

**Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
som motarbetar psykisk ohälsa i skolor:
vilka faktorer hindrar deras effekter?**

- **en strukturerad litteraturstudie**

**Health promotion and prevention efforts
that work against mental illness in schools:
what factors hinder their effects?**

- **a structured literature study**

Examensarbete inom huvudområdet
Folkhälsovetenskap
Grundnivå
15 Höskolepoäng
Vårtermin 2020

Författare: Behice Keskin

SAMMANFATTNING

Titel:	Hälsofrämjande och förebyggande insatser som motarbetar psykisk ohälsa i skolor: vilka faktorer hindrar deras effekter? - en strukturerad litteraturstudie.
Författare:	Keskin, Behice
Avdelning/Institution:	Avdelningen för biomedicin och folkhälsovetenskap, institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Folkhälsovetenskapligt program, Examensarbete i folkhälsovetenskap G2E, 15 hp
Handledare:	Muller, Jasmin
Examinator:	Tognon, Gianluca
Sidor:	26
Nyckelord:	Mental health, adolescents, promotion, school

Sammanfattning

Introduktion: Psykisk ohälsa bland ungdomar är ett växande hälsoproblem som många skolsystem världen över försöker hantera med hjälp av hälsofrämjande och förebyggande insatser. Dessa insatser baseras på att utveckla kunskaper om, och utveckla förmågor att bemästra psykisk ohälsa. Däremot finns en del faktorer som hämmar denna process.

Syfte: Syftet med följande studie är att studera vilka faktorer som hindrar skolinsatsernas effekter på psykisk hälsa bland ungdomar 13–18 år gamla.

Metod: Arbetet har genomförts som en strukturerad litteraturstudie utifrån data från tidigare studier och en innehållsanalys som integrerar denna data i teman. Studierna är tagna från databaserna CINAHL samt PubMed.

Resultat: Analysen inkluderade 11 vetenskapliga artiklar som resulterade i fyra teman: Hälsoproblemet försummas, Typ av implementering, Stigma och Lärarnas kompetens. Resultatet påvisade att dessa teman innehöll faktorer som hindrade insatsernas ändamål. Den svaga förbättringen av psykisk ohälsa som resultaten påvisade, betonade behovet av att utvärdera och utveckla insatserna mer innan implementering.

Slutsats: Att fokusera på ungdomarnas psykiska hälsa utifrån utvärderade och förbättrade insatser ger kort- och långsiktiga fördelar. Det gynnar ungdomarnas- såväl som framtida befolkningens välmående.

ABSTRACT

Title: Health promotion and prevention efforts that work against mental illness in schools: what factors hinder their effects? - a structured literature study.

Author: Keskin, Behice

Dept./School: Department of Biomedicine and Public Health, School of Health Sciences, University of Skövde

Course: Bachelor Degree Project in Public Health Science G2E, 15 ECTS

Supervisor: Muller, Jasmin

Examiner: Tognon, Gianluca

Pages: 26

Keywords: Mental health, adolescents, promotion, school

Abstract

Introduction: Mental illness among adolescents is a growing health problem that many school systems around the world are trying to manage with the help of health promotion and preventive efforts. These efforts are based on developing knowledge about, and developing abilities to manage, mental illness. However, there are some factors that hinder this process.

Aim: The purpose of the following study is to study the factors that hinder the effects of school interventions on mental health among adolescents 13- 18 years old.

Method: This study has been conducted as a structured literature study based on data from previous studies and a content analysis that integrates this data into themes. The studies are taken from the databases CINAHL and PubMed.

Results: The analysis included 11 scientific articles that resulted in four themes: Neglecting the health problem, Type of implementation, Stigma and Teachers competence. The result showed that these themes contained factors that hindered the purpose of the efforts. The slight improvement in mental illness that the results demonstrated, emphasized the need to evaluate and develop the efforts more before implementation.

Conclusion: Focusing on the mental health of adolescents based on evaluated and improved efforts provides short- and long-term benefits. It benefits the well-being of young people as well as the future population.

INNEHÅLSFÖRTECKNING

INTRODUKTION.....	1
Inledning.....	1
Psykisk ohälsa och uppkomst bland ungdomar.....	1
Skolans betydelse för hälsa och ohälsa bland ungdomar.....	1
Insatser i skolan mot psykisk ohälsa.....	2
Folkhälsovetenskapliga relevans.....	3
Hållbar utveckling.....	3
Problemformulering.....	4
SYFTE.....	4
METOD.....	5
Datainsamling och urval.....	5
Sökprocess.....	6
Tabell. 1. Sökprocess.....	6
Analys.....	7
Etiska överväganden.....	7
RESULTAT.....	8
Tabell. 2. Översiktstabell över inkluderade artiklar och resultat.....	8
Teman.....	12
Sammanfattning.....	12
Tabell. 3. Innehållsanalys av teman.....	12
Hälsoproblemet försummas.....	13
Typ av implementering.....	13
Stigma.....	15
Lärarnas kompetens.....	15
DISKUSSION.....	17
Resultatdiskussion.....	17

Metoddiskussion	19
Slutsats	20
REFERENSER	22

INTRODUKTION

Inledning

Åren som ungdom (13–18 år) är kritiskt avgörande för den psykiska hälsan. Det är under detta stadie som autonomi, självkontroll, sociala förmågor samt kunskaper utvecklas (World Health Organization [WHO], 2019). De utvecklade färdigheter sätter sedan prägel på välbefinnandet i vuxenlivet. Likaså präglas möjligt kommande psykisk ohälsa av de ogynnsamma upplevelser som inträffat vid tidig ålder. En omfattande del av åren som ungdom tar plats i skolan. Främjande skolmiljöer, goda sociala nätverk samt engagerade skolor och lärare utökar förutsättningen för god psykisk hälsa bland ungdomarna (WHO, 2019). Skolåren utgör därmed en grund till utveckling av det psykiska välbefinnandet hos ungdomar. Samtidigt beskrivs skolan vara en utlösande beståndsdel för den rådande psykiska ohälsan bland ungdomar. Riskfaktorer som skolrelaterad prestationsångest, stress och höga krav blir dominerade. Många hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolor har uppgiften att tidigt identifiera och åtgärda riskfaktorerna. Däremot är arbetet svårartat och flera hinder påverkar insatsernas resultat (Regeringen, 2018).

