM (Youth Awareness of Mental Health)² nästa år.

Det uppkommer också att man i någon kommun arbetar hälsofrämjande med något som heter Psykosocialt program³ vilket går ut på att bygga trygga relationer och via kuratorn på skolan öka kunskapen kring psykisk hälsa. Satsningen startar redan i förskolan och fortsätter upp till gymnasiet. Utmaningarna är att få med pedagogerna på banan så att de kan följa upp kuratorns insatser i vardagen. Liknande relationsarbete beskrivs i en annan kommun: *“det är en kurator som jag vet jobbar på en skola, han börjar dagen med att stå vid cykelställen och... när bussen kommer in liksom och säger godmorgon till alla och kan alla hundra namn på varenda unge och de går fram och kramar och ger high five”* (Kommun D). Även vuxenutbildningen nämns och vikten av att ha kuratorer i den verksamheten där många elever är föräldrar själva. En deltagare säger: *“Där kan jag ju komma åt dem nu. Och informera föräldrarna och det är ett jättesug hos dem och de har ju ingen aning om...för det är ju precis*

¹ <https://ki.se/nasp/mhfa-forsta-hjalpen-till-psykisk-halsa>

² <https://www.y-a-m.org/>

³ <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2019/01/Region-Gotland-Handlingsplan-2018-2021.pdf>

den kategorin som hade svårt för sig...” (Kommun A). Ett annat program som deltagare berättade om är Komet¹ där familjebehandlare har utbildningar för barn i olika åldrar, ett annat är IVF (individuell familjebehandling) och Cope².

Så skulle man vilja arbeta

Det framkommer som önskvärt att anställa personal på skolor som specifikt har som uppdrag att bygga trygga relationer med eleverna och *“som är ute och rör sig i korridorerna”*. Exempel som nämns är socialpedagoger, korridorsvårdar eller *“seniorer i skolan”*. Ett annat exempel är personal från fritidsgården som är fristående från skolan som kan möta elevernas oro som utomstående. I en kommun togs eleverna till hjälp för att skriva fram en anställningsannons när det skulle anställas ny personal till elevhälsan.

Hälsofrämjande insatser som önskas är olika typer av insatser för unga i tidiga år. Det handlar både om att ställa rimliga krav från tidiga åldrar men också om konkreta utbildningsinsatser inom området psykisk hälsa som genomförs på gruppnivå eller som genomförs på skolnivå. En deltagare berättar:

Vi har pratat så mycket när jag jobbade på barnhälsan att vi skulle vilja gå ut... jamen i årskurs 1, i årskurs 4, i årskurs 9 och liksom ge psykoedukation för att förklara liksom ”vad är ångest? Vad är tvångstankar?” de här sakerna, vad är det som uppstår liksom. För barnen de har ingen aning, de tror att de är de enda i världen som upplever den här känslan. (Kommun A)

Just att arbeta med större eller mindre grupper kring olika teman ses som ett önskvärt förebyggande arbete av många av de vuxna som representerar skolan. Det är lätt att elevhälsan får ta många individärenden som egentligen borde remitteras vidare. I detta arbete framkommer det också som viktigt att personalen jobbar enhetligt tillsammans.

¹ <http://www.kometprogrammet.se/>

² Socialstyrelsen.se/cope

Flera menar att arbetet med ungas psykiska hälsa måste involvera hela familjen. En representant från barntraumateamet menar att det är helt avgörande att skapa en vi-känsla inom familjen. Med mer resurser skulle mer personal kunna anställas och hela familjen skulle kunna få hjälp, inte bara den enskilde unga. Det kan handla om stöd till föräldrar som själva mår dåligt eller hur man blir en mer närvarande förälder. Å ena sidan menar någon att om vården skulle kunna erbjuda öppna föräldrakurser dit alla kan söka sig direkt skulle det kunna hjälpa till att ta bort tabu om fråga om hjälp. En deltagare berättar:

alltså är det så att vi tar bort stämplarna från att man behöver gå föräldrakurser... det är liksom... det sitter inte i ryggmärgen att vara förälder, alla behöver stöd och utrymme för att växa i den rollen också...// alltså man pratar ju mycket om individualism i samhället... och jag tänker att det blir det också familjer emellan. Men att man är ensam, att man ska klara det själv och sådär men man behöver liksom sitta ut de gränserna lite grann (Kommun A)

Å andra sidan menar någon att frivilligheten med föräldrastödsinsatser gör att många inte söker denna typ av hjälp och att dessa insatser borde vara obligatoriska vid barnets olika åldrar. Det skulle möjligen också kunna minska stigma med att slippa söka sig till exempelvis Socialtjänsten vid behov:

Utifrån Socialtjänstens perspektiv så upplever ju jag att det är väldigt stigmatiserande att befinna sig inom våra väggar vilket jag tycker är synd, för det behöver verkligen inte handla om att det är sista utvägen. Utan det tycker jag att man också behöver jobba med att det går att vända sig hit för bara stödsamtal. Och det finns öppna ingångar också för stödsamtal, råd och stöd alltså så (Kommun A)

En representant från skolan beskriver att de infört träffar med elev och vårdnadshavare varje höst där man går igenom saker som studieteknik och psykisk hälsa. Utmaningen är att nå ut till alla. Att kunna följa upp detta i varje årskurs, att få med hela elevhälsan i arbetet och att all personal på skolan får kännedom om arbetssättet beskrivs som önskvärt.

