

FRÅGA DEN UNGA

Hur identifiera och bemöta unga, som är anhöriga till en någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk?

Arvola, Kärkkäinen, Korhonen & Karimo
Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry



INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
FÖRORD	2
INLEDNING	3
IDENTIFIERING OCH BETYDELSEN AV STÖD	4
UNG ANHÖRIG TILL PERSON MED PSYKISK OHÄLSA OCH/ELLER MISSBRUK	7
Begreppen- ännu inte etablerade.....	7
Hälften av de unga har erfarenhet av att vara anhörig.....	8
De unga är speciellt oroliga för sina kamrater.....	9
Olika typer av unga: den självständiga, ansvarstagaren, undvikaren, den osynliga.....	10
HUR TA SAKEN TILL TALS MED DE UNGA?	11
De unga önskar att de vuxna är tillgängliga och frågar hur det går.....	11
Temalektioner.....	13
STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA: Korta videor och podcaster	16
IDENTIFIERING	17
Professionellas uppfattning om att identifiera unga.....	17
Vad möjliggör och vad försvårar identifieringen.....	18
STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA:	19
Kännetecken på en ung omsorgsgivare.....	19
Se de osynliga- Kort dokumentär.....	20
SERVICEBEHOV OCH STÖD	21
Bemötande av unga börjar med dialog.....	21
Professionellas uppfattning om servicebehov och stöd.....	22
STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA: Oroskorten	24
SLUTSATSER	25
Ungdomars önskemål - ämnet som en del av ungdomens vardag i läroanstalten.....	25
Ungdomarnas egen aktivitet och symptom möjliggör identifiering och stöd.....	26
Motivationen och stöd i rätt tid viktigt när man erbjuder stöd.....	27
Se de osynliga - en förändring i sättet att tänka	27
Gemensamt ansvar.....	27
REKOMMENDATIONER	29
Medvetandegörande.....	29
Systematisk kartläggning.....	29
Välstånd- en gemensam sak för läroanstalten.....	29
Utveckling av samarbetsformer.....	29
SLUTORD	30
KÄLLOR	31

SAMMANFATTNING

Varannan finländare kommer någon gång under sitt liv i kontakt med psykisk ohälsa, och psykisk ohälsa samt missbruk påverkar även de anhöriga påtagligt. Många unga oroar sig både för sitt eget och sina närståendes välmående, och även unga anhöriga är i behov av stöd. **I guiden Fråga den unga, finns information och verktyg för att identifiera, bemöta, vägleda och stödja unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk.**

I guiden presenteras svar från studerande på andra stadiets läroanstalter i Egentliga Finland, där det särskilt betonas hur viktigt det är att fråga de unga själva och regelbundet ta upp dessa frågor under temalektioner. I svaren framkommer tydligt en oro för kamraternas psykiska hälsa och substansbruk. Enligt Kärkkäinens undersökning bland personal inom andra stadiet identifieras unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk fortfarande ganska slumpmässigt på läroanstalterna, och det är främst lärare och studerandevårdspersonal som identifierar dessa unga. Särskilt lärarnas och hälsovårdarnas insatser lyfts fram.

Möjligheterna att uppmärksamma berörda studerande påverkas mycket av hur aktiva de unga själva är och vilka symptom de har, vilket både kan underlätta och försvåra identifieringen. Karimo understryker i sin undersökning om ungas behov av tjänster och stöd att det är av stor betydelse att identifiera dessa unga i tid.

Ansvar för att identifiera anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk bör ligga på all personal inom läroanstalterna. Både studerande och personal behöver bli medvetna om fenomenet. En systematisk kartläggning av ämnet behöver göras, och samarbetet mellan olika aktörer, såsom läroanstalter och organisationer, bör intensifieras. Vikten av att stödet ges i rätt tid och att den unga är motiverad att ta emot det stöd som erbjuds betonas särskilt.

Resultaten från internationell forskning om unga omsorgsgivare stöder de undersökningar och datainsamlingar som presenteras i denna guide. Det gör också Hälsa i skolan-enkäten 2019 och slutsatserna man dragit från den. Den här guiden ger information om detta omfattande fenomen och samtidigt verktyg att identifiera unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Den presenterar sätt att stödja och också utvecklingsbehov.

NYCKELORD: ung anhörig till person med psykisk ohälsa och/eller missbruk, ung omsorgsgivare, andra stadiets läroanstalt, identifiering, servicebehov, tidigt stöd

Översättarens hälsning

Den här guiden samt oroskorten med tillhörande manual översattes till svenska år 2025 av FinFami Österbotten rf. I den svenska översättningen används genomgående i första hand begreppet **ung anhörig till person med psykisk ohälsa och/eller missbruk**. Anhörig kan man i den här betydelsen vara till en förälder, till en mor- eller farförälder, till ett syskon eller annan släkting, till en vän, till en arbetskamrat, egentligen till vem som helst som påverkar ens liv på grund av sin psykiska ohälsa och/eller sitt missbruk. **Ordet närstående används här för personen med psykisk ohälsa och/eller missbruk.** Guiden Fråga den unga har översatts från finskans **Kysy nuorelta- opas**. **Projektet Kysy nuorelta** och **Kysy nuorelta oppitunnit** har inte översatts till svenska. I texten refereras till "projektet" och till "temalektionerna".

Tanken är att dela denna guide och tillhörande material i Österbotten, men även till svenskspråkiga i hela landet. Vi bedömer att lärdomarna från projektet kan vara till nytta för professionella oberoende av språk och boningsort. FinFami Österbotten rf tackar för möjligheten att använda materialet!



Psykisk ohälsa går ofta i arv från generation till generation; upp till 60 % av barn till deprimerade föräldrar drabbas själva före 25 års ålder. Att i ett tidigt skede identifiera och stödja de unga är ytterst viktigt och nödvändigt både för individen och samhället, eftersom vi inte har råd att förlora en enda ung person.

Guiden Fråga den unga (**ooriginalnamn på finska: "Kysy nuorelta-opas"**) är ett resultat av FinFami Egentliga Finlands rf:s projekt med samma namn (**"Kysy nuorelta"**). Projektet genomfördes under åren 2019–2021. Projektet finansierades med STEA-bidrag från social- och hälsovårds-ministeriet (STM). Inom projektet svarade man på behovet av att producera information om fenomenet unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk, att skapa stödmaterial för professionella att identifiera unga samt redskap för att lotsa unga till service och stöd.

Ett varmt tack riktas till de unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk, de så kallade skolombuden, som fungerat som hjärtat i projektet och bidragit till projektets genomförande med sina egna berättelser och breda kompetens. Utan deras insats skulle ungas röst fortfarande inte ha blivit hörd.

Katri Kärkkäinen och Raisa Karimo har i projektet gjort två förtjänstfulla pro gradu-arbeten, vars centrala resultat presenteras i denna guide. Ett hjärtligt tack till er för ert fina engagemang i detta viktiga ämne.

FÖRORD

När en insjuknar förändras livet för många.

Att stödja ungas psykiska hälsa har blivit en brännande aktuell fråga i det finländska samhället.

Psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till arbetsoförmåga.

Sosionomstuderande Johannes Rantala, Sara Piltonen och Emilia Lentonens examensarbete har också använts i framställningen av denna guide – stort tack till er också!

Jag vill dessutom, från föreningens sida, särskilt tacka socionomstuderande Suvi Kanninen för det examensarbete som har granskat möjligheterna och utvecklingen av skolombudsverksamheten, det vill säga vår föreningens nya form av frivilligverksamhet, nu och i framtiden.

Tack till alla samarbetspartners och skolpersonal som bidragit med sin yrkeskompetens till insamlingen av information och utvecklingen av materialet inom projektet. Unga har också satt sin prägel på projektets material – tack till Saara Huovinen, Heta Koivusalo och Milla Välke för arbetet med den visuella profilen.

Projektmedarbetarna Outi Arvola och Karoliina Korhonen har som ett innovativt och professionellt team styrt projektet på ett fantastiskt sätt. Inte ens de restriktioner som coronapandemin medförde kunde hindra dessa målmedvetna kvinnor från att föra projektet framåt. Ett stort tack till er båda.

Jag hoppas att den här guiden och guiden med Kännetecken på en ung omsorgsgivare samt oroskorten blir välanvända och att varje vuxen som arbetar i skolor frågar unga – och frågar igen.

Åbo 1.8.2021

Milla Roos, verksamhetsledare, Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry.

INLEDNING

Under projektiden har man systematiskt samlat in information från andra stadiets läroanstalter och högskolor i Egentliga Finland. Av de professionella uppgav 68 % att de tycker att fortbildning kring temat unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk är mycket viktigt, och resterande 32 % ansåg det vara ganska viktigt. Bland högskolestuderande ansåg 78 % att det är mycket viktigt att dessa teman behandlas som en del av studierna, och 21 % ansåg det vara ganska viktigt. Det har alltså funnits ett tydligt behov av denna guide.

I projektet har fokus legat på att stödja professionella genom att utveckla konkreta verktyg för att identifiera, bemöta och stödja unga närstående till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Tyngdpunkten har legat på arbetet inom andra stadiets läroanstalter, men vi anser att materialet och kunskapen är till nytta för alla som arbetar med unga. Målet med guiden Fråga den unga är att den ska vara lätt att använda. Syftet är att ge grundläggande information om hur man identifierar, bemöter, vägleder och stödjer unga närstående till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk, samt ge användbara metoder och verktyg för detta.