Psykisk ohälsa och uppkomst bland ungdomar

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp med ett flertal bakomliggande faktorer (Sveriges kommuner och landsting [SKR], 2015). Det är en samlande beteckning för både mindre allvarliga psykiska symtom såsom oro och nedstämdhet men kan också innefatta mer allvarliga symptom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos i form av bipolär sjukdom, ADHD eller autism (SKR, 2015). De mindre allvarliga psykiska problemen, som detta arbete belyser, visar däremot ansatser till att i senare skede av livet utforma nedsatt självreglering eller ett antisocialt beteende (Durbeej et al., 2019). Psykisk ohälsa i tidig ålder ökar risk för social utfrysning, arbetslöshet eller beteendemässiga svårigheter i vuxen ålder (WHO, 2019). Likväl kan symptomen öka risk för självska debeteende eller självmord (Durbeej et al., 2019).

Psykisk ohälsa anses vara ett växande problem runt om i världen. Uppskattningsvis påvisas 10–20 % av hela världens ungdomar uppleva någon form av psykiska hälsoproblem vilka visar tendens till att vidareutvecklas i vuxen ålder (Durbeej et al., 2019). Psykisk ohälsa bland ungdomar kan uppkomma i samband med att deras självbild och kravbild inte möts. De givna möjligheterna i skolan kan enkelt förvrängas till påfrestande krav (Regeringen, 2006). Ångest, oro och depression påvisas vara starkt kopplade till krav från kamrater, lärare och föräldrar (Åström et al., 2018).

Skolans betydelse för hälsa och ohälsa bland ungdomar

Skolan utgör en stor del av ungdomarnas vardag (Bond et al., 2007). Skolan har därmed inflytande i ungdomarnas kognitiva, sociala och emotionella utveckling. En positiv bild av

skolan uppmuntrar hälsa, goda levnadsvanor och välbefinnande. Tvärtom riskerar en negativ bild av skolan uppkomst av ohälsosamma levnadsvanor vidare fysisk och psykisk ohälsa. För en positiv skolupplevelse krävs trivsel i skolan. Detta innefattar framförallt allt att skolarbetet och skolstressen inte upplevs alltför hög, en välartad syn på den egna skolprestationen samt goda sociala relationer inom skolmiljön (Bond et al., 2007).

Men skolan som ska utveckla ungdomarnas kunskaper och färdigheter kan även bli därtill en plats som ökar risk för psykisk ohälsa. Folkhälsomyndigheten (2019a) skriver att fler ungdomar uppger att de besväras av psykisk ohälsa i samband med skolåren, framförallt på grund av skolstress, höga krav och bristande sociala relationer till lärare och kamrater. Många ungdomar uppger sig ofta ha för mycket skolarbete och att skolarbetet ofta är svårartat, vilket resulterar i en ökad skolstress (Folkhälsomyndigheten, 2019a). Låga skolprestationer minskar anknytning till skolan. Ungdomar som har svårigheter med skolarbetet kan uppfatta lärarens bild av en vara otillräcklig i jämförelse med klasskamraterna (Gustafsson et al., 2010). Det finns ett samband mellan lågt socialt stöd från lärare och klasskamrater och psykisk ohälsa (Aldridge & McChesney, 2018). Det finns även ett samband mellan lågt socialt stöd från klasskamrater och lärare och utveckling av riskbeteenden. Ungdomar som uppger sig ha god relation till lärare och tycker att deras klasskamrater är snälla, uppges i mindre grad förvärva tobak, alkohol och cannabisanvändning (Perra et al, 2012).

Insatser i skolan mot psykisk ohälsa

Skolan förvärvar ungdomar med akademiska kunskaper utifrån utbildningsplanen. Men kan även anses vara en plattform för insatser riktat mot ungdomarnas psykiska hälsa (WHO, 2019). Arbetet med ungdomarnas hälsa i skolan ska främst vara ur ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv. Det förebyggande arbetet utgår från ett patogent perspektiv och innebär att förebygga ohälsa. Insatserna identifierar och kartlägger de faktorer som utgör risker för olika former av ohälsa på individ, grupp och organisationsnivå. Dessa faktorer analyseras och planering av förebyggande insatser inträder. Det hälsofrämjande arbetet utgår från ett salutogent perspektiv som innebär att utgå från det friska. Att stärka eller bibehålla ungdomarnas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande genom att skapa miljöer som främjar ungdomarnas lärande, utveckling och hälsa (Specialpedagogiska skolmyndigheten, 2019). Länder världen över försöker hantera psykisk ohälsa bland ungdomar med hjälp av hälsofrämjande och förebyggande insatser. Detta framförallt i skolor, till exempel genom informativa klassrumsseminarier eller gruppdiskussioner i syfte att öka kunskaper om, och normalisera psykisk ohälsa (WHO, 2019). Verksamheten behöver utformas så att ungdomar i skolor får den ledning och stimulans, de extra anpassningarna eller det särskilda stöd samt den hjälp de behöver (Specialpedagogiska skolmyndigheten, 2019). Trots dessa insatser anses problemet fortfarande växa, vilket tyder på att det finns riskfaktorer som hämmar insatsernas effekt på ungdomarnas psykiska hälsa (WHO, 2019).

Folkhälsovetenskapliga relevans

Bjornsen et al. (2018) skriver att ungdomar utgör en väsentlig del av befolkningen ur ett folkhälsoperspektiv. Kunskaper och förmågor som förvärvas under åren som ungdom är viktiga för deras eventuella utveckling till en frisk vuxenpopulation som kan anta vuxna roller i samhället. Åren som ungdom är en viktig övergångsperiod i livet som förknippas med utmaningar likväl som med möjligheter. Det är en kritisk fas för att bygga en grund för den framtida friska befolkningen (Bjornsen et al., 2018).

