



MEDVETNA VÄGAR TILL MENTAL HÄLSA FÖR UNGDOMAR - ZENG

KA2-projektets forskningsrapport

PROJEKTNUMMER: 2024-3-FR02-KA210-YOU-000286699



AVEC
NOUS



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. The views and opinions expressed are those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or of the Agence Erasmus+ France Jeunesse & Sport (Agence du Service Civique). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



Sammanfattning

Zen G-projektet är ett europeiskt partnerskap mellan organisationer i Frankrike, Sverige och Grekland som syftar till att stärka den mentala hälsan, den emotionella motståndskraften och välbefinnandet hos unga människor, särskilt de från marginaliserade eller utsatta bakgrunder. Genom utveckling av utbildningsmoduler, utbildning av ungdomsledare och tillgängliga digitala verktyg främjar projektet förebyggande, inkluderande och praktiska metoder för ungas psykiska hälsa. Denna forskning och behovsanalys ger evidensbasen för att säkerställa att alla projektresultat är direkt i linje med de verkliga behoven och levda erfarenheterna hos unga människor i partnerländerna.

En blandad metod som kombinerade enkäter, fokusgrupper och intervjuer engagerade unga människor i åldrarna 18–30, tillsammans med ungdomsledare och lärare. Forskningen undersökte psykiska stressfaktorer, copingstrategier, hinder för stöd och brister i utbildning och tjänster. Även om deltagandet i online-enkäter var begränsat, genererade metoderna både personligen och i relationer rika kvalitativa insikter och säkerställde meningsfullt engagemang, särskilt i känsliga ämnen. I alla tre länder rapporterar unga människor ihållande stress och ångest kopplad till akademiska krav, ekonomisk osäkerhet, osäkerhet i anställningen, familjeförväntningar och sociala jämförelser. Medan många beskriver sin allmänna psykiska hälsa som "bra", påverkar stress ofta den dagliga funktionen och det emotionella välbefinnandet. Marginaliserade ungdomar och ungdomar på landsbygden står inför sammansatta utmaningar, inklusive diskriminering, geografisk isolering, språkbarriärer och minskad tillgång till tjänster.

Formellt stöd för psykisk hälsa är fortfarande underutnyttjat. Barriärer som kostnader, stigma, bristande medvetenhet, långa väntetider och lågt förtroende för institutioner avskräcker från att söka hjälp. Istället förlitar sig unga främst på informella hanteringsstrategier, inklusive stöd från jämnåriga, fysisk aktivitet, tid i naturen, musik och online-communities. Mindfulness och resiliensbaserade metoder ses positivt men är ännu inte allmänt kända eller systematiskt integrerade. Ungdomsledare uttryckte ett tydligt behov av praktiska verktyg, utbildning och strukturerade resurser för att tryggt stödja ungas emotionella välbefinnande. Trots kontextuella skillnader – ekonomiska begränsningar i Grekland, systemiska och kontinuitetsmässiga brister i Sverige, samt stigma och brist på yrkesverksamma i Frankrike – visar resultaten konsekventa mönster: befintliga system tenderar att vara reaktiva snarare än förebyggande, och unga engagerar sig bäst i lågtröskel-, samhällsbaserat och relationsfokuserat stöd. Dessa resultat bekräftar starkt Zen G:s fokus på förebyggande utbildning, vardagliga välbefinnandemetoder och tillgängliga, ungdomsvänliga resurser.



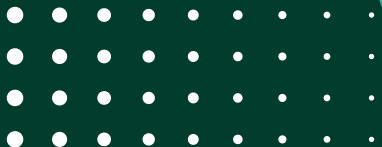


Sammantaget visar forskningen att effektivt stöd för ungdomars psykiska hälsa måste vara holistiskt, kulturellt anpassat och integrerat i dagliga miljöer som skolor, ungdomscenter och samhällsorganisationer. Digitala verktyg kan förbättra tillgänglighet och anonymitet men bör komplettera, inte ersätta, mänsklig kontakt. Genom att kombinera evidensbaserade metoder med flexibel och inkluderande leverans är Zen G väl positionerat för att skapa hållbara, positiva effekter på ungdomars motståndskraft och välbefinnande i hela Europa.

Viktiga budskap

1. Ungdomars psykiska hälsa är utbredda och konsekventa i olika länder, med stress, ångest och osäkerhet kring framtiden som påverkar den dagliga funktionen.
2. Strukturella hinder – kostnader, stigma, begränsad tillgång och fragmenterade tjänster – hindrar många unga från att använda formellt psykiskt stöd.
3. Förebyggande, samhällsbaserade och relationsledda tillvägagångssätt är mer engagerande och effektiva än reaktiva eller rent kliniska modeller.
4. Ungdomsledare behöver riktad utbildning och färdiga verktyg för att integrera mindfulness, motståndskraft och emotionell läskunnighet i den dagliga praktiken.
5. Flexibla, inkluderande lösningar som kombinerar personligt stöd med tillgängliga digitala resurser är avgörande för att nå marginaliserade och svåra ungdomar.





2. Introduktion

Bakgrunden till Zen G-projektet

Zen G-projektet, som leds av Avec Nous, är ett europeiskt partnerskap som fokuserar på att stödja ungas mentala hälsa och emotionella motståndskraft. Med tanke på de växande utmaningar som ungdomar står inför – särskilt de från marginaliserade eller sårbara bakgrunder – syftar projektet till att utveckla utbildningsmoduler, utbildningstillfällen och digitala verktyg som främjar mindfulness och emotionell intelligens. Centralt för projektets tillvägagångssätt är användningen av evidensbaserad forskning för att säkerställa att alla insatser är skräddarsydda för ungas verkliga behov i partnerländerna.

Forskningens mål

Rapporten om forsknings- och behovsanalys syftar till att ge en detaljerad förståelse av de psykiska hälsobehoven hos unga i åldern 18–30 år, särskilt de som har socioekonomiska svårigheter eller bor i områden med begränsad tillgång till psykiskt stöd. Forskningen identifierar luckor i befintliga resurser, undersöker effektiv praxis och bedömer viktiga utmaningar när det gäller att få tillgång till psykiskt stöd. Datainsamlingen omfattade enkäter, intervjuer och fokusgrupper med unga deltagare, lärare, ungdomsledare och psykiatriska yrkesverksamma. Resultaten ligger direkt till grund för utformningen av utbildningsmoduler och digitala verktyg, vilket säkerställer att projektets resultat är relevanta, praktiska och kapabla att tillgodose målgruppens emotionella och psykologiska behov.

Betydelse och relevans på europeisk nivå

Psykisk hälsa är en prioritet i hela Europa, där unga människor står inför ökande press och begränsad tillgång till stöd i många regioner. Genom att identifiera resursluckor och främja bästa praxis bidrar Zen G:s forskningsverksamhet till en bredare europeisk agenda för att förbättra ungdomars psykiska hälsa och välbefinnande. Resultaten gynnar inte bara målgruppen utan ger också insikter för ungdomsorganisationer, lärare och beslutsfattare, vilket stöder spridningen av effektiva strategier i olika nationella sammanhang.