Utmaningar i arbetet med ungas psykiska hälsa

När de vuxna beskriver hur de i sina olika verksamheter idag arbetar med ungas psykiska hälsa framkommer förutom styrkor också utmaningar. Elevhälsan upplevs besitta mycket kompetens och är dem som oftast ansvarar för skolans arbete med elevers hälsa. En deltagare säger:

Därför att de [elevhälsan] är proffs på att vara spindeln i nätet så de kan alla gånger leda undervisningspass, de kan alla gånger handleda och coacha personalen så att de kan hållbara och stå ut och ta de här enkla sakerna, de kan informera och strukturera vart man vänder sig och så vidare... och på det sättet så skulle man ju kunna. Men det är ju en kostnadsfråga och det är ju hela tiden det som det faller på (Kommun C)

Å andra sidan menar någon av de yrkesverksamma att elevhälsostrukturen vi har idag inte alltid stämmer överens med hur ungdomarna själva önskar det. Elevhälsans arbete med att arbeta hälsofrämjande och förebyggande beskrivs i stora drag som utmanande då förutsättningarna och utrymmet för detta inte alltid finns på plats. Istället läggs det mesta av tiden på "brandkårsutryckningar". Den största utmaningen för elevhälsans arbete upplevs vara dess otillgänglighet och att de unga inte alltid vet att Elevhälsan finns, vad deras uppdrag är, eller att de finns på plats när unga behöver hjälp:

Behöver [eleven] gå och tala med kuratorn på skolan och hon ger [eleven] samma tid varje torsdag klockan halv ett när [eleven] har matte, då missar [eleven] matten och då får [eleven] inget betyg i matten" liksom. Vi har ju någonstans en skolplikt i Sverige och vi får inte missa någon undervisning, därför får vi kanske ha elevhälsoarbetet efter barnen har slutat skolan (Kommun D).

Det framkommer att många vuxna inte heller vet var de ska vända sig för att hjälpa de elever som behöver hjälp.

En annan utmaning, menar en deltagare, är inte att information saknas, utan att få eleverna att våga ta steget och söka upp hjälpen när de behöver. En lösning som diskuteras i samtalen är att tillgängliggöra hjälpen genom

att via SMS, mejl eller någon app snabbt kunna höra av sig till kuratorn eller andra instanser om de själva eller någon vän mår dåligt. Att inte kunna bidra med hjälp till den unga tillräckligt snabbt upplevs också som en stor utmaning i arbetet med ungas psykiska hälsa. I sådana fall kan det bli att unga vänder sig till sociala medier för att ventilera sin problematik.

Samverkan mellan olika verksamheter

Det finns en enighet i att se samverkan, samsyn och förståelse för varandras verksamheter som fundamentalt i arbetet med ungdomar och psykisk hälsa, trots det upplevs det bli mycket stuprörstänk och frågetecken om vem som ska äga frågan. Den unga ska inte behöva bollas fram och tillbaka mellan olika aktörer, utan uppfattningen bland de yrkesverksamma är att det ska finnas en gemensam plan för hur man tillsammans kan hjälpa barnet på bästa sätt.

Mest förekommande samverkansaktörer i frågan om ungas psykiska hälsa är skola, elevhälsa, socialtjänsten, individ och familjeomsorg, funktionsstöd, barnkliniken, BUP, habilitering och barnhälsovården, Första linjen för barn och ungas psykiska hälsa och ungdomsmottagningen. Många olika samverkanspartner framkommer som viktiga, både för ungdomen som individ såväl som för hela gruppen ungdomar. En viktig samverkanspartner är Polisen. En kommun berättar om så kallade ungdomspoliser som rör sig bland ungdomar och pratar med ungdomar på skolan. Det kan handla om gemensamma aktiviteter för att bygga upp trygga relationer i ett förebyggande syfte. Ibland kan det ta ett tag innan ungdomarna accepterar ungdomspolisen. En av deltagarna berättar:

De [Polisen] ligger på minus redan när de kommer in, men sen när de har stannat, och ibland räcker det med bara tio minuter, en kvart... men när de pratar med våra ungdomar så ändras deras uppfattning om dem ganska jättemycket så. Men när de kommer in så har de ju också ansvar att åka på alla larm och sådär, så ibland kommer de in... eller ganska ofta så kommer de in och säger "hej, hej" och så hinner de kanske prata med oss personal ibland i några minuter och sen "ah, det är larm, vi måste dra" (Kommun C)

I något fall hade samverkan stärkts till ett etablerat sådant från att inte finnas alls. En kommun berättar att det förr inte fanns någon samverkan mellan ungdomsmottagningen och skolorna men att det nu finns ett samarbete där ungdomsmottagningen åker ut till högstadieskolorna och gymnasiet ungefär varannan vecka. Detta samarbete ansågs viktigt därför att det kunde upplevas som ett stort steg för eleverna att ta sig från gymnasiet och "traska" ner till mottagningen.

Det uttrycktes att en god samverkan är grundstenen i det förebyggande arbetet. Det förebyggande arbetet får dock ofta stå tillbaka då man upplever att det många gånger är ensamarbete och att det handlar om att "släcka bränder". Det förebyggande arbetet innebär också att i samtal med ungdomar fokusera på att diskutera hur man kan göra för att må bättre och bygga upp ett "starkare skal" istället för att prata om psykisk ohälsa. En tydligare gemensam terminologi och ett tydligt förebyggande arbetssätt är också något som efterfrågas mellan olika samverkanspartners. En deltagare berättar:

Jag tror att hade man en gemensam syn på hur man skulle kunna arbeta förebyggande redan från när barnen är små och alla vet att det är likasom det här som gäller... nu är den en utopi men jag tror på det förebyggande arbetet och jag tror på att ha ett gemensamt synsätt på hur man agerar gentemot detta. Som till exempel på en gymnasieskola, att all personal är införstådd med hur man kan jobba så istället för att släcka bränder och lindra lidande hela tiden för att... och det gör man ju när det är tidsbrist och man rycker ut och så släcker man branden men ett förebyggande arbete, långsiktigt tror jag skulle vara att föredra (Kommun A)