Bjornsen et al. (2018) skriver vidare att fler ungdomar rapporterar dock att psykiska hälsoproblem påverkar deras vardagliga liv vilket understryker behovet av hälsofrämjande och förebyggande insatser, framförallt i skolan där en stor del av ungdomarna kan nå. Hälsofrämjande och förebyggande insatser gör det möjligt för ungdomarna att öka kontroll över, och förbättra deras hälsa. Det stödjer ungdomar i att anta och upprätthålla en sund livsstil. Individuella och sociala resurser, kompetenser och psykologiska styrkor som träder fram gynnar välbefinnandet och eliminerar risk för sjukdom (Bjornsen et al., 2018).

Folkhälsomyndigheten (2018) menar att för att främja ett samhälle med god psykisk hälsa krävs att främja välbefinnandet hos målgruppen ungdomar. Genom att stärka ungdomarnas psykiska hälsa ökar förutsättningen för goda skolresultat. Med goda skolresultat möjliggörs en plats i arbetsmarknaden. Arbetsliv är en del av bestämningsfaktorerna för god hälsa. På så sätt försäkras samhällsutvecklingen med god hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2018).

Hållbar utveckling

I FN:s agenda 2030, handlingsplanen för en hållbar utveckling inkluderande människor, planet och välbefinnande, beskrivs *mål 3: God hälsa och välbefinnande* såväl som *mål 4: God utbildning för alla*, relaterat till problemområdet (United Nations, 2015). Mål 3 syftar på att god hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Målet förmedlar att investeringar i hälsa genom förebyggande insatser gynnar samhällets utveckling i stort vilket ökar förutsättningar för människors grundläggande rättigheter till välbefinnande (United Nations Development Programme [UNDP], 2020a). *Delmål 3.4 minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja mental hälsa*, menar att till 2030 minska denna andel och främja psykisk hälsa genom förebyggande insatser och behandling (UNDP, 2020a). Mål 4 menar att utbildning av god kvalitet för alla är en av de viktigaste grunderna för välbefinnande, hälsa och jämställdhet i varje samhälle (UNDP, 2020b). Målområdet förklarar att utbildningssystemen världen över behöver möta människors behov under livet- från förskola, grundskola, gymnasium och högre utbildning. Vidare att uppmuntra människors lika möjlighet till livslångt lärande som gynnar deltagande i arbets- och samhällsliv. *Delmål 4.A skapa inkluderande och trygga utbildningsmiljöer*, syftar på att skapa utbildningsmiljöer som erbjuder trygg, fredlig och ändamålsenlig lärandemiljö för alla (UNDP, 2020b).

Problemformulering

Hälsofrämjande och förebyggande insatser som arbetar mot psykisk ohälsa i skolor är kritiskt avgörande (Regeringen, 2018). Framförallt på grund av den oroväckande psykiska ohälsan bland ungdomar som växer och som ökar risk för andra sjukdomar (WHO, 2019). Folkhälsomyndigheten (2019b) skriver att psykisk ohälsa bland ungdomar är ett världsproblem som länder världen över försöker att motarbeta med hjälp av hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolan. Folkhälsomyndigheten (2019b) skriver vidare att insatser i skolor har potential att bidra till en minskad förekomst av psykisk ohälsa bland ungdomar genom att stärka deras psykologiska motståndskraft. Detta framförallt genom att stärka ungdomarnas förmåga att lösa problem, fatta beslut och samarbeta med andra. Regeringen (2006) skriver att detta arbete är möjligt genom att identifiera och kartlägga riskfaktorerna i skolmiljön som kan hindra psykisk hälsa. Även genom att stärka och bibehålla de hälsofrämjande skolmiljöer som redan existerar. Framförallt för att stödja psykisk hälsa bland ungdomen, men även för att generera en frisk vuxenpopulation som ungdomarna kommer att representera (Regeringen, 2006). Bjornsen et al. (2018) hävdar att det är väsentligt att införa insatser i skolor som främjar hälsa. Ungdomar tillbringar en stor del av sin tid i skolan. Därmed blir det relevant att identifiera, implementera och utvärdera effektiva hälsoinsatser i skolor var det enligt Persson och Haraldsson (2017) är möjligt att nå ut till en stor del av befolkningen under flera år, viktigare, dem flera år av det tidiga livet var framtida hälsorelaterade livsstilar utvecklas. Det är under detta skede som beteende, vanor och attityder bildas.

Det är viktigt att förstå varför psykisk ohälsa bland ungdomar ökar trots många implementeringar av insatser i skolorna. Detta tillstånd indikerar på att insatserna ofta är ineffektiva och mer kunskap om varför dessa är ineffektiva krävs (Matschek- Jauk et al., 2018). Denna litteraturstudie kommer därmed att analysera de faktorer som bidrar till att insatserna blir ineffektiva, och på vilka sätt.

SYFTE

Syftet med följande studie är att studera vilka faktorer som hindrar skolinsatsernas effekter på psykisk hälsa bland ungdomar 13–18 år gamla.

METOD

Arbetet har genomförts som en strukturerad litteraturstudie vilket enligt Forsberg och Wengström (2013) syftar till att åstadkomma en syntes av data från tidigare genomförda studier. Den strukturerade litteraturstudien fokuserar på aktuell forskning inom det valda området. Litteraturen utgör informationskällan och redovisade data bygger på vetenskapliga tidskrifter. En sådan studie utgår från en tydligt formulerad fråga som besvaras systematiskt genom att identifiera, välja, värdera och analysera relevant forskning även kritisk värdering och analys av resultatet. För att analysera data genomförs en innehållsanalys. På ett systematiskt och stegvist sätt klassificeras data för att lättare kunna identifiera mönster och teman med mål att beskriva och kvantifiera specifika fenomen (Forsberg & Wengström, 2013).

Datainsamling och urval

För en effektiv databassökning är det relevant att formulera rätt frågor, avgöra hur gamla arbeten som ska ingå och på vilket språk samt vilka studietyper som är intressanta (Forsberg & Wengström, 2013). För detta examensarbete har databaserna ur Högskolan i Skövdes bibliotek använts. Databassökningen gjordes på databasen CINAHL som är specialiserad på omvårdnadsforskning med vetenskapliga tidskrifter, monografier, doktorsavhandlingar och konferensabstrakt. Även på databasen PubMed som är bred och täcker vetenskapliga tidskriftsartiklar om medicin, omvårdnad och odontologi (Forsberg & Wengström, 2013).

