
Sambandet mellan ungas psykiska hälsa och utslagning

IDA RINGBOM OCH DAVID GYLLENBERG

Både psykiska problem och social utslagning bland unga är utmaningar i ett globalt perspektiv. Psykiska sjukdomar och syndrom bryter ofta ut i ungdomen, och största delen av ungdomar har i något skede psykiska problem. Utslagning är ett svårdefinierat begrepp. Det handlar både om mätbara faktorer, såsom fattigdom och arbetslöshet, och om en upplevelse av utanförskap. Oberoende av definition finns det ett samband mellan fenomenet och psykiska störningar. En förklarande faktor är problem med utbildningen. Personer med en psykisk störning i tonåren avbryter oftare studierna på andra stadiet. Det gäller i synnerhet personer med utåtagerande symtom. Unga patienter inom psykiatrin som inte har slutfört studier på andra stadiet har det extra svårt att hitta jobb eller studera som unga vuxna. Det finns evidensbaserade rehabiliteringsmetoder som kan hjälpa personer med allvarlig psykisk störning att få jobb, men få erbjuds yrkesinriktad rehabilitering.

Utslagning bland unga väcker oro i många länder (1). Det är viktigt att förebygga utslagning eftersom fenomenet medför dels problem på individplanet, dels kostnader för samhället. Psykiska störningar har konstaterats vara en faktor som hänger ihop med utslagning (2), trots att alla med psykiska störningar inte är utslagna och alla utslagna inte har psykiska störningar. Om man ser till sjukpensioner, är sambandet ändå starkt. Av nya sjukpensioner i Europa beviljas upp till 50 procent på grund av psykisk störning, och om man bara tar i beaktande unga vuxna stiger andelen till så mycket som 80 procent (4). Arbete och utbildning anses vara viktigt för många med psykiska sjukdomar och syndrom eftersom de ger struktur i vardagen, mål i livet och ett socialt sammanhang (5). Vi kommer här att ge en översikt över centrala begrepp inom psykisk hälsa och utslagning, sambanden mellan dem, eventuella förklaringsmodeller och möjliga sätt att ingripa.

Psykiatriska tillstånd bland unga

Med psykiatriska tillstånd menas här psykiatriska och neuropsykiatriska diagnoser som ställts utifrån den internationella sjukdomsklassificeringen (ICD) eller den amerikanska standarden DSM. I den här översikten använder vi begreppen för psykisk hälsa såsom de definieras av Socialstyrelsen i Sverige. Enligt den terminologin innefattar psykiatriska tillstånd dels psykiska sjukdomar och syndrom,

SKRIBENTERNA

Ida Ringbom, ML, specialistläkare i ungdomspsykiatri, avdelningsöverläkare vid HUS Ungdomspsykiatri, doktorand vid Åbo universitet, gästforskare vid Institutet för hälsa och välfärd (THL).

David Gyllenberg, MD, docent, specialistläkare i ungdomspsykiatri, överläkare vid HUS Ungdomspsykiatri.

såsom ångestsyndrom och schizofreni, dels utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, såsom autismspektrumsvårigheter. Depression och ångeststörningar är de vanligaste psykiatriska diagnoserna (8). Begreppet psykiska besvär är bredare och omfattar exempelvis depressionssymtom som inte nödvändigtvis uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos.

Psykiska tillstånd är vanliga och majoriteten av dem börjar senast i ungdomsåren (3). Psykiska tillstånd är vanliga bland unga. På befolkningsnivå har det uppskattats att cirka 60 procent av alla människor före vuxen ålder uppfyller kriterierna för någon psykisk sjukdom eller något psykiskt syndrom eller någon neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (6). Andelen som söker hjälp för sina besvär är däremot betydligt mindre. Cirka en av tio

ungdomar får en psykiatrisk diagnos inom den specialiserade sjukvården i Finland (7).