Goda exempel på samverkan

En metod som har lyfts i flera sammanhang är TSI, tidiga samordnade insatser, som i flera kommuner fanns beslut på att det ska spridas i hela kommunen. TSI är en satsning från Skolverket och Socialstyrelsen och

tankesättet kommer från “gotlandsmodellen”¹. Enligt TSI kan antingen socialtjänst, funktionsstöd, regionen eller skolan kalla till ett möte, ett samordningsmöte då upplevt behov finns. Därefter har de involverade aktörerna möte varannan vecka där man går igenom ärendet och fördelar ansvarsområden sinsemellan. Även möten där föräldrar och ungdomarna själva får möta alla professioner samlat på den egna arenan, skolan upplevs mycket positivt. I en kommun hade olika verksamheter haft öppet hus för föräldrar inom ramen för TSI. Fritidsgården hade varit öppen för föräldrar och där fritidsgårdsledarna informerade om olika mobilappar som de ser att ungdomarna använder och om det är någon app som föräldrar särskilt ska vara uppmärksamma på. Även Elevhälsan och specialpedagogerna berättade om deras arbete.

Det så kallade SIP-mötet (samordnad individuell plan) var också det en liknande modell och som sågs som mycket positivt. Under ett sådant möte kunde alla som var involverade i ungdomen ses, som skolan, ungdomsgården, BUP, HAB, det kunde vara alla möjliga. Minst vård och socialtjänst ska vara inblandade för att ett SIP-möte ska ske.

Vad som främjar och hindrar samverkan

Många faktorer bidrar till om samverkan uppstår. Deltagarna återkommer till ledorden samsyn och förståelse för varandras professioner som fundamentala för en god samverkan. Andra faktorer som är viktiga är att få ledningen med sig på det som ska genomföras för att kunna arbeta mer förebyggande istället för med punktinsatser.

Ett hinder för god samverkan kan till exempel vara att socialtjänsten inte får prata med skolan om ett barn utan föräldrarnas samtycke, och ofta så är föräldrarna motvilliga till detta. Samtidigt sitter skolan själv med en oro över barnet. Genom en samverkansmodell som i en kommun kallades SSPF som står för skola, socialtjänst, polis, fritid, kunde sekretessen brytas mellan varandra.

¹ Flera svenska kommuner och skolor har upptäckt Skottlandsmodellen som bygger på ett strukturerat samarbete mellan elever, vårdnadshavare och personer inom skola, socialtjänst, polis, sjukvård och ideella organisationer. Modellen syftar till att tidigt kunna erbjuda stöd till elever som behöver det ([tidskriftenelevhalsa/skottlandsmodellen](https://tidskriftenelevhalsa.skottlandsmodellen))

Men resursbrist gör sig även påmind bland de yrkesverksamma när det gäller förutsättningar för god samverkan. En av deltagarna säger:

Vi har många fungerande samarbeten med olika instanser men där vi märker att det inte funkar så kan man ju alltid koppla det till resursbrist liksom. Alla har det så himla tajt så ingen kan gå utanför de här ramarna liksom. Skulle det finnas lite mer resurser överallt så kanske det skulle vara lite mer flytande att ”okej här har vi en ungdom, jamen han träffar jag också” och att man faktiskt träffas och pratar ”hur tusan gör vi med den här nu?” istället för ”nej det här är inte mitt uppdrag” för folk blir ju så när de är stressade. (kommun A)

En deltagare betonar samverkans betydelse när föräldrarna inte har förmågan att möta sitt barns behov:

Jag har träffat jättemånga föräldrar som... ja de skäms faktiskt över att de kanske inte har lyckats så mycket bättre. De har inte riktigt den där förmågan och de vet inte riktigt vilken typ utav hjälp som finns och där det faktiskt är social misär hemma. Så ett samarbete mellan alla dessa aktörer också, mellan vård och skola, polis... som vi var inne på tidigare...alla kommunala verksamheter så att man har ett grepp kring...jag tror på att desto fler vuxna som är inblandade i ett och samma barn desto bättre (Kommun A)

Föräldrars roll och delaktighet

Trots att en fungerande samverkan mellan olika aktörer runt den unga individen är viktiga, är föräldrarnas roll givetvis den viktigaste. Det upplevdes som verkningslöst med insatser bara riktade mot barnet. Föräldern måste vara med: *”och gör ju hela skillnaden, att få igång snacket i familjen, normalisera det här problemet”* (Kommun A). Ofta upplevs problemet ligga inom hela familjen varför det är viktigt att ta ett helhetstag om hela familjen. Om föräldrarna inte har förmågan att möta sina barns behov var bland annat föräldrautbildningar ett vanligt inslag som upplevdes som positivt. En deltagare berättade att de använde ABC föräldrautbildning¹.

¹ <http://www.allabarnicentrum.se/>

I den kommunen fanns ABC både hos socialtjänsten men också hos skolkuratoren. Det upplevdes att föräldrarna kunde tycka det var lättare att gå till en skola än att gå till socialtjänsten för att söka stöd i sitt föräldraskap. En deltagare berättar om att de har haft föräldrautbildning på föräldramöten, som "miniversioner" av ABC.

Sen vet ju jag, jag märker ju på en del föräldrar att de kämpar så in i Norden och de försöker och de... vi har ju föräldrar som vi pratar med som ringer och gråter nästan dagligen. De är så förtvivlade och de vet inte vad de ska göra och när man då... skulle de kunna få lite grejer...och kan de få det från en låg ålder liksom så skulle det vara fantastiskt bra och skolan är ju ett ställe där alla barn är "(Kommun C).