När problemområdet avgränsats formuleras sökord som skall användas inför litteratursökningen i detta fall utgörande av en databassökning (Forsberg & Wengström, 2013). Den första litteratursökningen gjordes på CINAHL med sökorden Mental health AND adolescents AND school. Samma kombination av sökord användes vid den andra sökningen, denna gång på databasen PubMed. En tredje sökningen på PubMed gjordes med sökorden Mental health AND promotion AND adolescents AND school AND Sweden. En fjärde sökning på PubMed gjordes med sökorden Mental health AND promotion AND adolescents AND school. Begreppet mental health valdes eftersom detta genererar artiklar innehållande information om psykisk hälsa men också riskfaktorer för psykisk ohälsa, snarare än mental illness som syftar på allvarigare psykiska sjukdomar. Begreppet promotion (främjande) lades till för att generera artiklar med hälsofrämjande och förebyggande utgångspunkter.

En viktig del av en strukturerad litteraturstudie är att tydliggöra de inklusions- och exklusionskriterier som bestämmer val av studier. I samband med litteratursökningar görs avgränsningar med hjälp av dessa kriterier. Viktigt att tala om vilka som inkluderats och eventuellt vilka som exkluderats (Forsberg & Wengström, 2013). Inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara originalartiklar, peer-reviewed, följa IMRaD struktur, på engelska och senast från år 2010 eller från år 2018. Utifrån studiefrågan valdes både kvalitativa och kvantitativa vetenskapliga artiklar ut för en insikt i olika perspektiv och en djupare förståelse av problemområdet. För att studera problemområdet universellt valdes att jämföra studier från

olika länder. Exklusionskriterier var att artiklarna inte var peer-reviewed, inte följde IMRaD strukturen, äldre än tio år gamla och som utgick från specifika ställningstaganden. Artiklar med rubriker som ansågs irrelevanta till problemområdet sållades bort. Likaså artiklar som fokuserade på specifika riskgrupper såsom ungdomar med kriminell bakgrund, ungdomar med migrationsbakgrund, ungdomar med psykiska diagnoser som till exempel ADHD eller autism, samt artiklar som studerade ett visst kön eller som studerade åldrar utanför 13–18 år.

Sökprocess

Resultatet av den första sökningen med begränsningarna peer-reviewed, från 2010, english, humans, adolescents 13–18 år, schools, genererade 16 artiklar i CINAHL. Två artiklar som fokuserade på att främja psykisk hälsa i skolor valdes att arbeta vidare med. Dessa artiklar numrerades med siffrorna 1 och 2. Vidare gjordes en andra sökning i PubMed med begränsningen systematic review, peer-reviewed, från 2010, english, humans, adolescents 13–18 år, vilket genererade 392 artiklar. En artikel valdes att arbeta vidare med och likaså fokuserade denna artikel på insatser i skolor. Artikeln numrerades med siffran 3. Att använda begränsningen systematic review skapade brist på originalartiklar. Därmed valdes att exkludera denna begränsning vid vidare litteratursökning. Vid vidare sökning i PubMed valdes att utöka sökorden med Promotion och Sweden för att undersöka hur hälsoproblemet framstår i svenska skolor. Begränsningarna var peer-reviewed, från 2010, english, humans, adolescents 13–18. Två av 39 artiklar valdes utefter relevant abstract. Valda artiklar numrerades med siffrorna 4 och 5. Sedan togs sökordet Sweden bort och en ytterligare sökning genomfördes på PubMed. Sökningen begränsades med peer-reviewed, från 2018, english, humans, adolescents 13–18 år. Detta dels för att studera de senast publicerade studiernas tillvägagångsätt gällande insatser i skolor. Dels för att minska antalet artiklar att utgå ifrån därmed undvika en selection bias som kan påverka resultaten. Sökningen genererade 373 artiklar. Sex artiklar från olika länder valdes ut för att jämföras. Dessa numrerades med siffrorna 6, 7, 8, 9, 10 samt 11 (se tabell 1).

Tabell. 1. Sökprocess

	Sökord	Antal träffar	Lästa rubriker	Lästa abstract	Lästa artiklar	Valda artiklar	Numrering på valda artiklar
CINAHL	Mental health adolescents school	16	16	4	2	2	1 & 2
PubMed	Mental health adolescents school	392	41	11	2	1	3
PubMed	Mental health promotion adolescents school Sweden	39	39	9	2	2	4 & 5

PubMed	Mental health promotion adolescents school	373	52	6	6	6	6, 7, 8, 9, 10 & 11.
---------------	--	-----	----	---	---	---	----------------------

Analys

Forsberg och Wengström (2013) skriver att ett vetenskapligt analysarbete innebär att dela upp det undersökta fenomenet i mindre bitar och undersöka dem enskilt. I detta avsnitt gäller att sammanfatta insamlade data till en förståelig beskrivning och identifiera mönster och sammanhang. Analysfasen innebär ett nytt steg i forskningsprocessen. Det innebär att forskaren utifrån specifika observationer, beskriver, tolkar och förklarar. Arbetet utgörs av en innehållsanalys vilket innebär en identifiering av meningsbärande enheter, kodning av kategorier och identifiering av centrala teman som utvecklar förklaringar. Utifrån en innehållsanalys ökar medvetenhet om dem underliggande mönster, kategorier och teman som finns i data. Målet med metoden är att djupna i texten för att därefter kunna integrera data i en förklaringsmodell. Utifrån utförd innehållsanalys möjliggörs en beskrivning och kvantifiering av specifika fenomen (Forsberg & Wengström, 2013). Artiklarna lästes igenom ett flertal gånger, dels på engelska dels översatta till svenska för en bättre förståelse av begrepp. Artiklarnas resultat och slutsatser sammanfattades i tabell 2 (se tabell 2). Artiklarnas innehåll analyserades och begrepp som var återkommande noterades. Utifrån ett kodningsschema över kategorier listades artiklarnas huvudresultat upp (Bryman, 2011). Textinnehållet kodades i samband med artikelläsningen och ett antal teman sammanfattades fram: Växande hälsoproblem, Insatsers betydelse, Stigma och Lärarnas inverkan (se tabell 3).