I guiden förs en dialog mellan teori- och forskningsbaserad kunskap samt praktiska arbetsverktyg. Bakgrundskapitlet sammanfattar tidigare forskning och begrepp inom området. I de följande kapitlen behandlas de centrala forskningsresultaten från projektet samt materialet från studerande på andra stadiet och studerandevårdens personal. Slutsatsdelen sammanfattar de viktigaste resultaten och avslutningsvis presenteras rekommendationer för att förbättra identifiering och stödet till unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Genom hela texten får läsaren vägledning i användningen av stödmaterialet som utarbetats under projektet.



IDENTIFIERING OCH STÖD

Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), socialvårdslagen (1301/2014), lagen om missbrukarvård (41/1986) samt barnskyddslagen (417/2007) ålägger professionella att beakta unga som är anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Dessutom styr elev- och studerandevårdslagen (1287/2013) samt internationella och nationella rekommendationer skolpersonal att arbeta förebyggande, identifiera riskgrupper, ge tidigt stöd samt främja ungas välbefinnande i deras naturliga uppväxtmiljöer.

Dessa rekommendationer innefattar bland annat EU:s samarbetsprojekt för psykisk hälsa och välbefinnande samt den nationella strategin för psykisk hälsa. (Kärkkäinen 2021; Rampazzo m.fl. 2016; Vorma m.fl. 2020.) Personalen på utbildningsanstalterna har en viktig roll som tidiga identifierare av unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk, samt som stödjare. Dessutom finns det flera faktorer som stärker deras roll.

- Utbildningsanstalter är en naturlig plats att möta unga, eftersom en stor del av åldersgruppen tillbringar mycket tid där (Hyvinvoinnin tietokanta 2018; Carta m.fl. 2015; Grills & Holt 2016; THL 2013a).

- Internationell forskning som undersökt unga med omsorgsansvar för närstående har visat att det är särskilt viktigt att identifiera och stödja dessa unga just inom skolmiljön (Moore m.fl. 2009).

- Närståendes psykiska problem och missbruk orsakar svårigheter eller omsorgsansvar för cirka 10 % av studerande på andra stadiet, och oro för cirka 40 % av studerande (se t.ex. Pirskanen m.fl. 2018, THL 2019). Forskning har visat att en del av dessa unga blir utan det stöd de behöver (Nenonen m.fl. 2020; Sempik & Becker 2013).

- Det är viktigt att känna igen de faktorer som påverkar ungas välbefinnande, och att ge stöd till dem tidigt så att dessa påfrestningar inte ökar och samlas på hög, och för att säkerställa att de kan hantera de utmaningar som hör ungdomsåren till. (Carta m.fl. 2015; Grills & Holt 2016; Hietanen-Peltola m.fl. 2019; Perälä m.fl. 2015; Santalahti & Marttunen 2014; THL 2013a; 2013b).

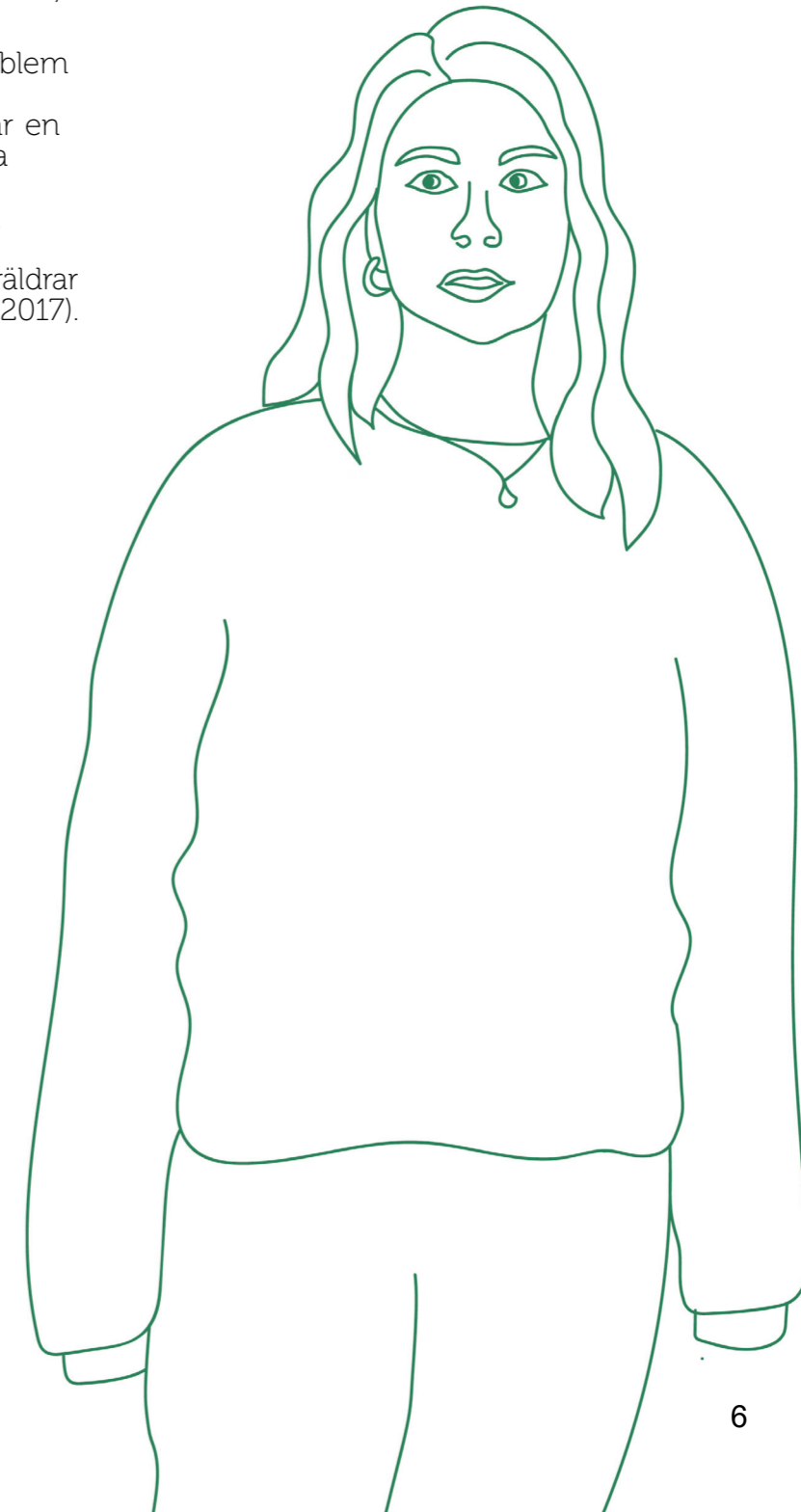
Närståendes symptom på psykisk ohälsa och/eller missbruk ökar avsevärt risken för den ungas egna psykiska problem och användning av rusmedel (Beardslee m.fl. 1998; Raitasalo m.fl. 2016; Raposa m.fl. 2015; Whiteman m.fl. 2016)

Föräldrarnas psykiska problem och missbruk har visat sig påverka ungas val av utbildning, deras förmåga att slutföra andra stadiets utbildning och risken för att de hamnar utanför utbildning och arbetsliv (Heyman & Heyman 2013; Merikukka 2020; Raitasalo m.fl. 2016; Ristikari m.fl. 2018). Föräldrars psykiska problem och missbruk är dessutom kopplade till ungas brottsliga beteende samt till att unga blir klienter inom barnskyddet (Ristikari m.fl. 2018).

Egna psykiska problem och missbruksproblem ökar avsevärt risken för utanförskap, och avsaknad av utbildning på andra stadiet är en av de främsta riskfaktorerna för att sociala problem samlas på hög. Därför kan samhällsliga insatser, som att dessa unga uppmärksammas bättre i läroanstalterna, påverka överföringen av utsatthet från föräldrar till barn (THL 2015; Statens revisionsverk 2017).

Samtidigt är det viktigt att vara medveten om att de risker som en närståendes psykiska problem eller missbruk medför för den ungas välbefinnande inte direkt förutsäger att den unga får problem, vare sig nu eller i framtiden (Nordenfors & Melander 2017; O'Dell m.fl. 2010; Solantaus & Paavonen 2009).

Det väsentliga är att så tidigt som möjligt identifiera dem, som har närstående med psykisk ohälsa eller missbruk, eftersom identifieringen är en förutsättning för att kunna möta de ungas stödbehov (Leu m.fl. 2018; Karimo 2021; Kärkkäinen 2021).



Psykiska problem och missbruk hos en närstående, såsom en förälder, syskon eller kompisar, medför flera riskfaktorer för den ungas välbefinnande och livsförlopp.

UNG ANHÖRIG TILL PERSON MED PSYKISK OHÄLSA OCH/ ELLER MISSBRUK

Etableringen av begrepp

I Finland har man länge parallellt använt begreppen anhörig till person med psykisk ohälsa och/ eller missbruk och barnanhörig.

Internationellt är det mest etablerade begreppet om en ung, som betraktas ha vårdansvar om en närstående med psykisk eller somatisk sjukdom, handikapp eller som missbrukar substanser, och är under 18 år "young carer" (ung omsorgsgivare) och under 24-år "young adult carer" (ung vuxen omsorgsgivare) (Leu ym. 2018,1; Leu ym. 2020, 2390).

I Finland och internationellt finns det inga etablerade och gemensamma begrepp för fenomenet där en ungs närstående har symptom på psykisk ohälsa eller missbruksproblematik.