Utslagning

Trots att det talas mycket om utslagning och marginalisering finns det inte någon klar definition av begreppen. Begreppet utslagning uppstod i Frankrike på 1970-talet för att beskriva dem som föll genom samhällets skyddsnät. Senare utvidgades begreppet till att gälla alla som lever i marginalen av samhället. Begreppet blev ett politiskt korrekt sätt att tala om fattigdom i slutet på 1900-talet (2). Förutom fattigdom beskriver begreppet också ojämlikhet, brist på inflytande och upplevelse av betydelselöshet. Begreppet är inte okontroversiellt (9).

Eftersom utslagning är svårdefinierat är det också näst intill omöjligt att mäta hur vanligt fenomenet är. Institutet för hälsa och välfärd (THL) har uppskattat att mellan 14 000 och 100 000 personer är utslagna i Finland (9).

En indikator som ofta används för att mäta risken för utslagning bland unga är NEET, som står för *Not being in education, employment, or training*, det vill säga att inte studera, arbeta eller göra praktik. Begreppet myntades i Storbritannien i mitten på 1990-talet och infördes sedan snabbt i många organisationer och länder. Det är vanligt att vara NEET i något skede av sitt liv. År 2015 var 12 procent av unga i EU NEET under den vecka som undersöktes (1). Därför kan man fråga sig om en mera specifik grupp borde undersökas, speciellt om man vill utveckla riktade interventioner för att minska utslagning. Ett exempel är att mäta den andel som är NEET under en längre tid, vilket är mycket ovanligare. Bland dem som är födda i Finland 1987 har cirka 3 procent varit NEET i minst fem år som unga vuxna (8).

Utbildningsnivå

Ett annat sätt att mäta utslagning är att undersöka de unga som inte slutfört sin utbildning på andra stadiet och som inte studerar eller arbetar. Cirka 5 procent av 15–29-åringarna uppfyller den här definitionen (10).

Utbildningsnivån i vuxen ålder är förknippad med många viktiga faktorer i livet såsom hälsa och välbefinnande, inkomstnivå och ställning på arbetsmarknaden (11). Därför är det problematiskt att psykiska problem i ungdomen har ett starkt negativt samband med att slutföra utbildning på andra stadiet. Sambandet är klarast för utåtagerande sym-

tom, exempelvis de som kan finnas vid beteendestörningar och missbruk (12).

Det finns flera teorier som försöker förklara varför utbildningsnivån är så väsentlig för en persons ställning på arbetsmarknaden och framgång i livet. Vissa anser att det är utbildningen i sig som är viktig. Andra anser att utbildning påverkar faktorer såsom självkänsla och livsstil och att denna typ av egenskaper i sin tur är väsentliga i livet. En tredje förklaring är att en viss utbildning sänder en signal till andra gällande vem du är och via det påverkar hur du blir bemött och vilka möjligheter du har (11).

Kopplingen mellan utbildningsnivå och utslagning går inte bara via möjligheterna till arbete utan utbildningsnivån påverkar också människors sociala liv. Högutbildade personer rapporterar mer socialt stöd och de är aktivare i föreningar och politiskt (11).

Psykiatriska tillstånd bland unga och senare NEET-status

Vi har i våra studier visat att det finns ett samband mellan alla diagnostiska kategorier för psykiatriska och neuropsykiska diagnoser och att vara NEET i flera år som ung vuxen. Av dem som fått en psykiatrisk eller neuropsykisk diagnos i tonåren var 10 procent NEET i minst fem år, medan siffran var 2 procent bland personer utan diagnos. Det här sambandet fanns oberoende av sociodemografiska faktorer. Sambandet är starkast för psykoser (OR 12,0, 95 % CI 9,5–15,2) och autismspektrumdiagnoser (OR 17,3, 95 % CI 11,5–26,0). Sambandet finns ändå också för vanligare psykiska sjukdomar såsom ångeststörningar, som ofta anses vara mindre allvarliga (8).

Långvarig NEET är extra vanligt bland dem som har haft både ett psykiatriskt tillstånd och problem med skolgången. Figur 1 visar en jämförelse mellan de som slutfört och de som inte slutfört studier på andra stadiet. Bland de som inte slutfört studierna och hade en autismspektrumdiagnos stod nästan tre fjärdedelar utanför studier och arbetsliv som unga vuxna; bland dem med psykos var andelen knappt hälften (8).