Problemet är dock att de som verkligen behöver komma på föräldramöten inte gör det och är svåra att nå.

Ett positivt exempel på föräldrautbildning som lyftes av deltagarna var bland annat Underbara Ungdomar¹ vilket är riktat till tonårsföräldrar. Utbildningen består av föreläsare och inspirationsföreläsare och riktar sig till blivande gymnasieungdomar och deras föräldrar. Det presenterades som någonting mellan underhållning och information. Tanken är att ungdomarna och föräldrarna ska få samma information vilket kan bidra till gemensamma diskussioner mellan föräldrar och barn.

Föräldrar idag

En del upplevde att föräldrar idag reagerar mycket starkt när deras barn uttrycker att de mår dåligt - ibland över helt normala saker. En deltagare säger

Föräldrar får oftast nästan panik att "oj nu mår mitt barn jättedåligt här, den har sagt att den vill dö när den ska ha ett prov imorgon". Som att det är en suicidriskbedömning när det egentligen bara är... speciellt adekvat vanlig ångest men det finns så himla dålig kunskap om det hos barnen och ungdomarna och föräldrarna. Så man skulle ju vilja ha utbildning för både föräldrar, blivande föräldrar och för barnen själva.

¹ <https://www.gotland.se/69865>

Föräldrar idag hör mycket om psykisk ohälsa och självskaadebeteende och självmord och man är livrädd att man ska missa något eller hur ska man veta om ens barn säger ”jag vill dö” att den menar det eller om det liksom bara är ett uttryck (Kommun A)

Deltagarna menar att kanske är det så att föräldrar ibland underskattar barnens förmåga och att “man är där med den här bomullen”. Kanske, resoneras det, lät föräldrar längre tillbaka barnen vara i större utsträckning, det fick göra ont, man fick vara ledsen, det var inte så farligt. En gemensam upplevelse är att många föräldrar idag tycker att de här känslorna är livsfarliga och att deras oro då förs över på ungdomarna. En deltagare berättar:

Det är ofta det ringer föräldrar för att tala om att ”mitt barn kan inte göra den här presentationen, det går inte, för det har den aldrig klarat av” eller sitter bredvid ungdomen vid ett samtal och säger ”du har alltid haft problem att ha muntliga framställningar, du kan inte det, därför måste vi ta bort. (Kommun A)

Någon menar att en förklaring skulle kunna vara att vuxna idag är närmare sina barn och är mer medvetna om deras mående vilket kan bidra till att de märker av minsta känsla. Sammanfattningsvis tycker deltagarna att föräldrarollen behöver stärkas i att sätta gränser. Men också sporras i att vara nyfikna och vilja komma in i ungdomens värld, att närma sig den, vad de gör; exempelvis när de spelar spel på nätet. Ett konkret exempel är att man som förälder kan lägga lite tid på att kolla vad barnet gör på Youtube.

Att ställa krav och sätta gränser

Deltagarna resoneras om att föräldrar idag är rädda för barnens starka reaktioner om det ställs krav. En deltagare säger: “*Men jag tror att det handlar om väldigt många som är väldigt, väldigt rädda ”han blir så ledsen när jag gör så”. Ja, ledsen är en känsla*” (Kommun A). De menar, att om man lyssnar på ungdomarna så är det krav och tydliga ramar de vill ha. De vill att någon är tydlig, de vill ha en tid att komma hem. De ungdomar som inte har det känner att de inte har föräldrar som bryr sig.

Deltagarna framhöll att de upplever att unga idag tycker att det viktiga är att ha föräldrar som bryr sig och inte vara sitt barns bästis utan att sätta gränser. Det är viktigt att inte vara rädd för att ha samtal om svåra saker runt bordet hemma. Därmed kan vara bra för föräldrar att få lite tips om hur man kan prata med sitt barn och bemöta det hemma.

Det uppkommer att det också handlar om att föräldrar idag inte har så mycket gemensam tid hemma tillsammans med sina barn. Istället för att samtala med sina barn går det fortare att säga ”du får inte”, menar en deltagare. *Då har man åtminstone gjort någonting. Därför att det är ju väldigt sällan det är gemensamma måltider, utan det bästa numera är ju när dem skjutsar sina barn till aktiviteter i bilen (Kommun B).* Några deltagare resonerar kring att vuxnas karriär kanske idag tar mycket tid och kraft och att man borde arbeta för att skapa bättre förutsättningar för föräldrar att jobba mindre för att skapa en tryggare grund inför framtiden.

Alltså unga som mår dåligt, att det är en reflektion av hur vi vuxna mår och beter oss och när vi väl har de där minuterna över, i bilen kanske, så vill man inte lägga det på att bråka eller vara kanske den uppfostrande föräldern utan då vill man mer... kanske vara kompis eller...(Kommun C)

SAMMANFATTNING AV UNGDOMARS OCH VUXNAS BERÄTTELSE

Det övergripande syftet med denna studie har varit att göra röster hörda om ungas livssituation kopplat till livsfärdigheter, psykisk hälsa och behov av stöd. Rösterna tillhör både unga samt yrkesverksamma vuxna i ungas närhet.