Begreppet ung anhörig till person med psykisk ohälsa och/ eller missbruk kan ses som en underkategori till begreppen ung omsorgsgivare och ung vuxen omsorgsgivare. Den gemensamma nämnaren för alla dessa begrepp är den ungs oro för en närstående och hur denna oro påverkar den ungs eget välbefinnande (FinFami, 2015).

Hokkila och Sihto (2021) konstaterar att en central fråga inom forskningen och kartläggningen av unga omsorgsgivare är att fundera på vilka de unga omsorgsgivarna är och hur omsorg och rollen som omsorgsgivare definieras. Det finns inget entydigt svar på detta. En grund för definitionen kan vara den ungs egen uppfattning om att hen är en ung omsorgsgivare.

En utmaning är dock ofta att den unga själv inte är medveten om eller definierar sig som en ung omsorgsgivare. Många unga omsorgsgivare ser omsorgsansvaret som en del av det normala, vardagliga livet.

MED EN UNG PERSON avses en person under 29 år.

EN UNG (VUXEN) OMSORGSIVARE är en ung person som oroar sig för en familjemedlem, som är sjuk, funktionsnedsatt eller har missbruksproblem.

EN UNG ANHÖRIG TILL PERSON MED PSYKISK OHÄLSA OCH/ ELLER MISSBRUK är en ung person vars närstående har psykiska symtom eller missbrukar någon form av substanser.

När en förälder är sjuk används begreppet **BARNANHÖRIG** om barnet eller den unga.

Med begreppet **OMSORGSANSVAR** avser vi här det ansvar som en ung person bär för sin närstående på grund av dennas psykiska ohälsa eller missbruk. Omsorgsansvaret kan visa sig som emotionell belastning och/eller som ett konkret ansvar för sig själv och sin närstående. Därmed kan omsorgsansvaret omfatta såväl konkreta vårduppgifter som emotionellt stöd, omsorg och omtanke.

Efter att den finska guiden publicerades har begreppet **OROSBÄRARE (HUOLENKANTAJA)** tagits i bruk inom FinFami. Detta för att specifikt beskriva unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk. FinFami föreningarna erbjuder olika former av stöd till unga **OROSBÄRARE** i åldern 12-29 år. Mera information på svenska hittas på FinFami Österbotetns hemsida.

I bild ett är de centrala begreppen samlade.

I den här guiden används genomgående begreppet ung anhörig till person med psykisk ohälsa och/eller missbruk.

Begreppet anhörig till person med psykisk ohälsa och/eller missbruk är inte bundet till en diagnos på psykisk sjukdom eller psykiatriskt tillstånd. Detta på grund av att en diagnos i sig inte definierar oron och belastningen som den anhöriga upplever.

(Kärkkäinen 2021.)



Bild 1. Centrala begrepp

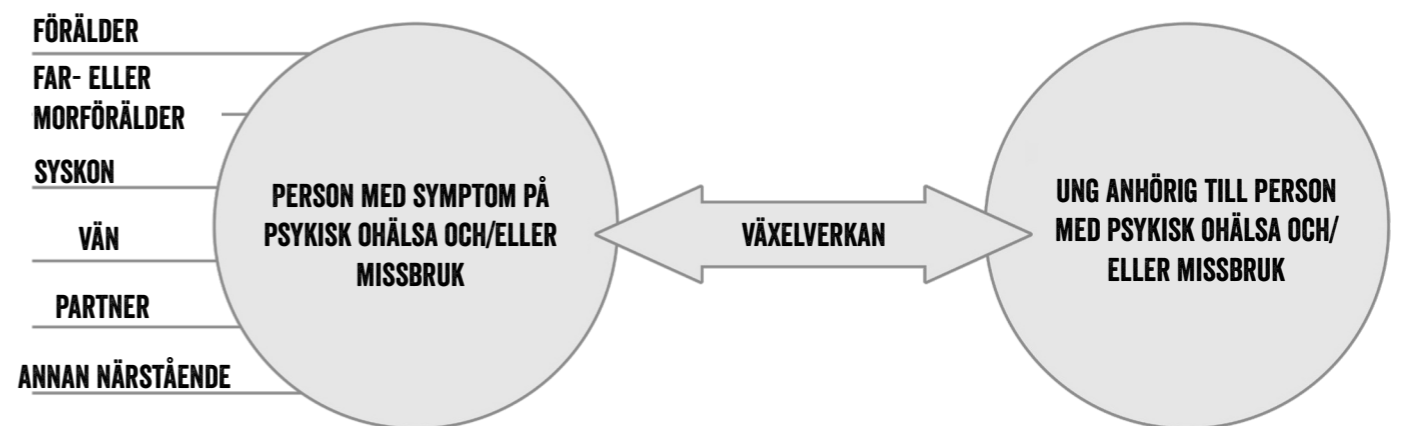


Bild 2. (Kärkkäinen 2021).

Hälften av de unga har erfarenhet av att vara anhörig

Enligt den kartläggning som genomfördes inom projektet i andra stadiets skolor i Egentliga Finland har hälften av de unga erfarenhet av att vara anhörig till någon. Över 600 unga som studerar på andra stadiet deltog i projektets temalektioner. I samband med lektionerna svarade ungdomarna på en enkät. Här används de svar för vilka det har erhållits forskningsetiskt tillstånd (N = 130).

Nästan hälften av de svarande (48 %) uppgav att de inte har någon erfarenhet av en närståendes psykiska ohälsa eller substansanvändning. Den andra hälften (48 %) berättade att en närstående missbrukar droger eller alkohol (16 %), att en närstående har en psykisk sjukdom eller symptom på psykisk ohälsa (27 %) eller att en närstående både missbrukar och har symptom på psykisk ohälsa (5 %). I andra svar nämndes även faktorer som rör mobbning i skolan, ångest och självdestruktivitet hos antingen den närstående eller den unga personen själv.

Hur mår studerande på andra stadiet och vem är de oroliga för? Vem kan de prata med om sina bekymmer och varifrån uppger de att de får stöd?

De unga är speciellt oroliga för sina kamrater

Ungefär hälften av de svarande uppgav att ingen närståendes psykiska hälsa eller substansanvändning har bekymrat dem eller orsakat oro. 36 % av ungdomarna svarade att de oroar sig för sin kompis situation. Partner valdes i 8 % av svaren, syskon i 12 %, pappa i 10 %, mamma i 7 % och någon annan släkting i 12 % av svaren. I enstaka svar nämndes till exempel oro för någon annan vuxen i närheten eller oro för en före detta partners situation.

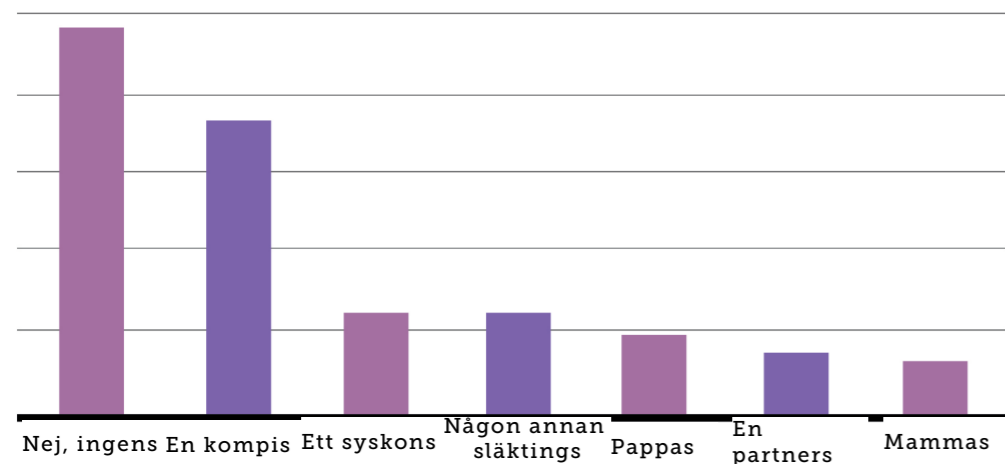
Av de svarande uppgav 39 % att de känner oro för sin närstående, 11 % upplevde att de blev irriterade eller nedstämda, 9 % ansåg att situationen påverkar vänskapsrelationerna och 9 % att den påverkar relationerna i familjen. Av de svarande angav 8 % att det påverkar sömnen, 5 % matvanor samt skolgång, fritid och hobbyer. 4 % av de svarande berättade att situationen påverkar vardagen och hushållssysslor och 2 % att det påverkar den egna ekonomin mycket, medan en procent svarade att den närståendes situation belastar dem väldigt mycket.

Ungdomarna fick frågan hur mycket de har funderat på sin egen alkoholkonsumtion, psykiska hälsa eller ork. De flesta svarande, 34 %, uppgav att de ibland tänker på dessa teman, 25 % sade att de sällan gör det, och 19 % uppgav att de aldrig tänker på sådana frågor. Av de svarande uppgav 16 % att de ofta funderar på detta och 8 % att de gör det nästan dagligen.

36% AV UNGDOMARNA UPPGAV ATT DE OROAR SIG FÖR SIN KAMRAT.

I enkäten ställdes frågan om hur en närståendes psykiska hälsa eller substansanvändning påverkar den ungas eget liv.

HAR DU BEKYMRAIT DIG FÖR NÅGON NÄRSTÅENDES PSYKISKA HÄLSA ELLER MISSBRUK ?



Figur 3. Vilken närståendes psykiska hälsa eller substansanvändning har du funderat på?