På befolkningsnivå har man konstaterat att många sociodemografiska faktorer har ett samband med utslagning. Föräldrarnas utbildningsnivå och ekonomiska situation är av betydelse och män är oftare långvarigt NEET än kvinnor. Bland personer med en psykosjukdom verkar dessa faktorer ha mindre betydelse. Det ser ut som om det är sjukdomen i sig och hur personen före och efter insjuknandet har klarat sig i skolan som är avgörande (13).

Möjliga förklaringar

Den psykiska hälsan kan i sig påverka förmågan att arbeta och studera (14), i synnerhet om lämplig behandling inte finns tillgänglig (3), men det är knappast hela förklaringen till sambandet mellan psykiatriska tillstånd och utslagning.

Åldern för insjuknande är en möjlig orsak till att personer som fått en psykisk sjukdom eller ett psykiskt syndrom i tonåren klarar sig sämre i livet. Tonåren är centrala när det gäller utvecklingen av personligheten och för utbildning (5, 15). Utöver den funktionsnedsättning som psykiska sjukdomar och syndrom medför kan lägre studieframgång ha att göra med att tonåringar och deras föräldrar sänker sina förväntningar på skolframgång. Det är också möjligt att de prioriterar andra saker om tonårningen får allvarigare psykiatriska tillstånd (16).

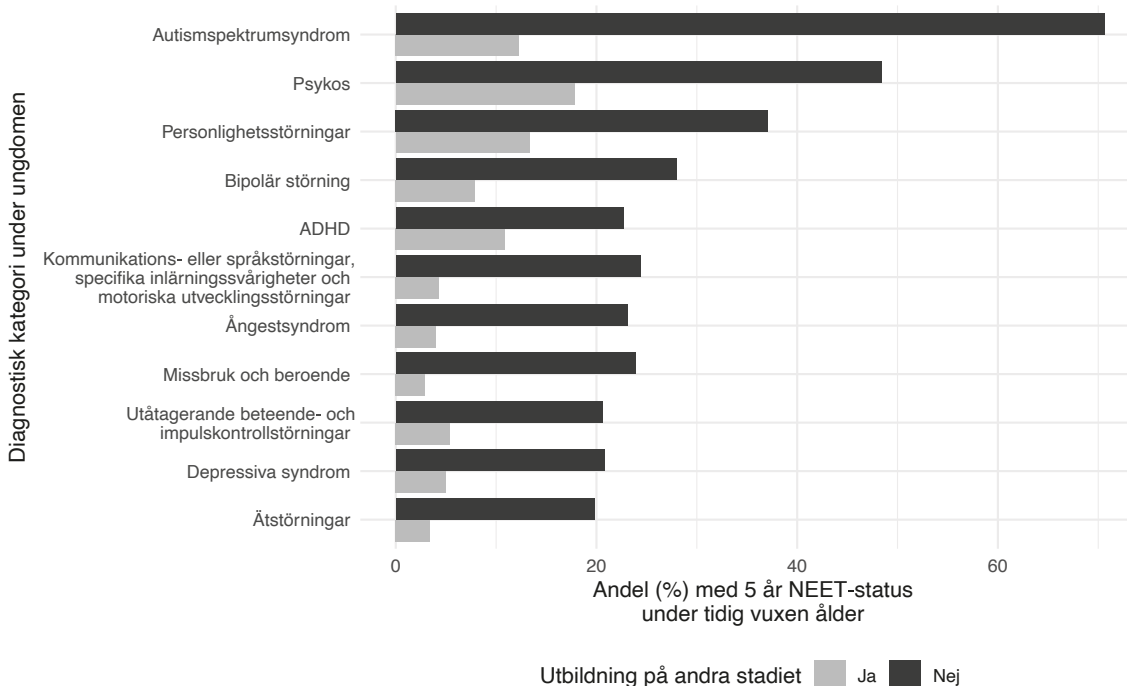
Skolan är central när det gäller att förebygga utslagning. Tyvärr kan skolan också bidra till problemet. Om läroplanen eller undervisningsmetoderna inte tar i beaktande elevernas behov eller kravnivån är orealistisk, kan skolan bidra till att elever med särskilda behov ger upp (17). Av ungdomar födda i Finland 1997 som hade fått en psykiatrisk eller neuropsykiatrisk diagnos sökte nästan 5 procent inte in till studier på andra stadiet. Av dem

med en autismspektrumdiagnos var det en av sex och av dem med inlärningssvårigheter en av tio (18). Det här kan vara ett tecken på att de inte tror på sina egna möjligheter vad gäller utbildning.