Utveckla förmågan att möta och hantera motgångar

I samtalen med både unga och yrkesverksamma framkommer känslan av att misslyckas som en central aspekt i ungas liv. Behovet av att jämt prestera på topp, både i skolan, bland kamraterna och på sociala medier upplevs vara en stor källa till stress och ohälsa. Sociala medier bidrar med att måla upp en bild av en värld där alla upplevs felfria och livet är på topp jämt. De unga beskriver situationer i skolan där man jämför sig med sina klasskompisar eller att presentationer och redovisningar kan framkalla ångest. Skolrelaterad stress handlar både om krav om att prestera bra i skolan men också om att skapa och upprätthålla goda relationer, både kamratrelationer och kärleksrelationer. Samtalen med de yrkesverksamma stärker denna bild och menar att det ibland är först på gymnasiet som ungdomar stöter på motstånd och att fallet då kan bli extra tungt. Känslor som uppstår i situationer där man upplever misslyckande och motgång blir någonting som snabbt ska försvinna. Unga upplevs sakna strategier för att kunna hantera dessa obekväma känslor på ett adekvat sätt, däribland förståelse för att livet inte alltid är på topp. Det framkommer från de unga som viktigt att få mötas av respekt när man kommer med sina problem men att samtidigt få förståelse för att detta är helt normala känslor. Här menar de yrkesverksamma att föräldrar också behöver mer kunskap för att stärka sina barn. I samtalen framkommer också att unga behöver utveckla större självständighet bland annat för att klara

övergången från skola till yrkesliv. En övergång som upplevs som stressande. Unga uttrycker en förväntan på att vuxna ska ge dem den kunskap och de färdigheter de behöver för att klara livets alla skeden. Frågor här handlar framförallt om hur de själva kan rusta sig i att förvärva sig ”de rätta” livsfärdigheterna för att klara övergången från skola till arbetsliv eller livet efter skolan, hur vuxna kan vara till hjälp och var ansvaret för detta ligger - hos skolan eller hemmet?

Ungas behov av stöd från vuxna och omgivningen

Som det tidigare framkommit upplever unga personer det som viktigt att de blir tagna på allvar när de kommer med sina problem men att det samtidigt också är viktigt att få förståelse för att detta är helt normala känslor. Det uppkommer en bild där de unga beskriver mycket stigma kopplat till psykisk ohälsa vilket leder till att många unga inte berättar om de mår dåligt. Å andra sidan framkommer en bild där det samtidigt är mer accepterat att prata om psykisk ohälsa och att många unga idag använder sociala medier för att göra omvärlden uppmärksam på att de mår dåligt. Detta upplevs inte alltid som ett acceptabelt sätt att uttrycka sig utan det kan uppfattas som ett sätt att istället söka uppmärksamhet.

Samtliga unga och vuxna uttrycker vikten av goda relationer för ungas välmående. Byggs det upp en varaktig relation behöver man inte berätta om sin historia på nytt varje gång man behöver hjälp. De unga beskriver en god relation karaktäriseras av att bli bemött med förståelse - ibland behöver vuxna bara lyssna, inte komma med lösningar eller vad ungdomarna tolkar som nedvärderande kommentarer). Det är inte alla ungdomar som vänder sig till vuxna med vilken de har en god relation för att söka hjälp när de mår dåligt. Risken, menar någon, är att de vuxna då redan har bildat sig en uppfattning om vad problemet är och hur det borde lösas. De flesta ungdomarna efterfrågar en ”finnas-där-för-relation” hellre än ”nu-ska-vi-hitta-en-lösning-relation”. Konkreta förslag som dyker upp i samtalen med både ungdomarna och de vuxna är att anställa personer i skolan med uppdraget att skapa trygga och varaktiga relationer. Detta skulle exempelvis kunna vara socialpedagoger, ”korridorsvårdar”, fritidsgårdsledare, eller seniorer som på olika sätt kan möta ungdomarna i skolan.

Föräldrars delaktighet i arbetet med unga personers välmående framkommer som avgörande. Det upplevs som att många föräldrar har svårt att sätta gränser och att de saknar kunskap om hur de ska samtala med sina barn om deras känslor. Flera yrkesverksamma i vår studie som träffar föräldrar upplever att samtidigt som föräldrar har svårt att sätta krav (för att man upplever sig inte kunna hantera barnets starka reaktioner) så är det precis krav och tydliga ramar som ungdomar efterfrågar. Här menar de yrkesverksamma att föräldrar också behöver mer kunskap om skillnaden på psykisk ohälsa och vanligare känslotvingingar. Att föräldrar reagerar kraftfullt på sina barns känslotvingingar skulle kunna förklaras av att många vuxna idag är närmare sina barn. På vis är de också mer medvetna om sina barns mående och märker av varje känsla som barnen upplever.

Arbetet med psykisk ohälsa i olika verksamheter

De yrkesverksamma i vår studie representerar skolan, Barn och ungdomspsykiatri, Regionen, Socialtjänsten och vården. Arbetet som beskrivs i detta stycke är således exempel på hur man arbetar inom dessa verksamheter på de specifika orterna som deltagit i studien. I skolan är det ofta Elevhälsan som upplevs som ansvariga för arbetet med ungas välmående. Elevhälsans arbete beskrivs på en rad olika nivåer och insatser där alla professioner i Elevhälsan är delaktiga i arbetet med ungas psykiska hälsa upplevs positiva och hållbara. Även om uppskattade inslag såsom temadagar för att öka kunskapen inom vissa områden uppkommer i samtalen framstår detta som otillräckligt. De yrkesverksamma menar att det i mångt och mycket handlar om att anamma ett förhållningssätt där arbetet med ungas psykiska hälsa genomsyrar hela verksamheten. Utmaningarna upplevs ligga i att få pedagogerna med sig på banan. Det är inte alltid som lärarna ser det som sitt uppdrag att bygga relationer och att hjälpa eleverna med deras problem utan det uttrycks att man ser Elevhälsan eller andra professioner som bättre lämpade för detta. Många ungdomar efterfrågar mer tid med Elevhälsan, dels för att kunna bygga upp trygga relationer men också för att kunna få hjälp på plats när den behövs. Då det upplevs som ett stort steg att själv uppsöka kuratorn resonerar ungdomarna kring möjligheten att göra besök hos kuratorn obligatoriska för alla, för att minska stigman. Andra lösningar som diskuteras är att tillgängliggöra Elevhälsan genom att via SMS, mejl eller någon app där de snabbt skulle kunna höra av sig till kuratorn eller andra instanser om de själva eller

någon vän mår dåligt.