Översikt över involverade partnerländer

Forskningen genomfördes i samarbete mellan de tre partnerländerna som är involverade i detta projekt; Frankrike, Sverige och Grekland. Varje partnerorganisation genomförde forskning på nationell nivå för att samla in lokal data om ungas behov av psykisk hälsa. Denna jämförande metod säkerställer att de övergripande projektresultaten informeras av olika erfarenheter, utmaningar och framgångsrika metoder i hela Europa, vilket skapar ett mer omfattande och effektivt ramverk för att främja ungdomars emotionella motståndskraft.

Syfte och mål

- Forsknings- och behovsanalysaktiviteten gav en evidensbaserad grund för Zen G:s utbildningsmoduler och digitala verktyg. Dess mål var att:
- Identifiera de största utmaningarna inom psykisk hälsa som unga människor i partnerländer står inför.
- Kartlägg befintliga stödstrukturer och lyft fram luckor i tillhandahållandet.
- Samla insikter från ungdomsledare, lärare och yrkesverksamma inom psykiatri för att säkerställa inkludering och relevans.
- Informera utvecklingen av praktiska, tillgängliga resurser för mindfulness och emotionell motståndskraft för unga människor, särskilt de från marginaliserade eller landsbygdsbakgrunder.

Forskningsfrågor

Forskningen försökte besvara följande nyckelfrågor:

- Vilka är de största stressfaktorerna och hindren för psykisk hälsa bland ungdomar i varje land?
 - Vilka hanteringsmekanismer eller informellt stöd använder unga människor för närvarande?
 - Vilken nivå av medvetenhet och kompetens har ungdomsledare inom mindfulnessbaserat psykiskt hälsostöd?
 - Vilka brister finns i utbildning, verktyg och tillgänglighet?
 - Hur kan mindfulness och emotionell resiliens anpassas för att möta behoven hos marginaliserade ungdomar och ungdomar på landsbygden?
- 



Forskningsmetod Studien använde en blandad metod som kombinerade kvalitativa och kvantitativa icke-formella forskningstekniker för att få en helhetsförståelse av ungdomars psykiska hälsa i partnerländerna.

- **Datainsamlingsverktyg:**

- Online-undersökningar
- Fokusgrupper
- Semistrukturerade intervjuer

- **Målgrupper:**

- 30–50 ungdomar i åldern 18–30 år per partnerland, med fokus på marginaliserade eller utsatta grupper.
- 10 ungdomsledare eller lärare per partnerland.

Språk:

Forskningen utfördes på franska, grekiska och svenska, med sammanfattningar på engelska.

Etiskt protokoll: Informerat samtycke erhöles från alla deltagare. Data anonymiserades, lagrades säkert och hanterades i enlighet med GDPR-förordningarna.

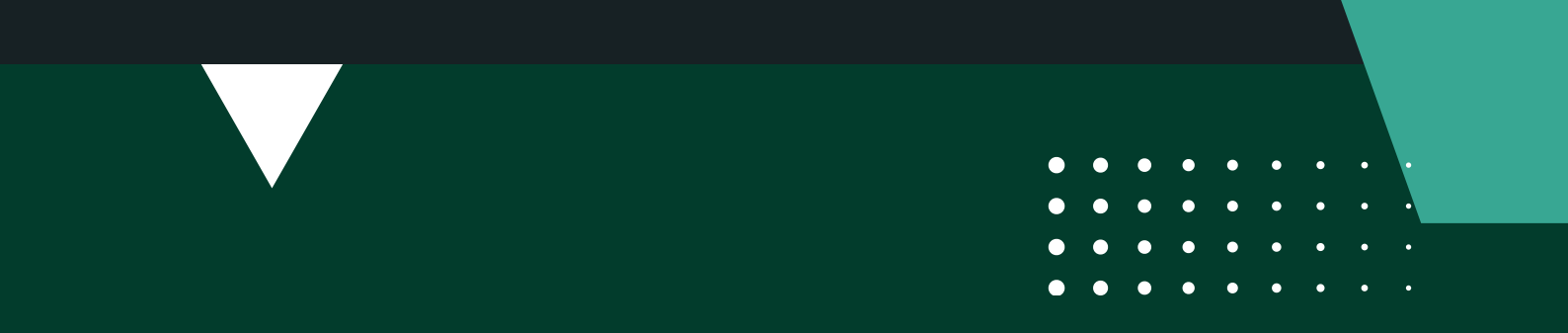
Dataanalys: Kvantitativa data analyserades med hjälp av deskriptiv statistik, medan kvalitativa data tematiskt kodats. Resultaten syntetiserades på europeisk nivå av Avec Nous för att producera de integrerade insikter som presenteras i denna rapport.

Kvalitetssäkring och etik

Alla partners följde ett enhetligt protokoll för samtycke och sekretess. Datainsamlingsverktygen pilottestades för att säkerställa tydlighet och inkludering, och data lagrades säkert under hela forskningsprocessen. Ett internt utvärderingsformulär samlade in lärdomar, vilket bidrog till kontinuerlig kvalitetsförbättring.

Forskningens begränsningar och utmaningar





I partnerländerna mötte forskningen flera gemensamma utmaningar, särskilt när det gällde att engagera unga människor i datainsamling.

- **Lågt engagemang i enkäten:**

- Digitala undersökningar uppvisade begränsat deltagande i alla länder, där Grekland uppnådde 23 ungdomsdeltagare, Sverige endast 11 slutförde undersökningar. Frankrike fick 31 enkätsvar från ungdomsdeltagare men endast 10 från ungdomsledare.

- Bidragande faktorer inkluderade digital trötthet, den känsliga karaktären hos ämnen som rör psykisk hälsa och kvarstående social stigma, särskilt bland unga män, vilket påverkade deltagandet.

- **Geografiska och logistiska hinder:**

- Att nå ungdomar i landsbygdsområden eller mindre tillgängliga områden visade sig vara utmanande, särskilt i Grekland (t.ex. Kastoria), vilket belyser den geografiska isoleringen och de begränsade centraliserade stödstrukturerna.