Personen med symptom på psykisk ohälsa eller missbruk av substanser kan vara en familjemedlem, en släkting, en vän, partner eller någon annan som är viktig för den unga.

Olika roller hos unga anhängiga: den självständiga, ansvarstagaren, undvikaren och den osynliga

Enligt den intervjustudie som Karimo gjorde (2021), beskrev kuratorerna de unga anhängiga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk främst ur ett skam- och belastningsperspektiv. På basen av deras berättelser kunde man notera fyra olika typer av anhängiga.

Exemplen på roller de anhängiga kan ta är den självständiga, ansvarstagaren, undvikaren och den osynliga. Varje ung anhängig till någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk är unik, liksom varje ung persons livssituation är unik, ingen kan placeras i en färdig mall. Syftet med de exempelbeskrivningar som presenteras i figur 4 är ändå att hjälpa professionella att se vilka möjliga beteendemönster som kan uppträda hos ungdomar på grund av deras bakgrund, så att deras symptom kan förstås bättre i framtiden.



Figur 4. Exempel på typer av anhängiga till personer med psykisk ohälsa och/ eller missbruk.

HUR TA SAKEN TILL TALS MED UNGDOMARNA?

Unga önskar att de vuxna är tillgängliga och frågar hur de mår

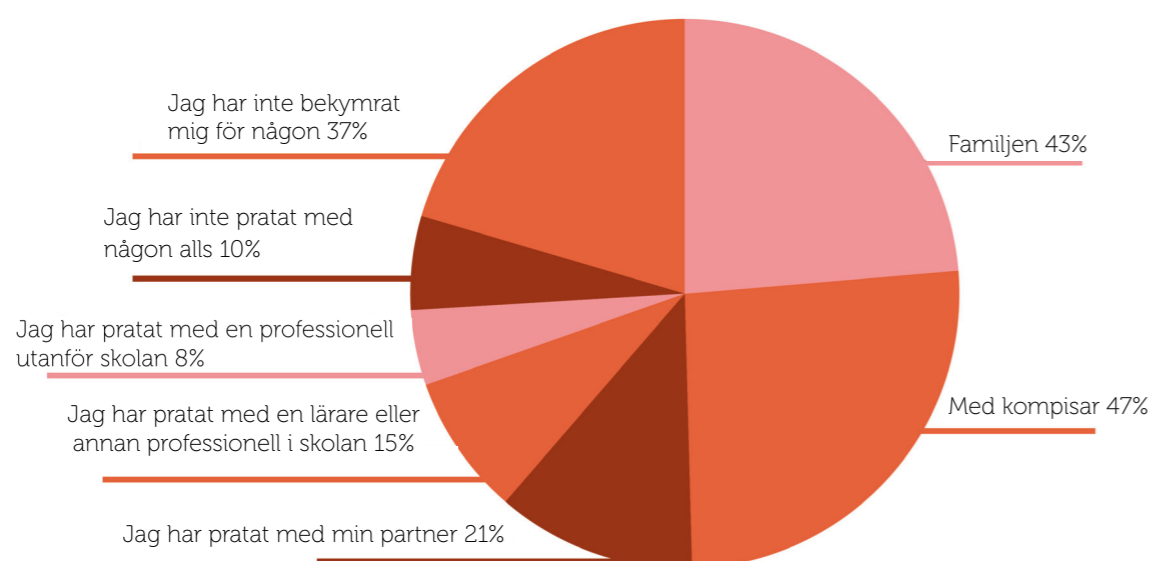
Unga som studerar på andra stadiet fick frågor om det stöd och den hjälp de fått i situationer där de eventuellt känt oro, antingen för sig själva eller för någon närstående. Respondenten kunde välja flera alternativ.

”Man borde börja prata mycket mer om psykisk ohälsa och liknande redan i sjuan, eftersom många insjuknar under högstadiet.”

Av de svarande uppgav 37 % att de inte har oroat sig för sig själva eller någon närstående. Om de varit oroliga, var det familjen (43 %) eller vänner (47 %) som oftast gav stöd.

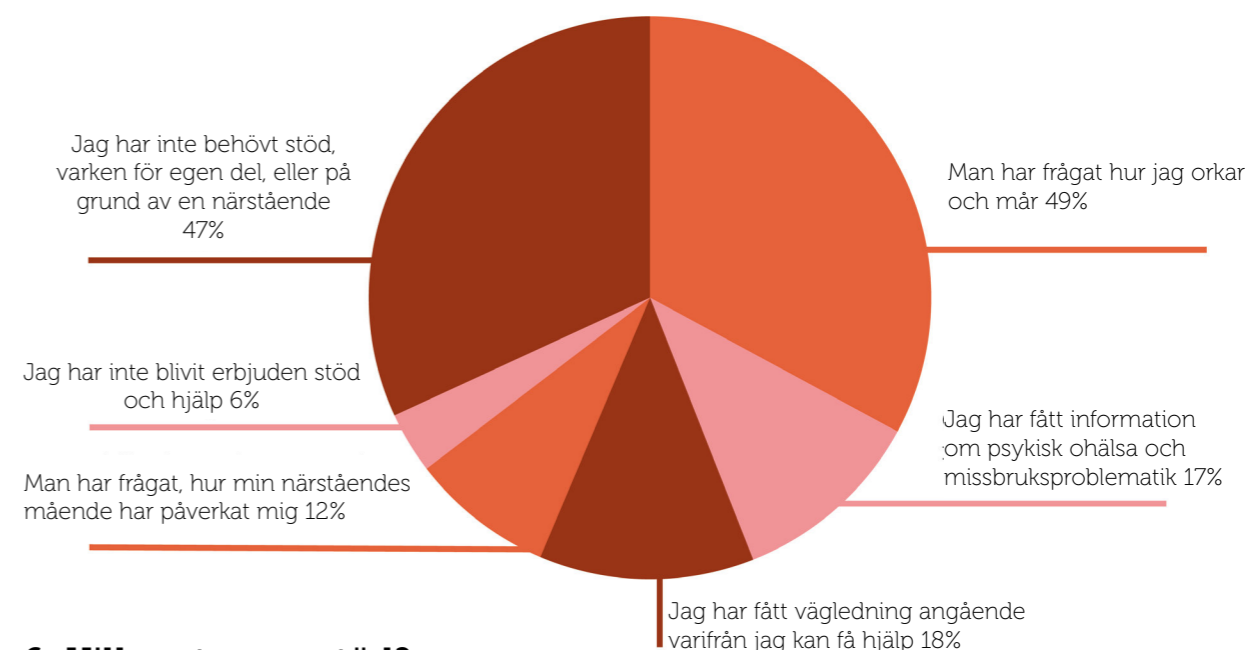
Av de svarande uppgav 21 % att det var möjligt att samtala med en samtalspartner. I 15 % av svaren uppgavs att man kunnat prata med en lärare, skolhälsovårdare eller någon annan i personalen på skolan. 8 % av de svarande berättade att de fått samtalsstöd av en professionell inom social- eller hälsovården utanför skolan. 10 % av de svarande uttryckte att de inte hade pratat om saken med någon.

VEM HAR DU KUNNAT PRATA MED?



Fingur 5. Vem har du pratat med?

VILKEN TYP AV STÖD HAR DU FÅTT?



Figur 6. Vilken typ av stöd?

I ENDAST 12% AV FALLEN HADE MAN FRÅGAT OM HUR DEN NÄRSTÅENDES MÅENDE PÅVERKAT DET EGNA MÅENDET

I 47 % av svaren uppgavs att den unga inte har behövt stöd för sin egen eller en närståendes situation. Den andra hälften av de svarande berättade att de hade behövt och fått stöd på följande sätt: någon har frågat mig hur jag mår/orkar (49 %), jag har fått information om rusmedels- och psykiska problem (17 %), jag har blivit informerad om var jag kan få hjälp (18 %). Det har frågats om hur en närståendes välmående påverkar ens eget mående i 12 % av fallen. Av de svarande uppgav 6 % att de inte har erbjudits stöd eller hjälp.

62 % av de svarande meddelade att de inte har behövt hjälp eller stöd. Bland dem som hade fått hjälp eller stöd, ansåg 31 % att stödet varit tillräckligt och passande. Av de svarande upplevde 3 % att hjälpen inte var tillräcklig eller passande.