När det gäller verksamheter utanför skolan, som till exempel vården, är åsikten att arbetet med ungas psykiska hälsa måste involvera hela familjen. Det kan handla om stöd till föräldrar som själva mår dåligt eller hur de kan bli en mer närvarande förälder. Det finns ett motstånd mot att söka stöd då det kan signalera ett misslyckande som förälder. Detta är något som måste upp till ytan mer och från samtalen framkommer att det kanske kan vara en lösning att göra föräldrastöd obligatoriskt. Att inte kunna bidra med hjälp till den unga tillräckligt snabbt upplevs också som en stor utmaning i arbetet med ungas psykiska hälsa. Det finns en enighet i att se samverkan, samsyn och förståelse för varandras verksamheter som fundamentalt i arbetet med ungdomar och psykisk hälsa. Här anges exempelvis avsaknaden av en gemensam terminologi som ett hinder för en god samverkan. Gällande samverkan upplevs det bli mycket stuprörstänk och frågetecken om vem som ska äga frågan.

DISKUSSION

En anledning till den ökade andelen unga som rapporterar psykisk ohälsa kan, menar ungdomarna som vi pratade med, bero på att tröskeln för att må dåligt har blivit lägre. Med en föreställning om att livet alltid ska vara på topp är det lätt att varje "negativ" känsla tolkas som psykisk ohälsa som de med varje medel vill ska försvinna. Uttrycket visar också att unga idag inkluderar mer i begreppet psykisk ohälsa. Det handlar om allt från svårigheter att gå till skolan till obehagliga känslor kopplat till prestationer i skolan. I likhet med tidigare forskning visar denna studie att unga idag använder begrepp som ångest och att känna sig deprimerad i sitt vardagsspråk (Kvist Lindholm & Wickström, 2020), vilket kan tolkas som att ungdomar ha svårt att skilja psykiska besvär från vanliga känsloutringar (Folkhälsomyndigheten, 2020). Detta kan delvis ha sin förklaring i att många rapporter om ungas mående likställer lindrigare psykiska besvär med risker och där lösningen ofta involverar olika hjälpmedel (Gillespie, 2012; Scholl, 2017). Det finns också en risk att rapportering av ungas mående individualiseras vilket flyttar fokus bort från mer strukturella förklaringar inom skolsystemets organisation och problematiska livsförutsättningar. Ungdomar som lever under svåra omständigheter kan komma att se sig själva som problemet och tolka känslor av irritation och nedstämdhet och liknande symptom som känslor de borde bli av med till varje pris (Graham, 2015). Samtidigt undrar några av de deltagande ungdomarna om det verkligen är så många som mår dåligt "på riktigt". De menar att det har blivit en norm att må dåligt och att ha en egen kontakt på BUP.

Olika former av manualbaserade metoder har sedan en tid tillbaka implementerats i Sverige och internationellt och dessa har haft som syfte att öka ungdomars psykologiska och emotionella färdigheter (Graham, 2015; Kvist Lindholm, 2015; Watson et al., 2012; Wickström, 2018). Interventionerna utgår ofta från grundidén om att unga personer är en homogen grupp som har liknande problem som handlar om deras tankar, känslor

och attityder. Dessa interventioner riktar sig också till skolbarn, oavsett psykisk status (Kvist Lindholm, 2015; Kvist Lindholm & Zetterqvist Nelson, 2015; Wickström, 2013; 2018). Förebyggande åtgärder bygger också ofta på metoder influerade av medikalisering och behandling (Watson et al., 2012). Den bredare sociala, rationella och kulturella kontextens inverkan på unga personers välmående riskerar på så sätt att förbises. Insatser för att förebygga psykisk ohälsa bör således utgå från lokala behov för att för att uppnå bästa resultat (Wickström & Kvist Lindholm, 2020). Exempelvis framkom det i samtalen förslag såsom att anställa särskild personal i skolan med uppdrag att skapa trygghet och bygga relationer, att tillgängliggöra elevhälsan genom varierande kommunikationskanaler och utökade resurser samt att göra föräldrar mer involverade i arbetet för att öka förståelsen för barnens situation.

Ytterligare behov handlar om ökad kunskap om var man kan vända sig för att få hjälp. Det är inte alltid som lärarna ser det som sitt uppdrag att bygga relationer och att hjälpa eleverna med deras problem utan det uttrycks att man ser Elevhälsan eller andra professioner som bättre lämpade för detta. Det kan tolkas som att lärarna behöver mer kunskap om framförallt det hälsofrämjande arbetet och hur detta kan bedrivas i de dagliga mötena med elever. Att lärarna görs mer delaktiga framkommer också som viktigt då Elevhälsan många gånger beskrivs som otillgänglig, både av ungdomarna och yrkesverksamma. Elevhälsans otillgänglighet uttrycks framförallt i otillgängliga besökstider. Frågan är dock hur mycket ansvar som är rimligt att lägga på lärarna i de här frågorna?