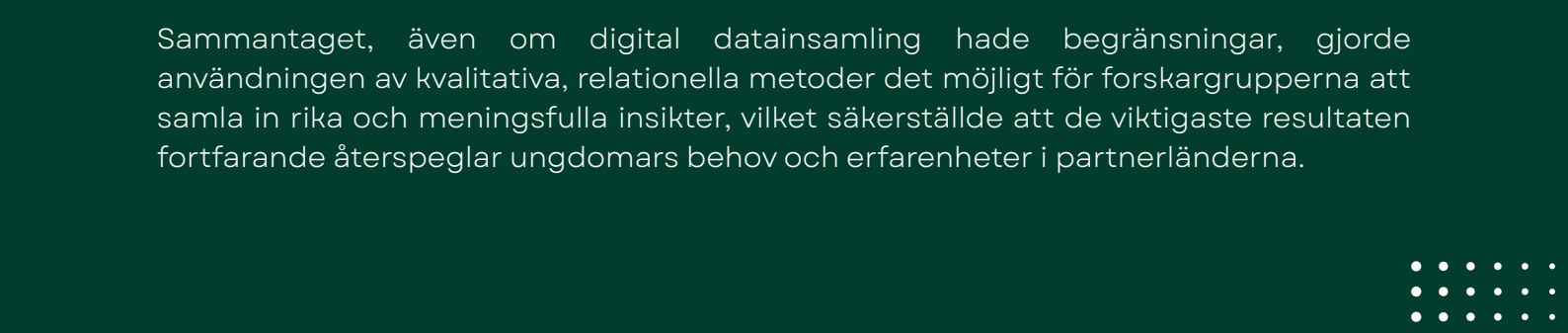
- **Metodologiska anpassningar:**

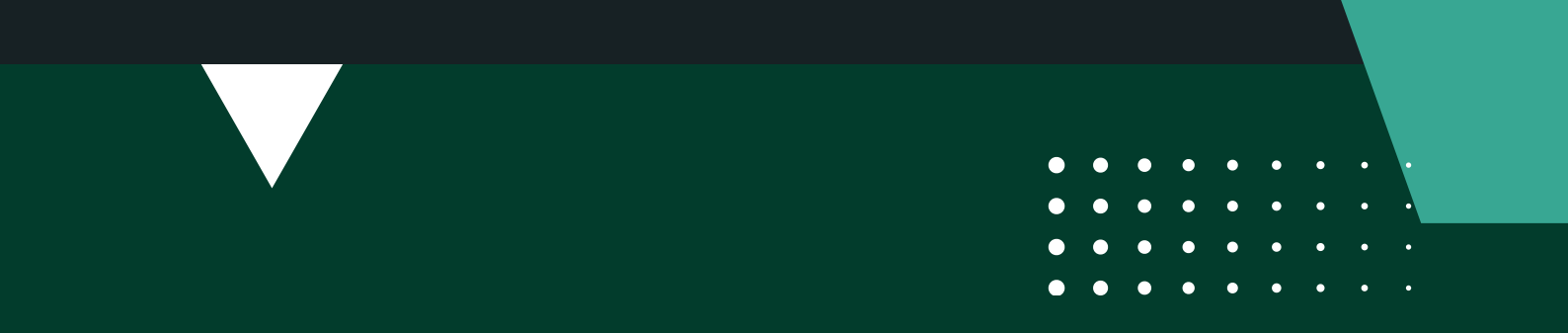
- För att åtgärda det låga engagemanget i enkäterna ökade parterna fokuset på kvalitativa metoder med fysisk närvaro.
- Grekland genomförde en djupgående fokusgrupp i Thessaloniki och intervjuade ungdomsprofessionella.
- Sverige organiserade två fokusgrupper istället för en.
- Frankrike anpassade på liknande sätt sitt tillvägagångssätt för att uppmuntra till meningsfulla diskussioner under fokusgrupperna. Emellertid deltog endast 6 ungdomar i fokusgrupperna ansikte mot ansikte.
- Dessa anpassningar visade sig vara effektiva och miljöer där deltagarna träffades personligen uppmuntrade dem att diskutera känsliga ämnen mer öppet än i anonyma enkäter.

Kulturella överväganden:

Social stigma kring psykisk hälsa och kulturella förväntningar på att "förbli stark" påverkade deltagandet, särskilt bland manliga respondenter, vilket bidrog till en viss könsobalans i enkätsvaren.

Sammantaget, även om digital datainsamling hade begränsningar, gjorde användningen av kvalitativa, relationella metoder det möjligt för forskargrupperna att samla in rika och meningsfulla insikter, vilket säkerställde att de viktigaste resultaten fortfarande återspeglar ungdomars behov och erfarenheter i partnerländerna.





I partnerländerna mötte forskningen flera gemensamma utmaningar, särskilt när det gällde att engagera unga människor i datainsamling.

- **Lågt engagemang i enkäten:**

- Digitala undersökningar uppvisade begränsat deltagande i alla länder, där Grekland uppnådde 23 ungdomsdeltagare, Sverige endast 11 slutförde undersökningar. Frankrike fick 31 enkätsvar från ungdomsdeltagare men endast 10 från ungdomsledare.

- Bidragande faktorer inkluderade digital trötthet, den känsliga karaktären hos ämnen som rör psykisk hälsa och kvarstående social stigma, särskilt bland unga män, vilket påverkade deltagandet.

- **Geografiska och logistiska hinder:**

- Att nå ungdomar i landsbygdsområden eller mindre tillgängliga områden visade sig vara utmanande, särskilt i Grekland (t.ex. Kastoria), vilket belyser den geografiska isoleringen och de begränsade centraliserade stödstrukturerna.

- **Metodologiska anpassningar:**

- För att åtgärda det låga engagemanget i enkäterna ökade parterna fokuset på kvalitativa metoder med fysisk närvaro.
- Grekland genomförde en djupgående fokusgrupp i Thessaloniki och intervjuade ungdomsprofessionella.
- Sverige organiserade två fokusgrupper istället för en.
- Frankrike anpassade på liknande sätt sitt tillvägagångssätt för att uppmuntra till meningsfulla diskussioner under fokusgrupperna. Emellertid deltog endast 6 ungdomar i fokusgrupperna ansikte mot ansikte.
- Dessa anpassningar visade sig vara effektiva och miljöer där deltagarna träffades personligen uppmuntrade dem att diskutera känsliga ämnen mer öppet än i anonyma enkäter.

Kulturella överväganden:

Social stigma kring psykisk hälsa och kulturella förväntningar på att "förbli stark" påverkade deltagandet, särskilt bland manliga respondenter, vilket bidrog till en viss könsobalans i enkätsvaren.

Sammantaget, även om digital datainsamling hade begränsningar, gjorde användningen av kvalitativa, relationella metoder det möjligt för forskargrupperna att samla in rika och meningsfulla insikter, vilket säkerställde att de viktigaste resultaten fortfarande återspeglar ungdomars behov och erfarenheter i partnerländerna.



4. Nationella forskningsresultat

4.1 Grekland – Nationella forskningsresultat

Översikt över nationell kontext

Ungdomars välbefinnande i Grekland formas i hög grad av de långsiktiga effekterna av den ekonomiska krisen, förvärrad av inflation och hög ungdomsarbetslöshet (~16,6 % i slutet av 2025). Stora stressfaktorer inkluderar ekonomisk osäkerhet, osäkra anställningar och akademisk press. Många unga rapporterar ett tillstånd av "mental överbelastning", som kännetecknas av kronisk stress och emotionell utmattning, även i avsaknad av kliniska diagnoser.

Marginaliserade grupper – inklusive migranter, flyktingar, romska ungdomar och unga med funktionsnedsättningar – möter ytterligare hinder som diskriminering, språkliga hinder och social stigmatisering. Ungdomar på landsbygden upplever geografisk isolering och brist på ungdomsvänliga psykiatriska tjänster, vilket ytterligare begränsar tillgången till stöd.

Sammanfattning av forskningsprov

Unga människor

- Undersökning: 23 deltagare; Ålder: 21–35; Kön: 19 kvinnor, 4 män; Plats: Thessaloniki, Veria, Kastoria; Marginaliserade grupper: låginkomsttagare, migranter/flyktingar, landsbygdsungdomar.
- Fokusgrupp: 5 deltagare; Ålder: 18–30; Kön: 3 kvinnor, 2 män; Plats: Thessaloniki; Marginaliserade grupper: som ovan.
- Ungdomsledare / Lärare
- Undersökning: 23 deltagare; roller inkluderade icke-statliga organisationers personal, karriärvägledare, projektledare, utbildare och föreläsare; Erfarenhet: 0–2 år: 10, 3–5 år: 8, 6–10 år: 4, 10+ år: 2; Plats: Thessaloniki, Veria, Kastoria.
- Intervjuer: 5 deltagare; roller inkluderade icke-statliga organisationssamordnare och projektledare; Kön: 3 kvinnor, 2 män; Erfarenhet: 1–3 år och flera år; Plats: Thessaloniki, Veria; Marginaliserade grupper: ungdomar med funktionsnedsättning, migranter, flyktingar och socialt/ekonomiskt utestängda ungdomar.