Etiska överväganden

Forsberg och Wengström (2013) skriver att god etik är en viktig aspekt i all vetenskaplig forskning. Vid inhämtande av ny kunskap ska detta alltid vägas mot kravet att skydda de individer som deltar i undersökningar. Redan innan arbetet med en strukturerad litteraturstudie påbörjas bör etiska överväganden göras beträffande urval och presentation av resultat. Undersökningsfältet består av tidigare dokumenterad kunskap vilket innebär att frågorna ställs till litteraturen i stället för till personer. I detta sammanhang har valet av studier gjorts baserat på att dessa har fått tillstånd från etiska kommittéer eller att noggranna etiska överväganden har genomförts. Att de har följt forskningsetiska principer. Vidare att alla vetenskapliga artiklar som ingår i litteraturstudien redovisats samt arkiverats på ett säkert sätt i 10 år. Även att alla resultat som stöder respektive inte stöder problemformuleringen och syftet presenterats. Det är oetiskt att endast presentera de artiklar som stöder forskarens egen åsikt (Forsberg & Wengström, 2013).

RESULTAT

Resultatet i den strukturerade litteraturstudien kom från 11 vetenskapliga artiklar. I översikt ingick länderna Sverige, Norge, Tyskland, Polen, Bulgarien, Italien, Litauen, Storbritannien, USA och Portugal. Därmed erhöll studien ett internationellt perspektiv. I studien förekom lika många kvantitativa studier såväl som kvalitativa. Främst förekommande var fokusgruppsintervjuer och komparativa metoder. Artiklarnas resultat och sammanfattningar visas i tabell 2 (se tabell 2). Dessa svarade delvis på studiens syfte.

Tabell. 2. Översiktstabell över inkluderade artiklar och resultat

Författare & Publicerings år	Titel	Design/ metod	Resultat	Slutsats
1. Garmy, P., Berg, A. & Clausson, E. K. (2015).	A qualitative study exploring adolescents' experiences with a school-based mental health program	Sweden. Qualitative. Focus group interviews. n: 89	Tre kategorier som uppmärksammades vid insatser i skolor var intrapersonliga strategier, som syftade på ungdomars tankesätt, självförtroende, stresshantering och aktivitet. Interpersonell medvetenhet, som syftade på hänsyn till andra och tillit. Strukturella begränsningar, som syftade på negativ betoning och prestanda.	Skolbaserade hälsoinsatser som syftar till att förbättra ungdomarnas psykiska hälsa upplevs värdefullt både på individ- och gruppnivå. Ungdomarna anser dock att insatserna bör innehålla mer av en hälsofrämjande strategi för att öka effekten.
2. Skre, I., Friborg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y. & Wang, C. E. A. (2013).	A school intervention for mental health literacy in adolescents: effects of a non-randomized cluster-controlled trial.	Norway. Quantitative. Non-randomized cluster-controlled trial. n: 1 070.	I allmänhet hade flickor och äldre ungdomar bättre koll på symptomen av psykisk ohälsa och de hade lägre nivåer av fördömande trosuppfattningar.	Generella, enkla och kostnadseffektiva insatser i skolor kan förbättra ungdomarnas kunnskap om psykisk hälsa och ohälsa. Specifika insatser bör utformas utefter ungdomarnas kön, ålder och mognad. Fördömande trosuppfattningar om psykisk ohälsa är ett väsentligt ämne att diskutera för att bryta förutfattade meningar om ungdomar kan ha.
3.	Development of subjective Well-	Germany.	Personlighetsdrag och extraversion	Insatser i skolan som syftar till att öka

<p>Steinmayr, R., Wirthwein, L., Modler, L. & Barry, M. M. (2019).</p>	<p>Being in Adolescence.</p>	<p>Quantitative. Longitudinal study. n: 4 76</p>	<p>korrelerade både med sinnelag och livstillfredsställelse. Humörförändringar var relaterade till ungdomarnas sociala bakgrund medan livstillfredsställelse var relaterat till extraversion och betyg.</p>	<p>sinnelag bör särskilt fokusera på ungdomar med litet socialt stöd. Insatser som syftar till att öka livstillfredsställelse bör fokusera på introverta ungdomar.</p>
<p>4. Forsberg, H., Carlerby, H., Norstrand, A., Risberg, A. & Kostenius, C. (2019).</p>	<p>Positive Self-reported health might be an important determinant of student's experiences of high school in northern Sweden.</p>	<p>Sweden. Quantitative. Logistic regression. Cross-sectional questionnaire. n: 5 035</p>	<p>Psyisk hälsa, positiv kroppsbild, fysisk aktivitet och regelbundna sömnvanor var förknippade med positiva skolupplevelser. Fler pojkar än flickor tyckte sig ha en positiv skolupplevelse.</p>	<p>Det är betydande för ungdomarnas skolupplevelser att inkludera hälsofrämjande insatser i en systemisk skolförbättring, som tillgodoser både pojkars och flickors individuella behov. Skolsystem bör utformas hälsofrämjande genom att inriktas mot de predicerade faktorerna.</p>
<p>5. Person, L. & Haraldsson, K. (2017).</p>	<p>Health promotion in Swedish schools: school managers' views.</p>	<p>Sweden. Qualitative. In-depth interviews. n: 13</p>	<p>Skolchefer och lärare hade god förståelse för hälsofrämjande arbeten samt erhöll vilja att utvidga processen. De ansåg insatserna vara givande för att öka psykisk hälsa bland ungdomar. Genom samarbete kunde arenan optimeras och stärka läran om god hälsa.</p>	<p>Skolmiljön bör innefattas av en atmosfär var ungdomar är bekväma, som ökar dess självkänslan och därmed leder till optimala skolprestationer. Att stärka hälsofrämjandet i skolorna, och att inkludera lärares och föräldrarnas åsikter i arbetet är väsentligt.</p>
<p>6. Gigantesco, A., Palumbo, G., Zadworna-Cieslak, M., Cascavilla, I., Del Re, D., Kossakowska, K. & WST European Group. (2019).</p>	<p>An international study of middle school students' preferences about digital interactive education activities for promoting psychological well-being and mental health.</p>	<p>United Kingdom, Bulgaria, Poland, Italy, Lithuania. Qualitative. Semi- structured focus group interview. n: 2 83.</p>	<p>Ungdomarnas preferenser gällande teknik, verktyg och digitala utbildningsaktiviteter i klassrummet för genomförande av insatser i syfte att främja psykisk hälsa presenterades vara smartphones och surfplattor samt samarbetspel. Dessa verktyg ansågs vara mer användbara och</p>	<p>Nutida ungdomar är födda och vuxna i en värld fullsatt med digital teknik som de hellre använder än dem traditionella undervisningsmetoderna. Modern teknik i informationsteknologi är en förutsättning för insatser i skolor med syfte att öka psykisk hälsa.</p>