När det finns uttalade problem framkommer det som viktigt att känna tillit till den man söker hjälp hos. I likhet med Hiltunen et al. (2020) uttrycker unga vikten av att träffa ”rätt” person. Det handlar om huruvida en förtroenderelation till professionella kan utvecklas eller inte som sedan är avgörande för hur hjälpen kan tas emot (Hiltunen et al., 2020). Konkreta förslag som dyker upp i samtalen med både ungdomarna och vuxna är att anställa personer i skolan med uppdraget att skapa trygga och varaktiga relationer. Detta skulle exempelvis kunna vara socialpedagoger, ”korridorsvärdar”, fritidsgårdsledare, eller seniorer som på olika sätt kan möta ungdomarna i skolan. Eftersom många unga inte berättar för någon vuxen när de mår dåligt vänder de sig istället till sina kamrater som kan uppleva

detta som en tung börda att bära med mycket ansvar. Ungdomarna i vår studie uttrycker således också ett behov av kunskap hur man ska hantera det när en kompis berättar att de mår dåligt och var de ska vända sig för stöd i dessa frågor. Att många unga uttrycka sig om sitt mående på sociala medier menar de yrkesverksamma skulle kunna vara en konsekvens av att många unga som faktisk mår väldigt dåligt inte får rätt vård och stöd i tid utan använder sociala medier för att få hjälp och stöttning med sina problem. Hiltunen et al. (2020) menar att rädslan för stigma och stämpling kan hindra många ungdomar från att be om och söka hjälp i tid, vilket kan förvärra situationen, något som även framkommer i våra resultat.

Behovet av en ökad kunskap om psykisk ohälsa handlar framförallt om hur ungdomar kan rustas till att få ett starkare skal och bland annat klara övergången från skola till arbetsliv eller livet efter skolan, och var ansvaret för detta ligger. Det handlar också om hur de kan rustas på ett mer hälsofrämjande sätt - utan att behöva fokusera på psykisk ohälsa. Som Kvist Lindholm & Wickström (2020) resonerar har breda satsningar av psykoedukativa program i skolor beskrivits som "psykologisk immunisering" mot psykisk ohälsa i befolkningen (Kvist Lindholm, 2015; Wright, 2015). Unga personer ska således delta i interventioner som fokuserar på psykiatriska diagnoser som depression och ångest, oavsett om de har depression eller ångest eller inte (Kvist Lindholm & Zetterqvist Nelson 2015; Merry et al., 2012; Wickström 2013; SBU, 2010).

SLUTSATSER

- Det finns ett behov av att öka kunskapen om psykisk ohälsa, både bland unga och vuxna. För vuxna handlar det om att utveckla kunskap om hur man kan möta ungas oro på ett adekvat och respektfullt sätt, medan unga behöver kunskap om dels vad som skiljer psykisk ohälsa från normala känslouttryck och att det är okej att känna ilska, obehag och sorg.
- Stigma kopplat till psykisk ohälsa kan leda till att många unga inte berättar om de mår dåligt eller att de undviker att söka hjälp. Här kan man fundera kring möjligheter för yrkesverksamma vuxna att genomföra fler uppsökande eller obligatoriska insatser på gruppnivå som är mindre utpekande för individen.
- Föräldrar behöver stärkas i sin roll med att sätta gränser. Men också spöras i att vara nyfikna och intressera sig för vad ungdomarna gör på sin fritid, särskilt på nätet.
- Bättre förutsättningar behöver skapas för att tillgängliggöra Elevhälsan för att på bästa sätt kunna möta ungdomars behov, samt stärka det hälsofrämjande arbetet
- Lärarnas ansvar i arbetet med elevers psykiska hälsa är otydligt. Om man utgår ifrån att läraren har en betydande roll i det hälsofrämjande arbetet blir det viktigt att tydliggöra och förbereda lärare på detta uppdrag i lärarutbildningen samt tydligare skriva fram skolans ansvar i arbetet med psykisk hälsa i Läroplanen.

REFERENSER

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa

Bremberg, S., & Dalman, C. (2017). *Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga - En kunskapsöversikt*. Stockholm: Formas, Forte, Vetenskapsrådet och Vinnova.

Bremberg, S. (2015). Mental health problems are rising more in Swedish adolescents than in other Nordic countries and the Netherlands. *Acta Paediatrica* 104(10), 997-1004. DOI: 10.1111/apa.13075

Eriksen, I.M., Hegna, K., Bakken, A., Lyng, S.T. (2014). Felles fokus: *En studie av skolemiljøprogrammer i norsk skole*. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA; 2014. NOVA Rapport. 15.

European Commission Life skills (2020) Hämtad 2020-05-31: <https://epale.ec.europa.eu/en/node/41270>.

Folkhälsomyndigheten (2020). *Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn*. Folkhälsomyndigheten: Stockholm.

Folkhälsomyndigheten (2018a). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014*. Folkhälsomyndigheten: Stockholm.

Folkhälsomyndigheten (2018b). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18*. Grundrapport. Folkhälsomyndigheten: Stockholm.

Gillespie C (2012). The experience of risk as 'measured vulnerability': Health screening and lay uses of numerical risk. *Sociology of Health & Illness* 34(2): 194–207. DOI: 10.1111/j.1467-9566.2011.01381.x

Graham LJ (2015). *To be well is to be not unwell: The new battleground inside our children's heads*. In Wright K and McLeod J (eds) *Rethinking Youth Wellbeing. Critical Perspectives*. Berlin: Springer, pp. 11–33.

Gustafsson, J-E., Allodi M. Westling, Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L. Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P. Ljungdahl, S., Ogden, T., Persson, R.S. (2010). *School, Learning and Mental Health: A Systematic Review*. Stockholm: Hälsoutskottet, Kungliga Vetenskapsakademien.