• Viktiga resultat

• Stressfaktorer och hinder för ungdomars psykiska hälsa

- Huvudsakliga stressfaktorer: Kronisk stress och "mental överbelastning" driven av ekonomisk osäkerhet, otryggt arbete, akademisk press, sociala jämförelser via media och existentiell osäkerhet.
- Hinder för stöd: Höga kostnader för privat terapi, långa väntelistor för offentliga tjänster, stigma, brist på information, alltför formellt eller medicinskt stöd, geografisk ojämlikhet och osynlighet för utsatta grupper.
- Copingstrategier: Informellt kamratstöd, fysisk aktivitet, naturupplevelse, kreativ/digital eskapism och enkla självregleringstekniker som djupandning och jordning.
- **Ungdomsledares kompetens i mindfulness:**
- De flesta arbetare har medelhög till hög förtroendenhet med mindfulness (3–5 på en skala från 1–5), men många rapporterar brist på strukturerade läroplaner och praktiska verktyg för implementering.
- **Mönster, trender och skillnader mellan grupper**
- Återkommande utmaningar: Ihållande mental överbelastning, kronisk stress snarare än akuta kriser.
- Marginaliserade/landsbygdsungdomar: Upplever "dubbla barriärer" på grund av geografisk isolering och systemisk osynlighet.
- Ungdomar kontra ungdomsarbetare: Ungdomar fokuserar på individuella svårigheter (t.ex. impostorsyndrom), medan arbetstagare betonar systemiska luckor och behovet av förebyggande vård.
- Effektiva metoder: Informella icke-statliga organisationers utrymmen ("tredje utrymmen") och kroppsbaserade mindfulness-övningar (andning, jordning) är mycket effektiva när de presenteras som livskunskaper.

- **Begränsningar och utmaningar**

- Lågt engagemang i enkäten: Digitala enkäter hade begränsad respons (23 ungdomar; 23 ungdomsledare) på grund av digital trötthet och den känsliga karaktären hos ämnen inom psykisk hälsa.
- Tillgänglighet på landsbygden: Det var svårt att nå ungdomar i avlägsna områden som Kastoria.
- Social stigma och könsobalans: Kulturella förväntningar på att förbli "starka" hämmade deltagande, särskilt bland unga män.
- Metodologisk anpassning: Fokusgrupper och intervjuer användes för att samla in mer omfattande kvalitativa data, vilket visade sig vara mycket effektivt för att diskutera känsliga ämnen.

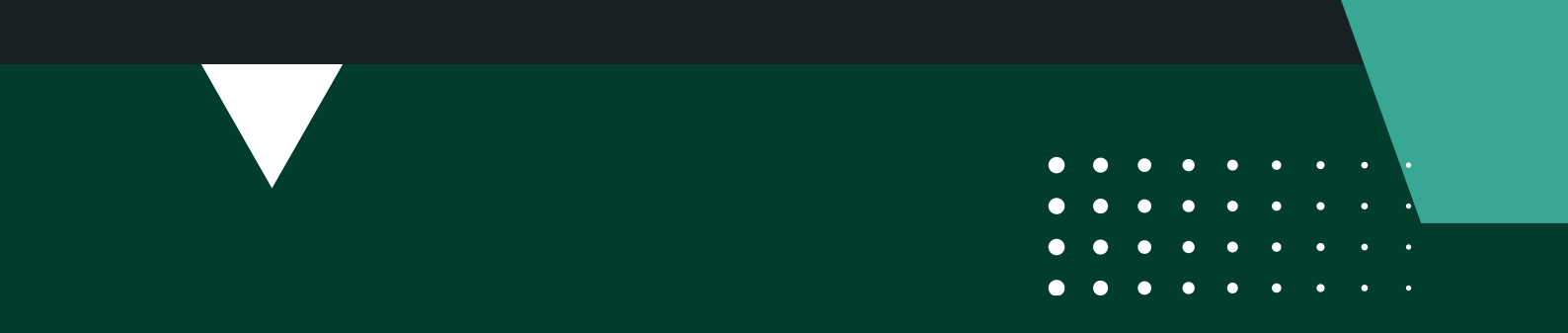
Identifierade brister

- Finansiella och geografiska hinder för stöd.
- Reaktiv snarare än förebyggande vård.
- Brist på kulturellt medvetet och språkligt tillgängligt stöd för marginaliserade ungdomar.
- Brist på praktiska, färdiga verktyg för ungdomsledare.
- Begränsade digitala eller integrerade utbildningsresurser.

Rekommendationer för ZenG-läroplan och verktyg

Utbildningsmoduler:

- Fokusera på förebyggande livskunskaper snarare än krishantering.
 - Integrera mindfulness i informella ungdomsmiljöer och dagliga rutiner (t.ex. 2–5 minuters jordningsövningar).
 - Normalisera sårbarhet och ge lågtröskel- och stigmafritt tillträde.
 - Samskapa innehåll med ungdomar för kulturell och kontextuell relevans.
- 



Digitala verktyg:

- Flexibla, stigmafria mikroinlärningsmaterial (korta videor, ljudövningar) för stressreglering.
- Komplettera personligt stöd, särskilt för ungdomar på landsbygden.
- Icke-kliniskt, relaterbart språk och uppmaningar för verklig tillämpning.
- **Inkludering och tillgänglighet:**
- Decentralisera tjänster för att nå landsbygdsungdomar.
- Undanröj ekonomiska hinder genom att erbjuda gratis eller billiga insatser.
- Kulturellt och språkligt anpassa program för migranter och flyktingar.
- Ge ungdomsledare möjlighet att använda färdiga verktyg.

Övergripande berättelse:

Ungdomars psykiska hälsa i Grekland formas av kronisk stress och "mental överbelastning" på grund av ekonomisk, akademisk och social press. Informella hanteringsmekanismer används ofta, men formella system är i stort sett otillgängliga eller reaktiva. Förebyggande, samhällsbaserat stöd, integrerat i vardagliga rutiner och levererat genom lågtröskelbaserade icke-statliga organisationer, är avgörande. Digitala verktyg kan komplettera mänsklig interaktion, särskilt för marginaliserade eller landsbygdsungdomar, medan ungdomsarbetare behöver praktiska, kulturellt anpassade resurser för att effektivt implementera mindfulness- och resiliensmetoder.

Specifika utmaningar för marginaliserade eller landsbygdsungdomar:

Marginaliserade ungdomar – inklusive migranter, ungdomar som varken arbetar eller studerar, och de med begränsade socioekonomiska resurser – möter ytterligare hinder, såsom språkhinder, diskriminering och begränsad kunskap om befintliga stödsystem. Dessa grupper är särskilt sårbara för social utestängning, isolering och svårigheter att navigera i formella tjänster.