”Unga vuxna borde berätta sina egna överlevnadshistorier, tex. om deras föräldrars alkoholism”

”Man borde berätta mer om att hjälp finns med låg tröskel. Jag vet inte ens hur min skolas kurator eller psykolog ser ut”

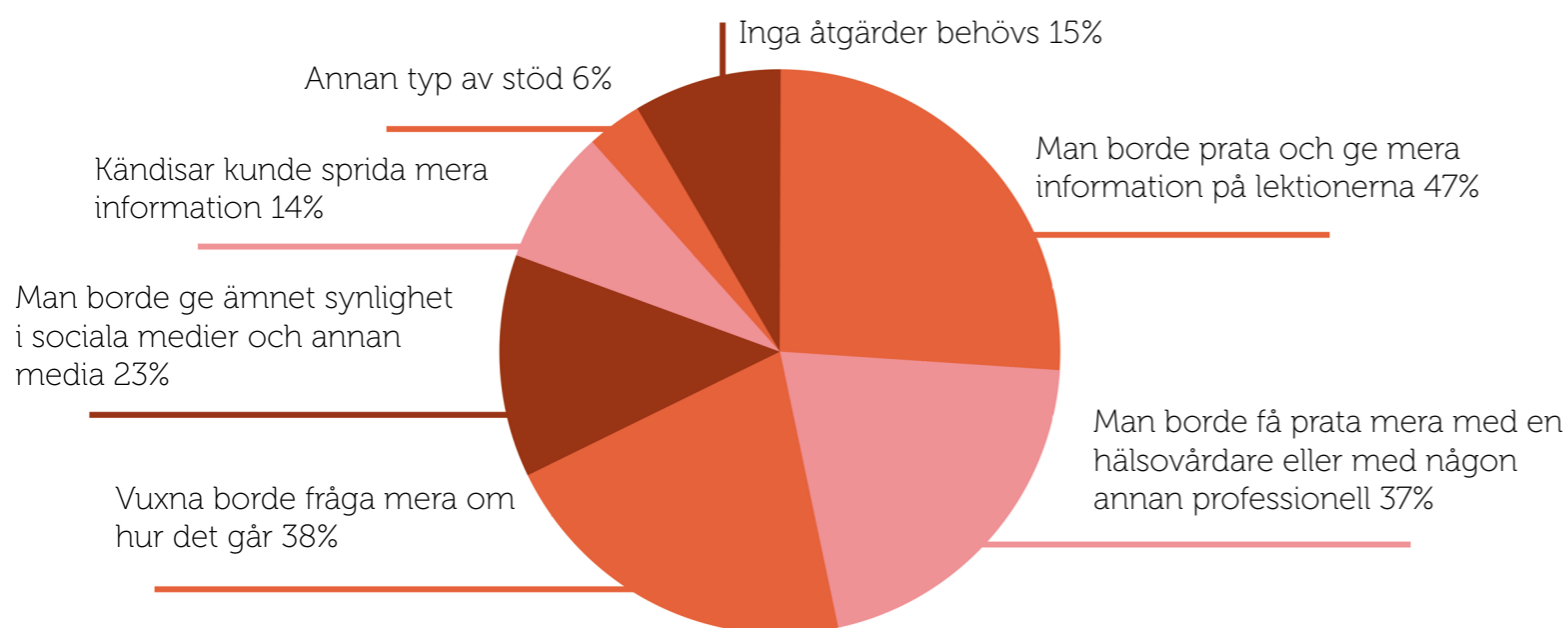
”Jag skulle behöva konkreta verktyg. Vad ska jag göra när när det går dåligt för en närstående och hur ska jag förhålla mig? Varifrån kan jag söka hjälp till min närstående? Hur kan jag själv hjälpa och hur mycket ska jag bekymra mig och ta ansvar för någon annans svårigheter?”

38 % AV DE UNGA ÖNSKADE ATT VUXNA SKULLE FRÅGA MER OM HUR DE MÅR.

Nästan hälften av de svarande önskade att ämnet skulle diskuteras mer på lektionerna och att det skulle finnas mer information om det.

I 37 % av svaren uttrycktes en önskan om att kunna prata mer med skolhälsovårdaren eller annan professionell. 38 % hoppades att vuxna skulle vara bättre på att fråga hur unga mår. Användning av sociala medier och annan media, samt att lyfta fram kända personer, efterfrågades i totalt 37 % av svaren. 15 % ansåg att det inte behövdes några åtgärder alls.

VILKEN TYP AV STÖD BORDE MAN ERBJUDA?



Figur 7. Ungas syn på att svara på behov av stöd.

Temalektioner under projektet

Under projektet hölls flera temalektioner för andra stadiets studerande i Egentliga Finland. På lektionerna behandlades psykiska utmaningar och missbruk, särskilt ur anhörigas perspektiv. Målet med lektionerna har varit att öka kunskap, minska stigma och informera om tillgänglig hjälp. Syftet har också varit att hjälpa unga att identifiera en eventuell omsorgssituation i sitt eget liv samt att öka den allmänna medvetenheten om ämnet.

Som lektionsmaterial har en kortfilmsserie producerats inom projektet. Kortfilmerna skildrar många känslor och tankar som kan uppstå när man oroar sig för en närstående.

På lektionerna har det varit viktigt att bearbeta de känslor som kommer fram. Ett bra verktyg för känslorarbete har visat sig vara Mentimeter-applikationen, som gjort det möjligt att skapa frågor som unga kunnat besvara anonymt.

Målet har varit att normalisera ämnet även på en mer allmän nivå. Man har till exempel använt Kahoot-spel, där frågorna har handlat om aktuella nyheter kring psykisk hälsa eller offentliga personers egna erfarenheter av att vara närstående.

En central del av lektionerna har bestått av erfarenhetsberättelser. De studerande har fått ta del av projektets unga skolambassadörers egna berättelser om hur de har hanterat situationen som anhöriga till en närstående med psykisk ohälsa och/eller missbruk.

Det har varit viktigt att de studerande haft möjlighet att ge kommentarer och ställa frågor till skolambassadörerna efter anförandena.

Responsen på temalektionerna har till största delen varit positiv, och unga har upplevt att de teman som behandlats har varit viktiga. I återkopplingen har det återkommande framkommit att dessa ämnen inte behandlas tillräckligt och att det passar väl att tas upp i läroanstalterna.

Nästan 80 % av respondenterna lärde sig något nytt.

Cirka 55 % av dem uppgav att de särskilt hade lärt sig om möjligheterna att få hjälp och stöd.

Cirka 45 % av dem som fått ny kunskap berättade att de hade lärt sig nya saker om psykisk hälsa i allmänhet. I svaren framkom förvåning över hur vanligt problemet är. För majoriteten var begreppet psykisk hälsa-närstående nytt.

Nästan alla respondenter hade upplevt starka känslor. Särskilt graden av identifikation, empati och oro för de unga i kortfilmerna var stor.

Filmerna fungerade också som informationsförmedlare, eftersom de unga upplevde att de hade lärt sig av dem hur mycket oro och bekymmer andra ungdomar kan bära på, även om de inte berättar det.

Nästan 70 % av respondenterna ansåg att ämnet är viktigt att behandla på lektionerna.

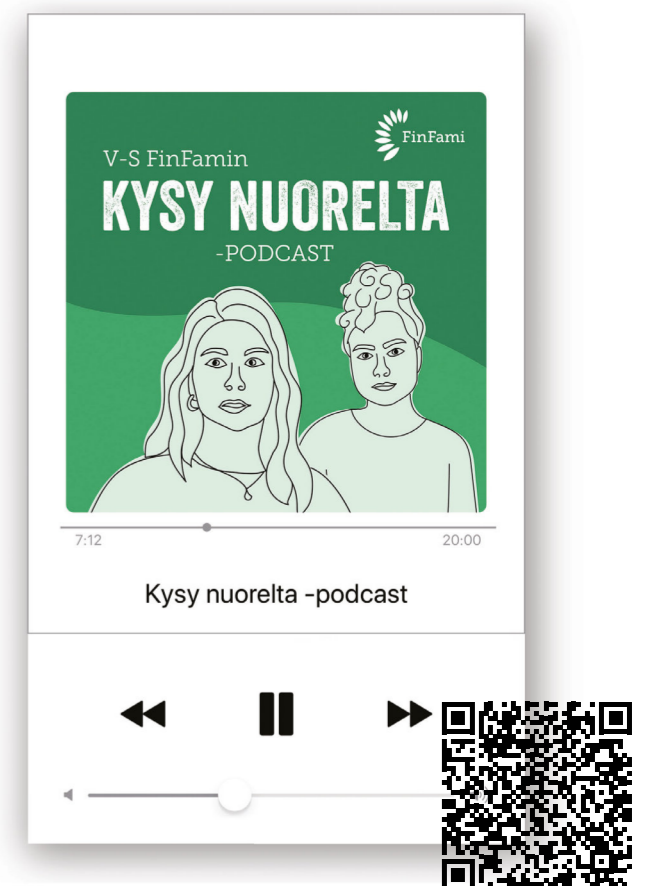
STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA

Kortfilmer och podcaster

MED HJÄLP AV DET HÄR MATERIALET KAN DU BEHANDLA TEMAT ANHÖRIGA TILL PERSONER MED PSYKISK OHÄLSA OCH/ELLER MISSBRUK PÅ LEKTIONERNA.



"Kysynuorelta" -kortfilmsserien tar upp de känslor och tankar som oron för en närstående kan väcka. Filmerna finns textade till svenska.



"Kysynuorelta" -podcasten tar upp sanna historier från ungas liv i närheten av någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Innehållet är på finska.

IDENTIFIERING

Professionellas uppfattning om att identifiera anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk

Detta material består av intervjuer med kuratorer, psykologer och hälsovårdare (n=9) vid andra stadiets läroanstalter i Egentliga Finland.

Vilka faktorer möjliggör respektive försvårar identifieringen av unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk?

Enligt professionellas uppfattning identifieras dessa unga i skolorna både av lärare och inom studerandevården. Läraernas roll betonades, eftersom de är mest närvarande i de studerandes vardag i utbildningsanstalterna. Läraernas roll ansågs vara viktig, särskilt när det gäller att identifiera allmänna bekymmer kring de studerandes välmående.

Inom studerandevården framgår det, enligt de professionella, ofta att studerandes välmående påverkas av utmaningar med en närståendes psykiska ohälsa och/eller missbruk. Bland studerandevårdens professionella ansågs skolhälsovårdarna vara de som oftast får kännedom om problematiken. De träffar alla studerande under studietiden och kartlägger studerandes situation genom en hälsoundersökning och enkäter i samband med hälsokontroller.

”Om du verkligen kan stanna upp och du förmår stanna upp, och när du kan fråga lite, då delar de med sig.”