Det stigma som är förknippat med psykisk sjukdom har konstaterats vara ett av de vanligaste problemen som möter personer med en psykosjukdom när de söker jobb (19). Det påverkar den arbetssökandes tro på sin egen förmåga, stödet som de närstående ger och bemötandet i arbetslivet (14). Eftersom kompisar är väldigt viktiga för ungdomars utveckling och tillfrisknande från psykisk sjukdom, kan negativa reaktioner på sjukdomen från jämnåriga skada ungdomars identitetsbyggande och frigörelse från föräldrarna (20).

Förebyggande av utslagning

För att förebygga utslagning anses det vara viktigt att satsa på stödet till barnfamiljer och minska inkomstskillnaderna. Åtgärder för att utveckla den sociala tryggheten så att den är mer sporrande är också en central fråga. Sådana insatser är trots allt väldigt allmänna. Utveckling av mer specifikt stöd till unga som löper risk att bli utslagna är svårare eftersom hela fenomenet är så svårdefinierat och svårsmitt (9).



Figur 1. Andelen som är NEET under fem år under tidig vuxen ålder bland de ungdomar som blivit diagnostiserade med psykiatriska och neuropsykiatriska diagnoser. Procentandelarna kommer från tabell 3 i Ringbom et al., 2022 (8).

Arbets- och näringscentralernas uppgift är att hjälpa människor att hitta jobb. Trots det förblir speciellt unga ofta utan jobb (9). I andra länder har man också konstaterat att servicen för arbetslösa ofta inte är lämpad för personer med allvarlig psykisk sjukdom (21). De skulle behöva mer specifikt stöd och rehabilitering. Individanpassat stöd till arbete, IPS, är en rehabiliteringsmetod som har konstaterats leda till betydligt bättre resultat än traditionell rehabilitering. Skillnaden är den att man inte väntar på att symtomen ska gå i remission förrän man påbörjar rehabiliteringen, utan man satsar på att snabbt hitta ett jobb och sedan hjälpa personen att klara av att hantera sina symtom på jobbet (14). I Finland får tyvärr bara ungefär en fjärdedel av dem som insjuknat i en psykos i ungdomen yrkesinriktad rehabilitering senare i livet (13).

Konklusion

Det finns klar evidens för att psykiatriska tillstånd i tonåren har ett starkt samband med utslagning. Möjligheterna att slutföra sin utbildning verkar vara centrala för hur personen placerar sig på arbetsmarknaden som ung vuxen. För att förebygga att personer med psykiatriska tillstånd avbryter sin skolgång och senare har större sannolikhet att stå utanför arbetsmarknaden krävs det åtgärder från såväl skolorna och vården som socialtjänsten. Mer forskning behövs gällande hur man bäst kan förebygga utslagning bland unga i allmänhet och personer med psykisk sjukdom i synnerhet. Dessutom bör de evidensbaserade metoder som finns införas i större omfattning.

Ida Ringbom

ida.ringbom@hus.fi

Bindningar: Ida Ringbom har fått icke-ekonomiskt stöd från Orion Abp utan relation till denna studie.

David Gyllenberg

david.gyllenberg@hus.fi

Inga bindningar

Summary

The relation between mental health and marginalisation in adolescence

Psychiatric disorders and marginalisation are global challenges because of their impact on the economy and on public health. Adolescence is a typical age for the start of psychiatric disorders. These disorders are common causes of disability pension. Marginalisation is difficult to define, but regardless of the definition, there is an association between marginalisation and psychiatric disorders. One mechanism is through problems with education. The association between psychiatric disorders in adolescence and dropping out of school is clear. There are rehabilitative measures that can help people with a severe psychiatric disorder gain employment, but vocational rehabilitation is provided to few.