			fördelaktiga jämfört med andra föreslagna digitala pedagogiska aktiviteter.	
7. Schwager S., Berger, U., Glaeser, A., Strauss, B. & Wick, A. K. (2019).	Evaluation of "Healthy Learning Together", an Easily Applicable Mental Health Promotion Tool for Students Aged 9 to 18 Years.	Germany. Qualitative and Quantitative. Questionnaires and semi-structured interviews. n:1 144	Använd metod i insatsen var enkel att tillämpa och uppskattades av ungdomar samt lärare. Ungdomar i interventionsgruppen visade mer positiva förändringar beträffande det upplevda klassklimatet, social integration och själveffektivitet jämfört med ungdomar i kontrollgruppen.	Psykisk ohälsa hos ungdomar ökar, vilket innebär att resurser för problemet bör utformas så att det möter denna viktiga fråga. Små och kostnadseffektiva åtgärder är ett bättre alternativ för skolor som annars inte skulle genomföra några insatser alls. Ett lovande tillvägagångssätt som kan anses vara ett första steg i hälsofrämjande åtgärder är att lärare implementerar insatsen under vanliga skol rutinen utan ytterligare utbildning eller omfattande manual.
8. Bjornsen, H. N., Ringdal, R., Espnes, G. A., Eilertsen, M. B. & Moksnes, U. K. (2018).	Exploring MEST: a new universal teaching strategy for school health services to promote positive mental health literacy and mental wellbeing among Norwegian adolescents.	Norway. Quantitative. Cohort study. n: 3 57.	MEST, coping var en nytvecklade universell arbetsstrategi för skolhälsa som syftade till att främja positiv hälsolitteracitet och välbefinnande bland ungdomar. Kognitiva och sociala färdigheter ökade signifikant bland ungdomarna som deltog i insatsen än bland de som inte deltog.	Fler investeringar i insatser som MEST krävs. Öppna klassrumsseminarier och gruppdiskussioner med ungdomar som baseras på frivilligt deltagande. Med fokus på ungdomarnas tillgångar att främja personliga och kontextuella faktorer för god psykisk hälsa.
9. Campos, L., Dias, P., Duarte, A., Veiga, E., Dias, C. C. & Palha, F. (2018).	Is It Possible to "Find Space for Mental Health" in Young People? Effectiveness of a School-Based Mental Health Literacy Promotion Program.	Portugal. Quantitative. Experimental design. Follow- up study. n:5 43.	Insatsen visade effektivitet som korttidsintervention för att förbättra hälsolitteracitet. Ungdomar i den experimentella gruppen visade signifikant förbättring av kognitiva och sociala färdigheter efter	Kognitiva och sociala färdigheter bland ungdomar bör hanteras ur ett bredare spektrum. Det finns ett brådskande behov av att genomföra insatser som visar positiva effekter i främjandet av psykisk hälsa bland

			intervention jämfört med ungdomar i kontrollgruppen. Sociodemografiska variabler som kön, skolår, tidigare kontakt med hälsovård för psykiska hälsoproblem samt skol typ (offentlig eller statligt finansierad), påverkade insatsens effektivitet.	ungdomar. Särskilt med fokus på att minska stereotyper relaterade till psykisk ohälsa samt främja positiva attityder till att söka hjälp vid psykisk ohälsa.
10. Yang, J., Lopez Cervera, R., Tye, S. J., Ekker, S. C. & Pierret, C. (2018).	Adolescent mental health education InSciEd Out: a case study of an alternative middle school population.	Midwestern U.S. Qualitative. Case study. Quasi-experimental design. n:3 50.	Inom den undersökta gruppen var stigmatisering av psykisk ohälsa redan relativt låg, och likaså förblev den efter studien. Lärarna rapporterade att ungdomarna efter insatsen hade en bättre uppfattning om när och vart de skulle söka hjälp vid psykisk ohälsa. Insatsen medförde öppna dialoger om psykisk ohälsa, en ökad acceptans av diagnoser och normalisering av att söka hjälp vid psykiska besvär.	Psykisk sjukdom bidrar väsentligt till den globala sjukdomsburden. Ändå riktas få insatser för främjande av psykisk hälsa till ungdomar, särskilt till de ungdomarna i riskgruppen för psykisk ohälsa. Tidiga och effektiva insatser är användbara verktyg för att förhindra eller mildra de negativa, långsiktiga konsekvenserna av psykisk ohälsa.
11. Matschek- Jauk, M., Krammer, G. & Reicher, H. (2018).	The life- skills program Lions Quest in Austrian schools: implementation and outcomes.	Austrian. Qualitative. Quasi-experimental pre- and post-test design with intervention and control group. n: 3 63.	En skolbaserad universell förebyggande insats i pedagogiska miljöer för att främja hälsosamma ungdomar med fokus på variablerna klassrumsklimat, mobbning och psykosocial hälsa analyserades. Även om resultaten påvisade att klimatvärdena i klassrummet förbättrades hittades inga signifikanta effekter efter insatsen på variabeln psykosocial hälsa.	Psykiska hälsoproblem är vanliga hos ungdomar. Känslomässiga och beteendeproblem kan påverka skolprestationer negativt, riskera interpersonella problem till kamrater och lärare. Skolor behöver mer resurser för att införa insatser som når optimal nivå. Workshops och utbildning bör erfordras lärare som har hand om insatserna.