”Det krävs flera möten för att bygga upp förtroendet, och ibland har det i värsta fall varit så att man i årtal har pratat om fel sak.”

”Om den unga inte själv tar upp det, eller om den unga inte själv visar symtom, så blir det sannolikt inte identifierat.”



Samtidigt framkom i intervjuerna uppfattningar om att alla professionella inom utbildningsanstalten har en betydelsefull roll i identifieringen. Enligt de professionellas uppfattningar identifieras den studerades situation i olika möten, där både den studerande och professionella har möjlighet att ta upp frågan. Dessutom framhöll de professionella att identifiering ofta förutsätter en förtroendefull relation till den unga.

”Om jag tänker på till exempel att lärare byts från lektion till lektion, och att grupphandledarens roll för vissa kan vara ganska liten. Då tänker jag att det inte nödvändigtvis kommer fram i skolvardagen, tyvärr.”

FAKTORER SOM MÖJLIGGÖR RESPEKTIVE FÖRSVÅRAR IDENTIFIERING

FAKTORER SOM MÖJLIGGÖR IDENTIFIERING

Möten med den unga
(Studerandevårdens mottagning, undervisningstillfällen, diskussioner med grupphandledaren)

Att ta saken till tals

Systematisk kartläggning
(exempelvis i hälsoenkäter eller vid individuella besök)

Tillgång till studerandevård

Studerandes egen aktivitet att söka sig till olika tjänster

Den studerandes möjlighet att prata om saken

Den studerandes egna symptom

FAKTORER SOM FÖRSVÅRAR IDENTIFIERING

Brist på möten
(exempelvis stora grupper av studerande, minskad närundervisning)

Faktorer som beror på samarbete
(Brist på samarbete med anhöriga, skärpt dataskydd, stränga regler angående sekretess)

Bristfällig fokus på ämnet i skolvardagen
(Fokus på pedagogik, individcentrering, ämnet hamnar i skuggan av mera akuta ärenden)

Brist på systematisk kartläggning
(Man följer inte upp saken systematiskt vid mottagningsbesök eller frågan finns inte med i alla läroanstalters hälsoenkäter)

Brist på medvetenhet om saken och på egen kompetens för att ta saken till tals

Den unga har inga symptom

Den unga pratar inte om saken
(Exempelvis: Den unga är inte medveten om sin situation eller egen belastning, den studerande upplever inte att det är tillåtet att prata om sin närståendes situation, skam eller rädsla för konsekvenserna hindrar)

Figur 8. Faktorer som möjliggör och försvårar identifiering

STÖDMATERIAL FÖR

Guiden: Kännetecknen på en ung omsorgsgivare

HUR IDENTIFIERA EN UNGDOM SOM TAR HAND OM SIN NÄRSTÄENDE?



Guiden Kännetecknen på en ung omsorgsgivare ger en fingervisning om vilken typ av beteenden och vilka drag som kan känneteckna en ung omsorgsgivare.



Du kan beställa eller skriva ut guiden på hemsidorna: vsfinfami.fi/kysy-nuorelta eller på finfami.fi



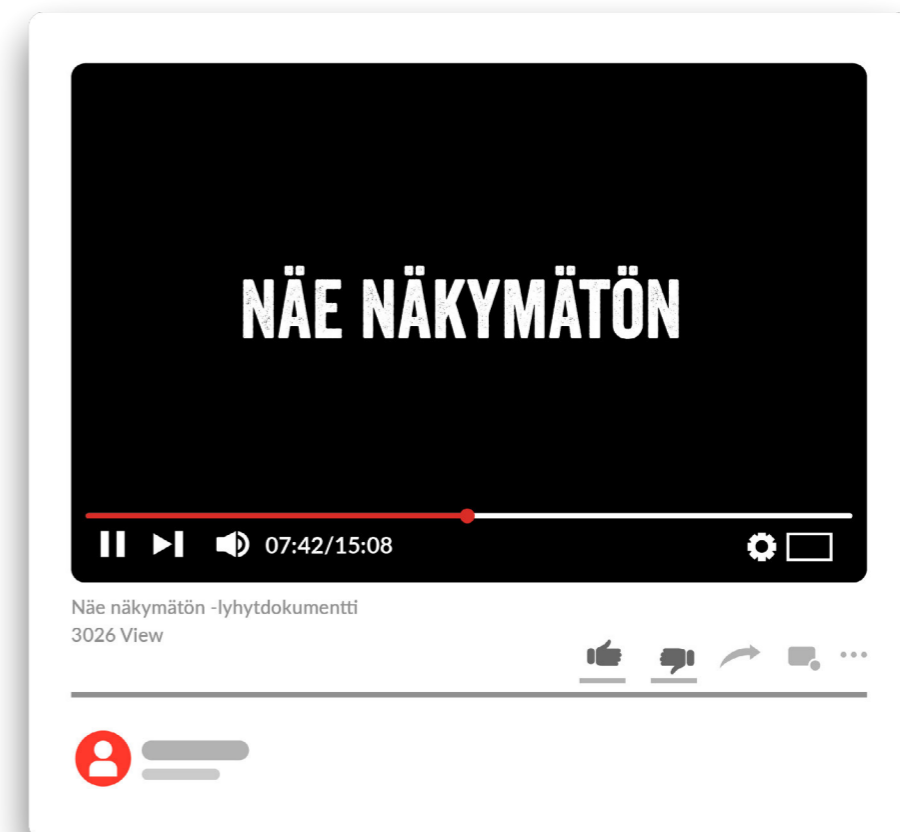
Bekanta dig med guiden genom att titta på videon (på finska).

Ifall du identifierar en ung omsorgsgivare kan du ta oroskortet till hjälp vid diskussion och kartläggning av den ungas situation (Se sig 24)

PROFESSIONELLA

"Näenäkymätön" - kort dokumentär om att vara ung anhörig, på finska.

DOKUMENTÄREN GER EN BILD AV HUR LIVET SOM UNG ANHÖRIG KAN SE UT, FRÅN ATT VARA OSYNLIG TILL ATT BLI SEDD



Annikas barndom har präglats av hennes mammas svåra depression och Ménières sjukdom. I dokumentären träffar Annika professionella som sett henne och som har kommit att betyda mycket för henne.



Se videon på vår YouTube-kanal

SERVICEBEHOV OCH STÖD

Att möta unga börjar med dialog

Materialet är hämtat från intervjuer med kuratorer på andra stadiets utbildningsanstalter i Egentliga Finland (n=9st)

Hur svarar man i andra stadiets läroanstalter på det behov som unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk har? Vilken typ av stöd borde man erbjuda?

För unga som är anhöriga till någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk behövs ett förtroendefullt utrymme. Ett sådant utrymme kan skapas genom dialog. Dialog kan förstås som ett genuint möte med den andra, en tro på människan och hennes resurser – men inte okritiskt. Det är en förmåga att tänka tillsammans (Freire 2005).

Dialog kan delas in i fyra olika delområden: lyssnande, respekt, väntan och direkt tal (Isaacs 2001).

I det dialogiska utrymmet, där man respekterar den andras tankar och känslor, är det möjligt att komma åt de behov av stöd och tjänster som en ung anhörig till någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk har.

För yrkesutövare innebär detta en strävan att skapa ett dialogiskt utrymme, så att svåra frågor kan tas upp med den unga och samtidigt väcka den ungas medvetenhet om sin egen situation. Att ge den unga möjlighet att framföra egna tankar och perspektiv på sin

situation och tillsammans reflektera över den närståendes sjukdoms påverkan och de eventuella stödbehov som hör samman med den (jfr. Freire 2005).

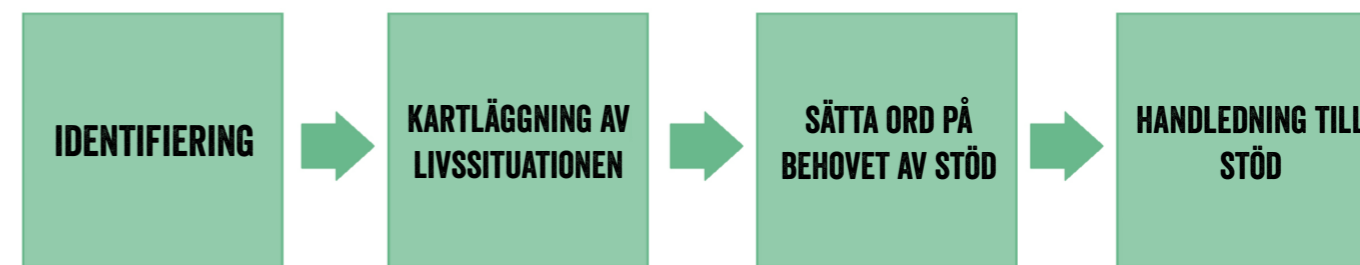
För att kunna möta servicebehoven hos unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk är det mycket viktigt att möjliggöra uppkomsten av ett dialogiskt utrymme, så att servicebehoven överhuvudtaget kan komma fram.



De professionellas uppfattning om servicebehov och stöd

De kuratorer som intervjuats menar att allt egentligen börjar med att man först uppmärksammar och identifierar unga som har någon närstående med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Efter det kartlägger man tillsammans med någon ur skolans personal hur ungdomen har det i vardagen.

Man strävar efter att skapa ett så tillförlitligt och tryggt utrymme som möjligt, där den unga själv kan berätta om sin situation och sina stödbehov. Detta kan främjas genom dialogisk interaktion, där den unga genuint respekteras och lyssnas till, och där hans eller hennes tankar och önskemål ges utrymme att komma fram och tillmäts värde. Tilliten stärks också genom att tala direkt.