4.2 Sverige – Nationella forskningsresultat

Sammanfattning av forskningsprov

Unga människor

● Undersökning: 11 deltagare

○ Ålder: 20–28

○ Kön: 9 kvinnor, 2 män

○ Location: Malmö (5), Lund (2), Ärlöv (2), Göteborg (1), Sweden unspecified (2), Skåne region unspecified (1)

Marginaliserade grupper representerade: 1 ungdom som för närvarande inte studerar eller arbetar

● Fokusgrupper: 2 grupper genomfördes

○ Grupp 1: 4 universitetsstudenter från Lund

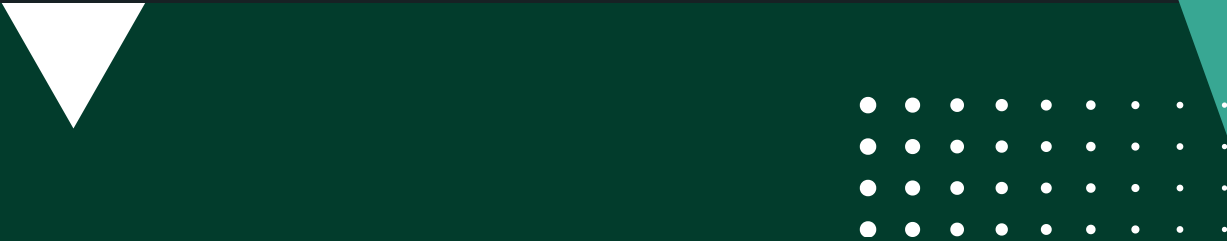
○ Grupp 2: 4 ungdomar som för närvarande inte är i arbete eller utbildning

○ Ålder: 18–30

○ Kön: 5 kvinnor, 3 män

○ Plats: Lund och Malmö

Marginaliserade grupper representerade: Migrantungdomar; ungdomar som varken arbetar eller studerar



Ungdomsledare / Lärare ● Undersökning: 20 deltagare

○ Roller/sektorer representerade: Programledare inom digital utbildning; gruppleddare i organisation för social påverkan; studentrepresentanter; styrelseledamot i icke-statlig organisation; ungdomsarbetare på icke-statlig organisation; projektledare; ungdomsledare på scouters; projektledare för ungdomsprojekt; karriärvägledare; psykolog; hållbarhetschef; coach; facilitator och grundare; utbildare; konsult; frilansande utbildare; innovationschef

○ Kön: Blandat

○ Plats: Lund (2), Malmö (16), Vankiva (1), Sverige ospecificerat (1)

○ Erfarenhetsnivå: 0–2 år: 5; 3–5 år: 5; 6–10 år: 3; 10+ år: 7

Marginaliserade grupper representerade: Ungdomar som varken arbetar eller studerar, migrantungdomar, ungdomar från svåra situationer, neurodivergenta ungdomar (t.ex. ADHD), ungdomar som har upplevt trauma

● Intervjuer: 5 deltagare

○ Representerade roller/sektorer: 2 grundare, EU-projektledare/analytiker, psykiatrisk vårdgivare, föreläsare

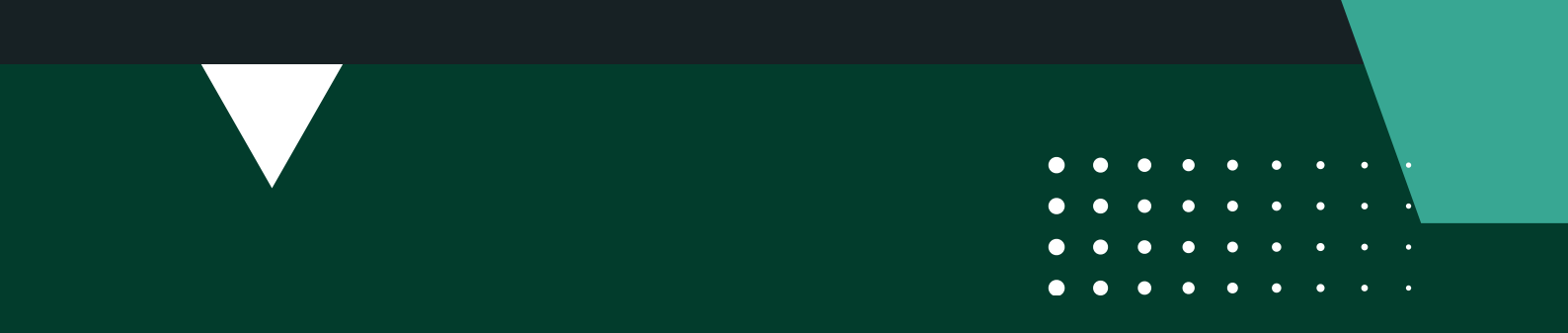
○ Kön: 5 kvinnor

○ Plats: Malmö

○ Erfarenhetsnivå: 6–10 år: 1; 10+ år: 3; 30+ år: 1

Marginaliserade grupper representerade: Migrantkvinnor, ungdomar som varken arbetar eller studerar, migrantstudenter, ungdomar från svåra situationer, neurodivergenta ungdomar, ungdomar som har upplevt trauma





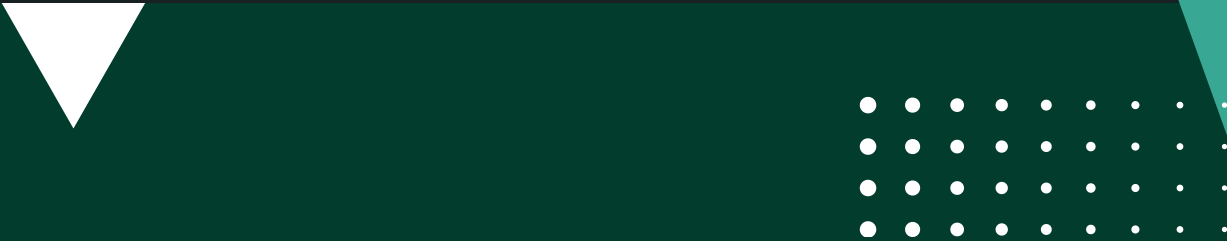
Viktiga resultat per forskningsfråga

Stressfaktorer och hinder för ungdomars psykiska hälsa

- Kronisk stress och ångest dominerar, kopplat till: akademisk press, otrygghet på jobbet, instabilitet i boendet, ekonomisk stress, grupptryck, sociala medier och familjens förväntningar.
- Existentiell ångest är vanligt: känslor av att inte räcka till, impostorsyndrom och rädsla för långsiktig instabilitet.
- Marginaliserade ungdomar står inför förstärkta utmaningar: kulturell anpassning, diskriminering, språkbarriärer och utestängning från tjänster.
- Neurodivergenta ungdomar upplever ytterligare stress på grund av samhällets förväntningar på ständig prestation och synlighet.
- Fysiska och mentala manifestationer inkluderar panikattacker, sömnstörningar, depression, emotionell utmattning och självförsummelse.