Teman

Sammanfattning

Resultatet av granskningen skapade fyra teman (se tabell 3). Första temat handlade om att *hälsoproblemet försummas*. Lästa artiklar noterades beskriva psykisk ohälsa bland ungdomar som ett växande problem. Men att de ungdomar som söker professionell hjälp inte får den behandling som krävs för att hantera problemet. Att ungdomar mår dåligt behöver uppmärksammas i större grad för att öka insatserna mot hälsoproblemet. Det andra temat handlade om *typ av implementering*. Ett flertal artiklar medgav att både korttids- och långtids insatser i skolor som syftar till att minska hälsoproblemet, var väsentliga. Men att insatsernas tillvägagångssätt behöver förändras, därmed anpassas i större grad utefter ungdomarna. Dessa förändringar kan till exempel innebära att anordna fler resurser för implementering av insats. Det kan innebära att förändra val av verktyg som används. Att ändra attityder och involvera nyckelpersoner i arbetet. Att tillämpa aktiviteter som ökar psykisk hälsa eller att helt enkelt inkludera hälsofrämjande och förebyggande insatser i läroplanen. Vidare att redan befintliga insatser bör utvärderas och utvecklas. Tredje temat var *stigma*. Flera artiklar beskrev att ungdomarnas stigmatisering av psykisk ohälsa kan orsaka problem vid hälsofrämjande och förebyggande insatser. Ungdomar saknar kunskap om psykisk ohälsa, sjukdomens olika symptom och diagnoser. Själv- och kamratacceptans av psykisk ohälsa saknas. Många ungdomar med psykisk ohälsa väljer att inte söka professionell hjälp vid besvär av psykisk ohälsa. Ett fjärde tema blev *lärarnas kompetens*. Både rektorers, skolsjuksköterskors och föräldrars medverkan kan vara till fördel vid hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolor. Däremot noterades de flesta artiklar framförallt beskriva lärarnas inverkan i insatserna. Ungdom- och lärarkommunikationen är betydande vid insatser eftersom det oftast är lärarna som håller i insatserna. Däremot förklarade en del lärare att utbildningsplan saknade räckvidd för insatserna. En del studier menade att erbjuda lärarna utbildning i syfte att hantera insatsernas struktur på ett mer ändamålsenligt sätt.

Tabell. 3. Innehållsanalys av teman

Forskare	Hälsoproblemet försummas	Typ av implementering	Stigma	Lärarnas kompetens
Garmy et al., 2015	x	x	x	
Skre et al., 2013		x	x	x
Steinmayr et al., 2019		x		
Forsberg et al., 2019		x		
Persson & Haraldsson, 2017		x		x
Gigantesco et al., 2019		x		x

Schwager et al., 2019		x		x
Bjornsen et al., 2018	x	x		
Campos et al., 2018	x	x	x	x
Yang et al., 2018		x	x	x
Matischek- Jauk et al., 2019	x	x		x

Hälsoproblemet försummas

Garmy et al. (2015) skriver att åren som ungdom kan beskrivas som den hälsosammaste perioden i livet. Kroppen har oftast optimal förmåga under detta stadie. Däremot kan denna period även beskrivas som en emotionell berg- och dalbana av positiva och negativa upplevelser som hör till en del av tonårsutvecklingen. Detta resulterar i att ungdomar blir känsligt utsatta för psykiska påfrestningar (Garmy et al., 2015). Bjornsen et al. (2018) skriver att en ökning av psykiska hälsoproblem i ungdomspopulationen påvisas. Campos et al. (2018) beskriver vidare att litteraturen under de senaste åren har framhävt en växande oro för antalet ungdomar som har psykiska hälsoproblem. Det är ett hälsoproblem med brådskande behov att inbegripas i framförallt i förebyggande och hälsofrämjande syfte. Trots denna kännedom och insatser i skolor för att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa, visas inte önskad effekt efter implementering. Det kan bero på att psykisk ohälsa bland ungdomar inte tas på allvar i den grad som är nödvändig för att eliminera den. Vidare att detta är en faktor som hindrar skolinsatsernas effektivitet (Campos et al., 2018).

Garmy et al. (2015) skriver att psykisk hälsa och välbefinnande behöver främjas redan vid tidig ålder. Detta med utgångspunkt i att de flesta psykiska störningar utvecklas under åren som ungdom och att nästan hälften av alla fall av diagnostiserade psykiska störningar i vuxen ålder uppskattas starta vid 14 års åldern. Nästan 60 procent av ungdomar med psykiska besvär har återkommande problem i vuxen ålder. Psykisk ohälsa är en omfattande orsak till sjuklighet i hela världen och en ledande orsak till sjukdomsördan (Garmy et al., 2015). Att stödja positiv utveckling av psykisk hälsa hos ungdomar blir därmed en viktig folkhälsofråga över hela världen (Yang et al., 2018). Många ungdomar som besväras av psykiska hälsoproblem är ovilliga att söka professionell hjälp och diagnostiseras därför inte. Vidare beskrivs att många ungdomar som söker hjälp inte når diagnosgränsen för allvarliga psykiska störningar och därav inte behandlas. Därmed blir mildare symptom av psykisk ohälsa kvarstående utan behandling (Garmy et al., 2015).

Typ av implementering

Forsberg et al. (2019) skriver att skolan kan anses vara en väsentlig arena för hälsofrämjande och förebyggande insatser på grund av det välkända förhållandet mellan hälsa och lärande. Steinmayr et al. (2019) beskriver vikten av ungdomarnas sociala och emotionella utveckling som kräver stödjande förutsättningar för att möjliggöra deras optimala akademiska, emotionella

och sociala funktioner. Insatserna som tillämpas kan vara olika i struktur men har ett gemensamt mål, att förbättra psykisk hälsa bland ungdomar (Steinmayr et al., 2019). Resultaten påvisade dock att skolinsatserna ofta inte nådde ändamålen efter implementering och att denna ineffektivitet kunde bero på val av tillvägagångsätt gällande struktur och metod. Därav förklarades dessa vara eventuella faktorer som kan hindra skolinsatsernas effektivitet och som kräver reformering för att bli mer ändamålsenliga (Forsberg et al., 2019).