Referenser

1. Eurofound. Exploring the diversity of NEETs. 2016. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
2. Morgan C, Burns T, Fitzpatrick R, Pinfold V, Priebe S. Social exclusion and mental health: conceptual and methodological review. *Br J Psychiatry* 2007;191:477–85.
3. OECD. Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work. 2012. OECD Publishing.
4. Porru F, Schuring M, Hoogendijk WJG, Burdorf A, Robroek SJW. Impact of mental disorders during education on work participation: a register-based longitudinal study on young adults with 10 years follow-up. *J Epidemiol Community Health* 2023;77(9):549–57.
5. Rinaldi M, Killackey E, Smith J, Shepherd G, Singh SP, Craig T. First episode psychosis and employment: a review. *Int Rev Psychiatry* 2010;22:148–62.
6. Caspi A, Houts RM, Ambler A, et al. Longitudinal Assessment of Mental Health Disorders and Comorbidities Across 4 Decades Among Participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA Netw Open* 2020;3(4):e205221.
7. Gyllenberg D, Marttila M, Sund R, Jokiranta-Olkoniemi E, Sourander A, Gissler M. Temporal changes in the incidence of treated psychiatric and neurodevelopmental disorders during adolescence: an analysis of two national Finnish birth cohorts. *Lancet Psychiatry* 2018;5(3):227–36.
8. Ringbom I, Suvisaari J, Kääriälä A, et al. Psychiatric disorders diagnosed in adolescence and subsequent long-term exclusion from education, employment or training: longitudinal national birth cohort study. *Br J Psychiatry* 2022;220(3):148–53.
9. Leskelä, R-L, Kääriälä A, Jokiranta V, et al. Nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn palvelurakenteen, rahavirrat sekä seurannan haasteet. Riksdagens revisionsutskotts publikationer. 1/2022. Helsingfors: Riksdagen.
10. Myrskylä P. Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA-Analysi. 19/2012.
11. Edgerton, J. D, Roberts, L. W, & von Below, S. (2011). Education and quality of life. In K. Land, A. Michalos, & M. Sirgy (Eds.), *Handbook of social indicators and quality of life research* (pp. 265–296). Dordrecht, the Netherlands: Springer.
12. Esch P, Bocquet V, Pull C, et al. The Downward Spiral of Mental Disorders and Educational Attainment: A Systematic Review on Early School Leaving. *BMC Psychiatry* 2014;14:237.
13. Ringbom I, Suvisaari J, Kääriälä A, Sourander A, Gissler M, Kelleher I, Gyllenberg D. Psychotic Disorders in Adolescence and Later Long-term Exclusion from Education and Employment. *Schizophr Bull* 2023;49(1):90-8.
14. Charette-Dussault É, Corbière, M. An Integrative Review of the Barriers to Job Acquisition for People with Severe Mental Illnesses. *J Nerv Ment Dis* 2019;207(7):523-37.
15. Kessler RC, Amminger GP, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S, Ustün TB. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Curr Opin Psychiatry* 2007;20(4):359–64.
16. Jackson, M. Understanding links between adolescent health and educational attainment. *Demography* 2009;46:671–94.
17. Mowat, J. G. Towards a new conceptualisation of marginalisation. *European Educational Research Journal* 2015;14(5):454–76.
18. Ringbom I, Suvisaari J, Sourander A, Gissler M, Gyllenberg D. Temporal changes in the associations between diagnosed psychiatric disorders and dropping out of school early. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2023.
19. Hampson ME, Watt BD, Hicks RE. Impacts of stigma and discrimination in the workplace on people living with psychosis. *BMC Psychiatry* 2020;20(1):288.
20. Kaushik A, Kostaki E, Kyriakopoulos M. The stigma of mental illness in children and adolescents: A systematic review. *Psychiatry Res* 2016;243:469–94.
21. Scott J, Fowler D, McGorry P, et al. Adolescents and young adults who are not in employment, education, or training. *BMJ* 2013; 18;347:f5270.