Hinder för stöd:

- Långa väntetider, brist på information, språkliga och kulturella barriärer
 - Ekonomiska begränsningar och höga kostnader för privat terapi
 - Fragmenterade och reaktiva psykiatriska hälsosystem, med begränsad förebyggande vård
 - Stigma, inklusive kring mäns psykiska hälsa
 - Digitala systembarriärer (BankID, svenska språkkrav)
 - Bristande kontinuitet i vården och svårigheter att hitta kulturellt kompetenta terapeuter
- 



Strategier för hantering och informellt stöd

- Att prata med vänner/familj, fysisk aktivitet, tid i naturen och stöd från kamrater är primära hanteringsmetoder.
- Enkel mindfulness och kroppsbaserade övningar (andning, jordning, rörelse) värderas men tillämpas inkonsekvent.
- Gemensamma utrymmen, trygga miljöer och stödjande vuxna mentorer är nyckeln till långsiktig motståndskraft.
- Gradvis kompetensutveckling, normalisering av motgångar och samhällsengagemang är viktigt för att hantera upplevelsen och för att utvecklas emotionellt.

Ungdomsarbeters kompetens i mindfulness

- Bekanthetsbedömningar (skala 1–5): Inte bekant: 2; Medel: 4; Hög: 5; Mycket bekant: 14
- Använda övningar: korta visualiseringar, andningsövningar, telefonfria pauser, rörelse och stresscoachning
- Observerade fördelar: reglering av nervsystemet, stressreducering, emotionell jordning och förbättrad fokus

Brister i utbildning, verktyg och tillgänglighet

- **Överdriven beroende av digitala verktyg, vilket kan öka isoleringen**
 - **Begränsat förebyggande stöd och vårdkontinuitet**
 - **Hög kostnad och otillräcklig vägledning för emotionellt stöd**
 - **Begränsade säkra utrymmen för män och gruppbaseade tillvägagångssätt**
 - **Koppling mellan ungdomsprogram och formella psykiatriska tjänster**
 - **Brist på kulturellt känsliga och inkluderande metoder**
- 

Anpassningsbehov för marginaliserade eller landsbygdsungdomar

- Flexibla leveransformat anpassade till lokal kontext
- Förtroendebaserade metoder, särskilt för ungdomar och migranter som varken arbetar eller studerar
- Gruppbaserat och samhällsorienterat stöd snarare än individuellt kliniskt fokus
- Förebyggande, lågtröskelbaserad tillgänglighet integrerad i skolor, ungdomscenter och icke-statliga organisationer

Utmaningar

- Lågt enkätengagemang: endast 11 ungdomssvar trots uppsökande verksamhet via flera kanaler
- Åtgärdades genom att organisera två fokusgrupper, vilket möjliggjorde mer omfattande diskussioner personligen
- Geografiska och kulturella faktorer belyste vikten av relationellt, personligt engagemang

Tematisk analyssammanfattning

Mönster och trender:

- **Kronisk stress, emotionell instabilitet och existentiell ångest dominerar**
- **Stressfaktorer: akademisk/arbetspress, osäkerhet kring jobb/ekonomi, instabilitet i boendet, familje-/sociala förväntningar**
- **Hanteringsstrategier: informellt socialt stöd, fysisk aktivitet, natur, jämnåriga; mindfulness-metoder som används mindre konsekvent**

Skillnader mellan grupper:

- **Marginaliserade ungdomar: förstärkt stress på grund av diskriminering, utanförskap och språkbarriärer**
- **Ungdomar kontra ungdomsarbetare: ungdomar beskriver levda erfarenheter; arbetare betonar systemiska brister och brist på förebyggande stöd**

Barriärer och luckor:

- **Finansiella, språkliga och kulturella hinder; reaktiva system; långa väntetider; fragmenterade digitala verktyg**
- **Behov av förebyggande, kontinuerliga och kulturellt anpassade mentala hälsostrategier**



Effektiva metoder:

- Informella gemenskapsutrymmen, mentorskap, kamratstöd
- Enkla, kroppsbaserade mindfulness-övningar för reglering av nervsystemet
- Naturbaserade aktiviteter och rörelse
- Integrera stöd för psykisk hälsa i vardagsmiljöer

Viktiga insikter för läroplanutveckling:

- Fokus på förebyggande, reglering av nervsystemet, självledarskap och samhällsbyggande
- Integrera program i skolor, ungdomscenter, universitet och arbetsplatser
- Lågtröskelvärda, inkluderande, flexibla och deltagande metoder
- Använd digitala verktyg endast som ett komplement till mänsklig kontakt

Övergripande berättelse:

Ungdomars psykiska hälsa i Sverige formas snarare av kronisk stress, osäkerhet och systemiska barriärer än individuell sårbarhet. Marginaliserade ungdomar upplever förstärkta utmaningar, och formella stödsystem förblir fragmenterade och reaktiva. Samhällsbaserade, inkluderande, kroppsfokuserade och förebyggande tillvägagångssätt visar störst potential och belyser behovet av integrerade program som kombinerar mänsklig kontakt, informellt stöd och tillgängliga verktyg.



Rekommendationer för ZenG-läroplan och verktyg

Utbildningsmoduler:

- Fokus på förebyggande, självledarskap, jordning och reglering av nervsystemet
- Integrera i vardagliga miljöer (skolor, universitet, ungdomsgårdar, arbetsplatser)
- Använd korta, regelbundna och informella incheckningar; lågtröskeltillgänglighet; medarbetare i ungdomsutformning
- Erbjud kroppsbaserade tekniker (andning, rörelse, närvaro)
- Normalisera samtal om psykisk hälsa och stöd i samhället

Digitala verktyg:

- Komplettera personlig kontakt; undvik gamification eller prestationspress
- Stödjer reflektion, social kontakt och reglering av nervsystemet
- Rekommenderas av betrodda vuxna eller institutioner
- Uppmuntra aktiviteter offline, naturbaserade eller rörelsebaserade

Inkludering och tillgänglighet:

- Ta itu med verkliga behov och levda erfarenheter hos marginaliserade och landsbygdsungdomar
- Erbjud flera ingångspunkter utöver klinisk terapi
- Tillhandahålla gemenskaps- och gruppbaserade format för att främja tillhörighet och förtroende

4.3 Frankrike

Sammanfattning av forskningsprov – Frankrike

Ungdomsundersökning: 31 svarande

- Ålder: 75 % var 16–25, fortfarande äldre
- Kön: 51,6 % män, 48,4 % kvinnor
- Plats: Främst Marseille; vissa specificerade Frankrike generellt eller områden som La Bricarde; 2 i Algeriet (Oran, Batna); 1 i Tyskland; 1 Frankrike ospecificerat
- Yrke: 64,5 % studenter, 35,5 % anställda

Marginaliserade grupper representerade: Ej uttryckligen specificerad

Fokusgrupp: 6 deltagare Ungdomsledare / Pedagoger

Undersökning: 10 deltagare

- Roller/sektorer representerade: Socialt arbete, projektkoordinering, ledarskap, ungdomsengagemang, anställda av ungdomsorganisationer/ideella organisationer
- Kön: Blandad
- Plats: Marseille
- Erfarenhetsnivå: 0–2 år: 2; 3–5 år: 3; 6–10 år: 1; 10+ år: 4
- Marginaliserade grupper representerade: Ej uttryckligen specificerad