Hagquist, C. (2013). Ungas psykiska hälsa i Sverige. Komplexa trender och stora kunskapsluckor. *Socialmedicinsk tidskrift*. Vol. 90, nr 5: 671–683

Hellström, L. & Beckman, L. (2020). *Att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar - en internationell kartläggning över initiativ och insatser*. Malmö universitet. ISBN (Malmö) 978-91-7877-110-3 (pdf). DOI:10.24834/isbn.9789178771103

Hiltunen, L. (2017). *Lagom Perfekt. Erfarenheter av ohälsa bland unga tjejer och killar*. Avhandling. Lund: Arkiv Förlag AB

Hiltunen, L., Johansson, E., Edvardsson Aurin, I. (2020). *En dålig dag eller en svår livssituation? En studie om psykisk ohälsa bland ungdomar i Kronobergs län*. Region Kronoberg.

Hjörne, E. & Säljö, R. (2008). *Att platsa i en skola för alla: elevhälsa och förhandling om normalitet i den svenska skolan*. (1. uppl.) Stockholm: Norstedts akademiska förlag.

Koupil, I. (2012). *Utveckling tidigt i livet – en möjlighet att minska sociala skillnader i hälsa I*: Rostila, Mikael & Toivanen, Susanna (red.) Den orättvisa hälsan. Om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd. Stockholm: Liber AB

Kvist Lindholm, S., & Wickström, A. (2020). Looping effects' related to young people's mental health: How young people transform the meaning

of psychiatric concepts. *Global Studies*, 10(1), 26-38. DOI: 10.1177/2043610619890058.

Kvist Lindholm S (2015). *The paradoxes of socio-emotional programmes in school: Young people's perspectives and public health discourses* (Doctoral dissertation). Linköping: Linköpings universitet.

Kvist Lindholm S and Zetterqvist Nelson K (2015) 'Apparently I've got low self-esteem': Schoolgirls' perspectives on a school-based public health intervention. *Children & Society* 29(5). DOI:10.1111/chso.12083.

Mentor Sverige (2017) Unga röster 2017. Stockholm: Mentor Sverige och Fryshuset.

MIND (2018). *Unga mår allt sämre – eller? Kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige 2018*. Stockholm.

Merry SN, Hetrick SE, Cox GR, et al. (2012) Psychological and educational interventions for preventing depression in children and adolescents (Review). *Evidence-based Child Health: A Cochrane Review Journal* 7: 1409–1685. DOI: 10.1002/ebch.1867.

Modin, Bitte m.fl. (2011). Psychosocial Working Conditions, School Sense of Coherence and Subjective Health Complaints: A Multilevel Analysis of Ninth Grade Pupils in the Stockholm Area. *Journal of Adolescence*. (34)1: 129–139. DOI: 10.1016/j.adolescence.2010.01.004.

Morrow V and Mayall B (2009) What is wrong with children's well-being in the UK? Questions of meaning and measurement. *Journal of Social Welfare and Family Law* 31(3): 217–229. DOI: 10.1080/09649060903354522

Mykletun, A., Knudsen, A.K. og Mathiesen, K.S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: et folkehelseperspektiv*. FHI-rapport 8/09. Oslo: Folkehelse-instituttet NAV (2011) Sykefraværstilfeller 2. kvartal 2001-2011.

Statens Beredning för medicinsk Utvärdering (SBU) (2010) *Program För Att Förebygga Psykisk Ohälsa Hos Barn*. Report no. 202. Stockholm: SBU.

Scholl J (2017) The muddle of medicalization: Pathologizing or medicalizing? *Theoretical Medicine and Bioethics* 38: 265–278. DOI: 10.1007/s11017-017-9414-z.

SFS (2010:800). Skollagen. Stockholm: Regeringen.

SFS (2018:1197). Lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter. Stockholm: Regeringen.

Socialstyrelsen (2019). *Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa. Uppföljning och analys av överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2016-2018*. Slutrapport. Stockholm: Socialstyrelsen. ISBN: 978-91-7555-497-6.

Socialstyrelsen & Skolverket (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Artikelnummer. 2016-11-4

SOU (2000:19). *Från dubbla spår till elevhälsa*. Stockholm: Regeringskansliet.

Sveriges Riksdag (2018/19:566). Barn och ungas psykiska hälsa. <https://data.riksdagen.se/fil/759EE0C2-86D5-4DCB-8808-385FC970A1B3>

Vancea M, Utzet M. (2017) How unemployment and precarious employment affect the health of young people: a scoping study on social determinants. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(1):73–84. DOI: 10.1177/1403494816679555.

Watson D, Emery C, Bayliss P, et al. (2012) *Children's Social and Emotional Wellbeing in Schools: A Critical Perspective*. Bristol: The Policy Press.

Wickström A (2013) From individual to relational strategies: Transforming a manual-based psychoeducational course at school. *Childhood* 20(2): 215–228. DOI: 10.1177/0907568212457094

Wickström A (2018) Schoolgirls' health agency: Silence, upset and co-operation in a psycho-educational assemblage. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being* 13(1): 1–12. DOI: 10.1080/17482631.2018.1564518

Wickström, A. & Kvist Lindholm, S. (2020). Young people's perspectives on the symptoms asked for in the Health Behavior in School-Aged Children Survey. *Childhood*, 1-18. DOI: 10.1177/0907568220919878.

Wright K (2015) From targeted interventions to universal approaches: Historicizing wellbeing. In: Wright K and McLeod J (eds) *Rethinking Youth Wellbeing: Critical Perspectives*. Singapore: Springer.