Figur 9. Processen för att möjliggöra stöd

” Ungdomen, som sedan började tala om våld, hade året innan varit på en sådan lektion och där på något sätt insett att det här inte är helt normalt, och då vågade hen skicka ett meddelande till mig.”

” Endast i det fall att de inte själva är villiga att ta emot stöd blir de utan, men om de själva är villiga och motiverade att ta emot tjänster, så ordnas det alltid på något sätt.”

” Det skulle så ett frö om att det är helt okej att söka hjälp, och det är fint att du sökte hjälp just nu, och att du i framtiden också gör samma sak.”

Unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk kan till exempel ha behov av att uppleva gemenskap med andra i liknande situation, att bli hörda och sedda, få möjlighet till samtalsstöd (både professionellt och från andra i liknande situation), att kunna sätta gränser i relationen till den närstående samt att få mer kunskap om sin egen situation och om den närståendes problem. Om den unga behöver stöd som kuratorn inte kan ge hänvisas den unga till

en annan professionell, antingen inom skolan eller till en extern aktör.

I intervjuerna framkom tre kriterier som behövde uppfyllas för att kunna möta de ungas behov. Förutom identifiering nämndes den ungas egen motivation och att insatserna ges med rätt tajming.

DET ÄR MÖJLIGT ATT MÖTA DEN UNGAS BEHOV OM:



OM MAN IDENTIFIERAR DEN UNGA



OM DEN UNGA ÄR MOTIVERAD



OM SERVICE KAN ERBJUDAS VID RÄTT TIDPUNKT

Figur.Villkoren för att lyckas.

”

Om jag tänker efter, när förutsättningarna för att lyckas är bäst, då är det när tjänsterna finns att fås på skolan, då är vi på de ungas eget område.”

”

Jag försöker också arbeta tillsammans med lärarna kring de svåra fallen, och det gynnar flera elever när de får möjlighet att mötas. Man behöver inte kunna hantera allt, men själva mötet är verkligen viktigt.”

STÖDMATERIAL FÖR PROFESSIONELLA

Oroskort

OROSKORTEN INNEHÅLLER PÅSTÅENDEN OM UNGA OMSORGSIVARES UPPLIVELSER OCH LIV



Oroskorten innehåller 100 påståenden om barns och ungas erfarenheter och liv, när en närstående är sjuk och när man misstänker att den närståendes situation bekymrar den unga.



Du kan beställa eller skriva ut korten från vår hemsida: vsfinfami.fi/kysy-nuorelta

Syftet är att synliggöra den ungas oro och ansvar, samt den belastning detta medför. Kortet skall vara ett stöd för att bli medveten om sin egen situation, att känna igen sig i känslorna och erfarenheterna som beskrivs. Kortet skall underlätta vid diskussion och hjälpa den unga att sätta ord på sina upplevelser.



Bekanta dig med korten genom att titta på en introduktionsvideo. Videon är på finska.

SLUTSATSER

Vi har sammanställt de centrala slutsatserna i slutet av denna guide. De bygger på en syntes av resultaten från Arvolas insamlade utredningsmaterial samt Kärkkäinens och Karimos pro gradu-arbeten. De centrala resultaten från den information som samlats inom projektet har i många avseenden varit samstämmiga med varandra. Kärkkäinens och Karimos forskningsresultat kan studeras mer ingående genom att ta del av deras pro gradu-avhandlingar (Karimo 2021; Kärkkäinen 2021).

De ungas önskemål- att ämnet skulle tas upp som en naturlig del av undervisningen

Resultaten från en enkät bland unga delade sig i många avseenden i två delar: hälften av respondenterna uppgav att de förstår vad rollen och fenomenet kring psykisk ohälsa och missbruk hos närstående innebär. På samma sätt berättade ungefär hälften att de har erfarenhet av att en närstående har psykiska utmaningar eller missbruksproblem. Oftast oroade sig unga för en kamrats situation (36 %). Även föräldrar, syskon och andra närstående väckte oro. Den känsla som belastade unga mest var själva oron.

Hälften av respondenterna uppgav att de hade behövt och fått stöd i sin situation som anhöriga till någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Respondenterna hade främst fått stöd av sin familj och av vänner. Professionella hade gett stöd till 23 % av respondenterna. Nästan hälften berättade att någon hade frågat hur de mår. De hade fått information och stöd i sin situation. Dock uppgav endast 12 % att någon hade frågat hur närståendes roll påverkar deras egen ork.

I återkopplingen från temalektionerna framkom att teman som rör psykisk hälsa och missbruk, och särskilt belastningen av en närståendes situation inte behandlas tillräckligt i utbildningsanstalterna. Ämnena ansågs dock passa väl att tas upp i skolmiljön, och nästan hälften av respondenterna svarade att temat borde behandlas mer på lektionerna.

Av svaren framgick att 37 % önskade bättre möjligheter att tala med skolhälsovårdaren eller annan professionell. Så många som 38 % av de unga uppgav att de önskar att vuxna skulle fråga hur de mår. Det är också viktigt att öka ungas medvetenhet om att studerandevårdstjänster kan erbjuda stöd även när den unga belastas av en närståendes psykiska ohälsa och/eller missbruk.

Ungas aktivitet och symptom möjliggör identifiering och stöd

Enligt intervjuer med professionella inom studerandevårdstjänsterna är identifieringen av unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk för närvarande slumpmässig, och sker ofta för sent ur de studerandes välbefinnandeperspektiv – till exempel först genom den studerandes egna symtom. Resultaten visar att identifiering och bemötande av servicebehov hos dessa unga i hög grad

beror på hur den unga själv agerar och om hen berättar om sin situation för skolans personal. Identifieringen kan stärkas genom att intensifiera samarbetet mellan professionella och genom att erbjuda unga återkommande möjligheter att ta upp närståendes situation.

Samtidigt framhöll vissa professionella inom studerandevården att själva identifieringen inte alltid är svår, utan att de studerandes välbefinnande snarare utmanas av bristen på effektiva tjänster efter att identifieringen väl har skett.



Betydelsen av motivation och att ge service vid rätt tidpunkt

Den ungas egen motivation att ta emot stödtjänster kan främjas genom motivationssamtal och diskussioner om framtiden, där man tillsammans med den unga reflekterar över vilken nytta stödet kan ha för den ungas framtid. På så sätt försöker man "så ett frö" i den ungas tankar om olika stödformer, så att hen senare kan söka sig till stöd när rätt tidpunkt för att ta emot det infinner sig.

Motivationen hos unga kan också påverkas genom att erbjuda service på de ungas egna, naturliga arenor och genom att i planeringen av tjänsterna satsa på ett ungdomscentrerat perspektiv. Att möjliggöra stöd i rätt tid är också viktigt för att nå unga som är anhöriga till någon med psykisk ohälsa och/ eller missbruk.

Behovet av service kan inte tillgodoses om den unga måste vänta för länge på att få tillgång till stödtjänster. Ungas liv går ofta i ett snabbt tempo, och därför är det viktigt att kunna erbjuda hjälp just när den unga önskar det. De professionellas uppgift är att kräva rätt slags tjänster för den unga och att stå vid den ungas sida tills hen får tillgång till stöd.

Se de osynliga- en förändring i sättet att tänka

För att ansvaret för att få stöd inte ska ligga enbart på de ungas egna axlar är det viktigt att uppmärksamma vad professionella kan göra i sitt arbete för att främja välbefinnandet hos unga som har någon närstående med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Det är känt att en del av de här unga upplever att de inte blir sedda. Samtidigt upplever en del professionella att de inte förmår se dessa unga tillräckligt i sitt arbete. Framöver är det viktigt att fokusera på hur vi ska uppmärksamma dem bättre.

Det verkar som att man i dagens studiemiljöer främst uppmärksammar och ingriper i situationer där de unga på något sätt uppträder störande. I fortsättningen bör man medvetet rikta blicken även mot de unga som genom sitt beteende försöker förbli osynliga (jfr. Exempelbeskrivning av den osynliga). Professionella behöver alltså en förändring i sitt tankesätt för att i större utsträckning kunna möta stödbehoven hos unga som är anhöriga till någon med psykisk ohälsa och/eller missbruk.

Gemensamt ansvar

Närståendes symtom på psykisk ohälsa och missbruk utgör betydande riskfaktorer för den ungas välbefinnande och utveckling, bland annat en risk för avbrutna studier (se t.ex. Raitasalo m.fl. 2016; Ristikari m.fl. 2018).

Enligt intervjuer med anställda inom studerandevården kräver identifiering och stöd till unga anhöriga till personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk metoder att nå dem samt samarbete mellan professionella. Därför är det viktigt att alla i personalen på utbildningsanstalten är medvetna om att en studerandes liv kan belastas av närståendes psykiska symtom och missbruk.



REKOMMENDATIONER

Vi har sammanställt rekommendationer utifrån resultaten av vårt utredningsarbete, vilka vi anser kan främja förverkligandet av projektets mål samt bidra till att fenomenet identifieras och implementeras i andra stadiets utbildningsanstalter och mer allmänt i allt arbete med unga. Som grund för rekommendationerna fungerar Kärkkäinens pro gradu-arbete, som vi har kompletterat med Arvolas insamlade utredningsdata och Karimos centrala resultat från sitt pro gradu-arbete.