Tematisk analyssammanfattning – Frankrike

Mönster och trender

- Återkommande stressfaktorer: I enkäter, fokusgrupper och intervjuer rapporterar ungdomar skola/studier, familj, ekonomi och social press som de främsta källorna till stress och ångest. Medan många unga beskriver sin psykiska hälsa som generellt god, rapporterar 41,9 % att stress eller ångest negativt påverkar den dagliga funktionen.
- Hanteringsstrategier: De vanligaste hanteringsstrategierna inkluderar att lyssna på musik, titta på TV, spela spel (51,6 %), umgås med vänner och familj (45,2 %) och fysisk aktivitet/sport (38,7 %). Mindfulness och meditation används sällan, där 67,7 % inte känner till mindfulness och 83,9 % aldrig har provat det.
- Ungdomsledares perspektiv: Ungdomsledare betonar fysisk aktivitet som den vanligaste hanteringsmekanismen och noterar att unga människor för närvarande inte använder meditation. De betonar också att många ungdomar inte får tillgång till professionellt psykiskt stöd.
- **Skillnader mellan grupper**
- Marginaliserade ungdomar eller ungdomar på landsbygden: Rapporterar ytterligare utmaningar, inklusive narkotikahandel, polisvåld, bristande stöd från offentliga tjänster, diskriminering och social utestängning. De betonar behovet av att bli erkända, lyssnade på, förstådda och skyddade.
- Ungdomar kontra ungdomsarbetare: Ungdomar beskriver levda känslomässiga upplevelser och hur de hanterar situationen på individuell nivå, medan ungdomsarbetare lyfter fram systemiska hinder, begränsad tillgång till psykiskt stöd och ineffektiviteten hos befintliga tjänster när det gäller att möta ungas verkliga behov.
- **Barriärer och luckor**
- Barriärer för tillgång: Höga kostnader för tjänster, skam, rädsla för att bli dömda, stigma, brist på information, dåligt förtroende för institutioner och låg tillgänglighet av psykiatrisk personal. Anonymitet och överkomliga priser är avgörande för upptag.
- Brister i utbildning och resurser: Minimala informationsprogram för ungdomar, begränsat kulturellt medvetet stöd, avsaknad av förebyggande och samhällsbaserade insatser. Digitala verktyg är underutnyttjade eller otillgängliga; telefonjourer är i stort sett ohjälpsamma.
- Digitala och pedagogiska verktyg: Förslag inkluderar AI-baserade, omtänksamma lyssningsplattformar och virtuella spel för att underlätta anonym social interaktion, minska dömande och uppmuntra dialog.

- **Effektiva metoder**

- Informellt stöd: Umgänge med vänner och familj, fysisk aktivitet, sport och trosbaserade utövningar. Tid utomhus eller ensam hjälper också till med känslomässig reglering.
- Formellt stöd: Ungdomsarbetare rekommenderar föräldrautbildning och ökad tillgång till professionella psykiatriska tjänster. Mindfulness- och resiliensövningar används inte i stor utsträckning, men att koppla dem till fysiska eller kreativa aktiviteter ses som en lovande strategi.
- Samhällsbaserade tillvägagångssätt: Trygga, inkluderande utrymmen – oavsett om det är i skolor, idrottsaktiviteter eller onlineplattformar – värderas högt. Program som normaliserar stöd för psykisk hälsa och integrerar stöd från jämnåriga och positiva förebilder är särskilt effektiva.
- Viktiga insikter för läroplanutveckling
- Utbildningsmodulerna bör fokusera på förebyggande åtgärder, emotionell reglering, motståndskraft och mänsklig kontakt.
- Mindfulnessövningar bör integreras med fysiska eller kreativa aktiviteter och göras tillgängliga i vardagliga miljöer (skolor, ungdomscenter, onlineplattformar).
- Program måste ta itu med hinder för marginaliserade ungdomar, inklusive förtroendebyggande, kulturell känslighet, anonymitet och överkomliga priser.
- Digitala verktyg bör komplettera personligt stöd snarare än ersätta det, och erbjuda säkra och lättanvända sätt att engagera sig.
- Program bör normalisera samtal om psykisk hälsa, främja självförtroende och ge enkel tillgång till övningar och professionellt stöd.

Övergripande berättelse

Ungdomars psykiska hälsa i Frankrike rapporteras generellt som god, men stress och ångest kopplade till skola, familj och ekonomi är fortfarande betydande. Många unga undviker professionellt stöd på grund av skam, rädsla för att bli dömda och kostnader. Marginaliserade ungdomar möter ytterligare dagliga stressfaktorer, inklusive social utestängning och våld, vilket belyser behovet av säkra, tillgängliga och kulturellt känsliga insatser. Hanteringsstrategier är starkt beroende av sociala och fysiska aktiviteter, medan mindfulness och strukturerad resiliens träning fortfarande är underutnyttjade. Effektiva program bör kombinera informellt och formellt stöd, normalisera mentalvården och tillhandahålla flexibla, människocentrerade lösningar som integrerar både digitala och personliga verktyg.



Rekommendationer för ZenG-läroplanen och verktygen

– Frankrike

- **Utbildningsmoduler:**

- Integrera mindfulness-workshops i skolor (15 min/dag), med betoning på flexibilitet (kan utövas var som helst: klassrum, hem, transport).
- Erbjud olika aktiviteter som bygger kontakt, möjliggör självuttryck och svarar på ungdomars svårigheter.
- Fokus på mänsklig kontakt, emotionell reglering, motståndskraft och självförtroendebyggande.

- **Digitala verktyg:**

- Utveckla AI-baserade, omtänksamma lyssningsplattformar för anonymt stöd.
- Skapa virtuella spel där ungdomar kan mötas och prata utan att avslöja identitet, minska dömande och främja dialog.
- Dela relaterbart innehåll på sociala medier för att normalisera diskussioner om psykisk hälsa och minska stigma.

- **Inkludering och tillgänglighet:**

- Säkerställ anonymitet och sekretess för att uppmuntra deltagande.
- Fokusera på marginaliserade ungdomar: öka medvetenheten om psykisk hälsa, normalisera professionellt stöd, erbjuda alternativa utrymmen utöver psykologer och skapa kulturellt känsligt innehåll.
- Kombinera digitala verktyg med personligt engagemang för att undvika isolering och stärka kontakten med samhället.

5. Jämförande analys

Vanliga resultat i olika länder

I Grekland, Sverige och Frankrike belyser forskningen konsekventa mönster i ungdomars psykiska hälsoupplevelser, stressfaktorer och hinder för stöd.

Unga människor i alla länder rapporterar ökade nivåer av stress, ångest och emotionell belastning, till stor del kopplade till akademisk press, osäkerhet om framtida anställning, ekonomisk osäkerhet och familje- eller sociala förväntningar. Även om många deltagare själva skattade sin psykiska hälsa som "god" eller "genomsnittlig", uppgav en betydande andel att stress och ångest negativt påverkar deras dagliga funktion.

Ett gemensamt resultat är den begränsade användningen av formella psykiatriska tjänster. Hinder som kostnader, stigma, bristande medvetenhet och svårigheter att navigera i tjänster hindrar många unga från att söka professionell hjälp. Ungdomsarbetare i alla sammanhang noterade på liknande sätt att stödsystem tenderar att vara reaktiva snarare än förebyggande.