Ökad medvetenhet

Rädslan och skammen kring en närståendes psykiska ohälsa eller missbruk bör bekämpas genom ökad medvetenhet och normalisering. Det här når man genom att lyfta ämnet ännu mera i den offentliga debatten.

Detta kan möjliggöras också genom att regelbundet inkludera teman som berör ämnet i undervisningen eller genom att erbjuda en kurs i psykiska förstahjälpen för alla studerande på andra stadiet. På motsvarande sätt bör alla anställda inom utbildningsanstalterna ges möjlighet till fortbildning, så att varje vuxen som möter unga kan fråga om den ungas närståendes situation och dess eventuella påverkan på den ungas välbefinnande.

Systematisk kartläggning

Det bör fastställas åtminstone på nivån av utbildningsanstalternas studerandevårdsgupper att närståendes psykiska symtom och missbruk beaktas i skolorna, och att detta systematiskt kartläggs. Detta skulle stödja det förebyggande arbete som lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) förutsätter. För andra stadiet bör en nationell hälsoundersökning utarbetas och fastställas, där det finns en tydlig fråga om närståendes psykiska symtom och missbruk.

Denna fråga ska tas upp med varje studerande under studietiden. Personalens trygghet i att ta upp ämnet bör stärkas bland annat genom utbildning i psykisk hälsa, missbruk samt i att våga ta upp svåra frågor.

Välståndande utbildningsanstaltens gemensamma sak

En studerandevård som bygger på samarbete bör stärkas inom utbildningsanstalterna. Studerandevårdens professionella bör göras alltmer synliga för de studerande. Samtidigt ska personalens utbildning, inklusive lärarutbildningen, motsvara kraven i lagen om elev- och studerandevård, så att utbildningen stödjer de professionellas förmåga att beakta studerandes helhetsmässiga välbefinnandet.

Nya samarbetsformer

Nya samarbetsformer behöver utvecklas både inom läroanstalterna och tillsammans med samarbetspartners så att både studerandes rätt till integritet och möjligheten till stöd tillgodoses. Detta kan främjas bland annat genom att tydliggöra praxis kring integritetsskyddet i utbildningsanstalterna, genom att stärka samarbetet mellan barn- och ungdomspsykiatrien samt vuxenpsykiatrien, och dessutom mellan organisationer och utbildningsanstalterna.

SLUTORD

Som en avslutande sammanfattning har vi i slutet av denna guide kortfattat samlat de saker vi vill att varje läsare ska minnas. Allt börjar med att identifiera den ungas situation. Att möta den unga innebär en öppen dialog och kräver att man bygger upp förtroende – förtroende uppstår inte på en gång.

Avgörande faktorer för en öppen och tillitsfull kommunikation är den ungas upplevelse av delaktighet och av att bli hörd.

Ungdomar ska bemötas i sina egna miljöer och på sina egna villkor. Att erbjuda handledning och stöd vid rätt tidpunkt gör det möjligt att svara på behovet av stöd. Behovet kan tillgodoses både genom studerandevårdens tjänster och genom att aktivt utnyttja till exempel organisationers kompetens.

Fråga den unga hur hen mår – och fråga det många gånger. Tack för att du gör så.



Beardslee W.R., Versage E.M. & Gladstone T.R.G. 1998. Children of affectively ill parents: a re-view of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 37 (11), 1134–1141.

Carta, M.G., Di Fiandra, T., Rampazzo, L., Contu, P. & Preti, A. 2015. An Overview of International Literature on School Interventions to Promote Mental Health and Well-being in Children and Adolescents. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health* 11 (1), 16–20.

Freire, P. 2005. *Sorrettujen pedagogiikka*. Tampere: Vastapaino.

Grills, A. E., & Holt, M. K. 2016. *Addressing Youth Mental Health in Schools*. Teoksessa A.E. Grills & M.K. Holt (toim.) *Critical Issues in School-based Mental Health: Evidence-based Re-search, Practice, and Interventions*. London: Routledge, 1–5.

Heyman, A. & Heyman, B. 2013. 'The sooner you can change their life course the better': the time-framing of risks in relationship to being a young carer. *Health, risk & society* 15 (6–7), 561–579.

Hietanen-Peltola, M., Laitinen, K., Järvinen, J. & Fagerlund-Jalokinos, S. 2019. *Toisella asteellatoimien – opas oppilaitoksen opiskeluhoitoryhmälle*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Hyvinvoinnin tietokanta. 2018. Helsingin kaupunki. <https://www.hyvinvointitilastot.fi>

Isaacs, W. 2001. *Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito*. Tampere: Vastapaino.

Kanniainen, S. 2021. *Kokemustarinoista voimaa - Koululähetikkoulutusmalli nuorten mielenterveys- ja päihdeläheisten vapaaehtoistoiminnan muotona*. Opinnäytetyö. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Karimo, R. 2021. "Vaatii aika paljon, että semmonen tulee ilmi". *Mielenterveys- ja päihdeläheisten nuorten palvelutarpeisiin*

vastaaminen toisen asteen oppilaitoksissa. Pro gradu. Turku: Turun yliopisto.

Kärkkäinen, K. 2021. *Nuoren mielenterveys- ja päihdeläheisen tunnistaminen 2. asteen oppilaitoksissa opiskelijahuoltopalveluiden ammattilaisten näkökulmasta*. Pro gradu. Turku: Turun yliopisto.

Lastensuojelulaki 417/2007. Finlex.

Lentonen, E., Piltonen, S. & Rantala, J. 2021. *Nuorten mielenterveys- ja päihdeläheisten syrjäytymisen ehkäisy kohtaamisen kautta - Käyttöopas Kysy Nuorelta- hankkeen materiaaleihin*. Opinnäytetyö. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Merikukka, M. 2020. *Lapsuuden elinolojen yhteydet aikuisuuden hyvinvointiin*. Kansallinen syntymäkohortti 1987-rekisteritutkimus. Oulu: Oulun yliopisto.

Nenonen, T., Heino, M., Hedman, L. & Klemetti, R. 2020. *Lapset ja nuoret perheenjäsenten hoivaajina*. Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 24/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Nordenfors, M. & Melander, C. 2017. *Young carers in Sweden – A short overview*. Nka: https://www.anhoriga.se/Global/BSA/Dokument/Rapporter_kunskaps%C3%B6versikter/YoungCarers_Sweden_2017.pdf.

Nuorisolaki 1285/2016. Finlex.

O'Dell, L., Crafter, S., de Abreu, G. & Cline, T. 2010. *Constructing 'normal childhoods': young people talk about young carers*. *Disability & Society* 25, 643–655.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. Finlex.

Perälä, M.-L., Hietanen-Peltola, M., Halme, N., Kanste, O., Pelkonen, M., Peltonen, H., Huurre, T., Pihkala, J. & Heiliö, P.-L. 2015. *Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen*. Opas 36. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Päihdehuoltolaki 41/1986. Finlex.

Raitasalo, K., Holmila, M. & Jääskeläinen, M. 2016. *Vanhempien päihdeongelmista*

aiheutuvat haitat lapselle. Teoksessa M. Holmila K. Raitasalo & C. Tigerstedt (toim.) *Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikat – vanhemmat, lapset ja alkoholi*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 83–97.

Rampazzo, L., Mirandola, M., Davis, R.J., Carbone, S., Mocanu, A., Campion, J., Carta, M. G., Daniëlsdóttir, S., Holte, A., Huurre, T., Matlonová, Z., Magán, J. M. M., Owen, G., Paulusová, M., Radonik, E., Santalahti, P., Sisak, M. & Xerri, R. 2016. *Joint Action on Mental Health and Wellbeing Situation Analysis and Policy Recommendations in Mental Health and Schools*. The European Union: Joint Action on Mental Health and Wellbeing -project. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2017_mh_schools_en.pdf.

Raposa, E., B., Hammen, C., L. & Brennan, P. A. 2015. *Close friends' psychopathology as a pathway from early adversity to young adulthood depressive symptoms*. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 44 (5), 742–750.

Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. *Suomi lasten kasvu- ja ympäristönä*. Raportti 7/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sempik, J. & Becker, S. 2013. *Young Adult Carers at School: Experiences and Perceptions of Caring and Education*. Carers Trust Charity. <https://carers.org/resources/all-resources/48-young-adult-carers-at-school-experiences-and-perceptions-of-caring-and-education>.

Hokkila, K. & Sihto, T. 2021. *Nuoret hoivaajat – näkymättömästä näkyväksi? Yhteiskuntapolitiikka 2/2021*. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141177/YP2102_Sihto%26Hokkila.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Solantaus, T. & Paavonen, J. 2009. *Vanhemman mielenterveyden häiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat*. Duodecim terveystietokirjasto. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2009/17/duo98270?keyword=Tytti%20SolantausSTTinfo2020b>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Finlex.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019a. *Tutkimustuloksia*. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2019b. *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Finlex.

Valtionalouden tarkastusvirasto. 2017. *Selvitys: Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa*. Helsinki: Valtionalouden tarkastusviraston selvitykset 3/2017. <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/31094008/lasten-mielenterveys-ongelmien-ehkaisy-kouluterveydenhuollossa.pdf>.

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030*. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020:6. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>.

Whiteman, S.D., Jensen, A. C., Mustillo, S.A. & Maggs, J.L. 2016. *Understanding sibling influence on adolescents' alcohol use: Social and cognitive pathways*. *Addictive Behaviors* 53 (2016), 1–6.



FinFami

MIELENTERVEYSOMAISET
Varsinais-Suomi

www.vsfinfami.fi/kysy-nuorelta