- I alla tre länderna förlitar sig unga främst på informella hanteringsstrategier, inklusive:
 - pratar med vänner och familj,
 - fysisk aktivitet eller sport,
 - musik, spel eller tid för sig själv,
 - natur eller friluftaktiviteter.

Medan mindfulness och resiliensbaserade tillvägagångssätt ses positivt, är medvetenheten och regelbunden praktik fortfarande låg bland både ungdomar och ungdomsarbetare.

Slutligen framstod samhällsbaserade och relationella miljöer – såsom skolor, ungdomscenter och kamratgrupper – som de mest betrodda och effektiva miljöerna för engagemang, och överträffade ofta anonyma online-enkäter eller rent digitala verktyg.

Skillnader och unika nationella mönster

- Trots dessa gemensamma utmaningar identifierades anmärkningsvärda nationella skillnader.
- Sverige har ett jämförelsevis starkt välfärdssystem och institutionellt stöd, men unga människor möter långa väntetider och system som uppfattas som reaktiva snarare än förebyggande. Ungdomsledare visar relativt högre förtrogenhet med mindfulness-metoder.
- Frankrike står inför en strukturell brist på psykiatrisk personal och ett starkt kulturellt stigma kring att söka hjälp. Digitala lösningar som anonyma plattformar och AI-baserade lyssningsverktyg föreslogs som sätt att övervinna hinder för öppenhet. Marginaliserade ungdomar rapporterade högre exponering för våld, diskriminering och institutionell misstro.
- Grekland visade större beroende av skolor och icke-statliga organisationer som primära stödleverantörer på grund av begränsade formella tjänster. Personliga, relationsbaserade metoder (fokusgrupper och intervjuer) var särskilt effektiva för att uppmuntra till öppna diskussioner om känsliga ämnen. Geografisk isolering i landsbygdsområden skapade ytterligare utmaningar med tillgänglighet.

Möjliga orsaker till likheter och skillnader

Likheterna mellan länderna tyder på att utmaningar med ungdomars psykiska hälsa drivs av bredare europeiska och globala påtryckningar, inklusive utbildningskrav, sociala jämförelser, ekonomisk osäkerhet och digitala livsstilar.

- **Skillnader formas sannolikt av:**

- variationer i nationella välfärds- och hälsovårdssystem,
- tillgången på utbildad psykiatrisk personal,
- kulturella attityder till terapi och hjälpsökande,
- geografisk tillgänglighet av tjänster,
- nivåer av digital inkludering.

Dessa strukturella och kulturella sammanhang påverkar hur unga människor uppfattar stöd och vilka insatser som känns acceptabla eller tillgängliga.

Implikationer för projektmål och framtida arbete De jämförande resultaten förstärker behovet av att ZenG-projektet antar en flexibel, kontextkänslig metod som kombinerar gemensamma europeiska strategier med lokal anpassning.

- **Interventioner bör:**

- prioritera förebyggande åtgärder och tidiga insatser,
- integreras i vardagliga ungdomsmiljöer,
- stärka stöd från jämnåriga och i samhället,
- komplettera digitala verktyg med mänsklig interaktion,
- tillgodose de specifika behoven hos marginaliserade och landsbygdsungdomar.

En universalmodell kommer sannolikt inte att lyckas; istället kommer modulära och anpassningsbara verktyg att göra det möjligt för partner att skräddarsy leveransen till nationella förhållanden.

6. Slutsatser

Forskning i Grekland, Sverige och Frankrike visar att ungdomars psykiska hälsa är utbredd och formas av en kombination av personliga, sociala och strukturella faktorer. Medan många unga rapporterar att de fungerar bra överlag, påverkar stress och ångest deras dagliga liv avsevärt, särskilt i relation till utbildning, familjens förväntningar och osäkerhet om framtiden.

Formella stödsystem är fortfarande underutnyttjade på grund av stigma, kostnader, begränsad tillgänglighet och bristande medvetenhet. Som ett resultat är unga människor främst beroende av informella hanteringsmekanismer och betrodda relationer i samhället. Marginaliserade ungdomar och ungdomar på landsbygden upplever förvärrade hinder, vilket utsätter dem för ökad risk att bli utestängda från tillgängligt stöd.

Dessa resultat bekräftar starkt ZenG-projektets fokus på förebyggande, samhällsbaserade och resiliensbyggande metoder. Mindfulness, emotionell kompetens och tillgängliga verktyg för välbefinnande visar tydlig potential men kräver större medvetenhet, praktisk integration och ungdomsvänliga format.

Sammantaget bekräftar forskningen att effektivt stöd för ungdomars psykiska hälsa måste vara holistiskt, inkluderande och integrerat i vardagliga sammanhang, snarare än enbart beroende av kliniska tjänster.

7. Rekommendationer

Praktiska rekommendationer för ZenG-läroplan och verktyg

Baserat på resultaten rekommenderas följande åtgärder:

- Integrera aktiviteter i skolor, ungdomsgårdar och gemensamma utrymmen för att säkerställa regelbunden och lågtröskelbaserad tillgång.
- Integrera korta, dagliga mindfulness- eller jordningsövningar som är enkla, praktiska och anpassningsbara.
- Koppla mindfulness med fysiska, kreativa eller sociala aktiviteter för att öka engagemanget.
- Utveckla trygga, icke-dömande rum för dialog och kamratstöd.
- Samskapa material med ungdomar för att säkerställa relevans och ägarskap.
- Erbjud anonyma eller konfidentiella alternativ för att få tillgång till support, särskilt via digitala plattformar.
- Se till att allt material är kulturellt anpassat och inkluderande, och att det tillgodoser behoven av språk, representation och tillgänglighet.
- Balansera digital innovation med personligt stöd för att undvika ökad isolering.
- Rekommendationer för policy och praktik
- Öka investeringarna i förebyggande och samhällsbaserade psykiatriska tjänster för ungdomar.
- Utöka utbildningen för ungdomsledare och utbildare i mindfulness, resiliens och tidig identifiering av psykiska behov.
- Stärka samarbetet mellan skolor, icke-statliga organisationer, familjer och hälso- och sjukvårdstjänster.
- Genomför informationskampanjer för att minska stigma och normalisera beteenden som söker hjälp.
- Förbättra tillgången till prisvärt eller kostnadsfritt professionellt stöd, särskilt i landsbygdsområden eller underförsörjda områden.

Rekommendationer för vidare forskning

- Utvärdera den långsiktiga effekten av förebyggande och mindfulness-baserade interventioner.
- Undersök effektiva strategier för att engagera marginaliserade och svårnådda ungdomar.
- Utforska hur digitala verktyg kan förbättra, snarare än ersätta, relationsstöd.
- Underlätta kunskapsutbyte mellan länder för att dela god praxis och lärdomar.



MEDVETNA VÄGAR TILL MENTAL HÄLSA FÖR UNGDOMAR - ZENG

KA2-projektets forskningsrapport

PROJEKTNUMMER: 2024-3-FR02-KA210-YOU-000286699



AVEC
NOUS



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. The views and opinions expressed are those of the author(s) and do not necessarily reflect those of the European Union or of the Agence Erasmus+ France Jeunesse & Sport (Agence du Service Civique). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.