Deltagande ungdomar, lärare och skolor syftade på att skolinsatserna bör inkludera mer fokus på att öka medvetenhet om hälsoproblemet inom målgruppen. Likaså önskades mer fokus på begreppen välbefinnande och hälsolitteracitet (Forsberg et al., 2019). Campos et al. (2018) skriver att många lärare ansåg att detta tillvägagångsätt skulle öka positiva attityder gentemot att söka professionell hjälp vid psykiska besvär. Bjornsen et al. (2018) betonar vikten av att redan i skolverksamhetens uppbyggnad inkludera insatser som uppmuntrar hälsosamma levnadsvanor. Gigantesco et al. (2019) skriver att skolverksamheter behöver inkludera strategier som främjar generell psykosocial kompetens och som utvecklar livsfärdigheter, snarare än att fokusera på specifika beteendeproblem. Detta betonar vikten av att inte peka ut de ungdomar som har högre risk för psykisk ohälsa, utan snarare fokusera på ett gemensamt deltagande var alla ungdomar har lika förutsättningar att motarbeta psykisk ohälsa (Gigantesco et al., 2019).

Många ungdomar tyckte att insatserna oftast inte var anpassade efter ungdomarnas behov och att dessa istället bör omformas med hjälp av ungdomarnas medverkan (Schwager et al., 2019). Att involvera ungdomarna i större utsträckning vid utveckling av insatsernas struktur och metod är till fördel var dessa ska implementeras på en ungdomsgrupp (Schwager et al., 2019). En del lärare framhävde att individuella samtal kan öka ungdomarnas villighet till diskussion om psykisk ohälsa och andra menade att detta både var tids- och resurskrävande (Persson & Haraldsson, 2017).

Till det hälsofrämjande arbetet förklarade studien av Gigantesco et al. (2019) teknikens betydelse. Teknik är ett lämpligt verktyg dels för att utveckla förmågor och samtidigt anses det vara ett uppskattat verktyg av ungdomar. Dock användes inte detta verktyg i avsedd grad, framförallt på grund av resursbrister. Vikten av att integrera teknik i klassrummet är en stor prioritering. Forsberg et al. (2019) hävdade även att forskning krävs för ökad förståelse om könsmönster sammankopplat till skolupplevelser samt ytterligare forskning kring variabelerna skolupplevelse och psykisk hälsa generellt. Persson och Haraldsson (2017) betonade vikten av att skapa goda levnadsvillkor för ungdomar och att lära de att prioritera skolan. Skolor bör också vara skyldiga att agera för hälsofrämjande aktiviteter, inklusive aktiviteter som berör fysiskt, emotionellt och socialt beteende samt skolklimat. Läroplanen för ungdomar i skolor bör utvecklas ur ett hälsofrämjande perspektiv och skolpersonal är ansvariga i detta ämne. Skolansvariga är också centrala individer för tillväxten av hälsofrämjande i skolverksamheter var skolor behöver stöd från dessa för att lyckas med hälsofrämjandet (Persson & Haraldsson, 2017).

Stigma

Campos et al. (2018) menar att stigma är en komplex konstruktion och kan teoretiskt delas upp i kognitiva, affektiva och beteendesdomäner. Den kognitiva delen syftar på stereotypa uppfattningar, den affektiva delen syftar på motvillighet, skam och rädsla av psykisk ohälsa och beteendaspekten som understryker beteenden i form av isolering på grund av stigmatiseringen. Därmed är stigmatisering av psykisk ohälsa ett hinder för skolinsatsernas effektivitet (Campos et al., 2018).

Campos et al. (2018) skriver att brist på kunskap om psykisk ohälsa och stigma av psykisk ohälsa är riskfaktorer till insatser som vill främja psykisk hälsa eftersom dessa faktorer skapar motvillighet bland ungdomarna att öka medvetenhet kring ämnet framförallt på grund av rädslan att dömas av andra. Många insatser som utvecklas för att ta plats i skolverksamheter med syfte att främja psykisk hälsa bland ungdomar, har därmed huvudmålet att minska stigmatiseringen. Skre et al. (2013) menar att både självstigmatisering och rädsla för att dömas av andra, är de största hindren till att söka vård för psykisk ohälsa. Självstigmatiseringen kan leda till att individen känner sig vara svag, vara ointelligent eller till och med vara ond, snarare än att förstå att denne har ett psykiskt hälsoproblem som oftast är i behov av professionell hjälp. Yang et al. (2018) menar att stigmatiseringen skapar en attitydsbarriär mellan hjälp och isolering. I studien av Skre et al. (2013) beskrevs följande påståenden av ungdomar: *"Alla som har en psykisk sjukdom bör vara placerade på ett mentalsjukhus."*, *"Alla schizofrenier är våldsamma."*, *"De som blir psykiskt sjuka är svaga människor."* och *"Du måste verkligen ha problem om du ser en psykolog"*. Ungdomar visar fördömande föreställningar av psykisk ohälsa som hindrar de från att inskaffa nödvändiga kunskaper om problemområdet. Studien av Campos et al. (2018) påvisade att stigmatisering av psykisk ohälsa var lägre bland flickor än pojkar. Likaså var den lägre inom gruppen ungdomar som kände till någon med psykisk sjukdom. Vidare att positiva attityder inför nya kunskaper om hälsoproblemet var mer accepterat av flickor än pojkar.

Yang et al. (2018) skriver att en förbättrad psykisk hälsa för alla kan endast nås om drabbade individer och dess sociala stödstrukturer har tillräckliga kunskaper för att känna igen och förstå psykisk ohälsa. En väsentlig beståndsdel i detta arbete är att stigma av psykisk ohälsa måste elimineras. Endast då kan hjälpsökande vara en utväg, snarare än isolering. Därmed behöver antistigmatiseringsinsatser större fokus särskilt bland ungdomar som har en unik sårbarhet (Yang et al., 2018).

Lärarnas kompetens

Persson och Haraldsson (2017) skriver att kompetens är en väsentlig faktor i organisation och samarbete vid hälsofrämjande och förebyggande insatser. Skolpersonal, framförallt lärare anses nyckelpersoner i detta sammanhang. Lärare behöver vara kompetenta förebilder som kontinuerligt utvecklar sina ledarskapsförmågor för att förbättras och lyckas med hälsofrämjandet och förebyggandet av ohälsa. Det ansågs också vara väsentligt att denna

kompetens inkluderar olika verktyg för att underlätta arbetet och förhindra eller hantera problem som kan uppstå (Persson & Haraldsson, 2017). Schwager et al. (2019) understryker att många lärare saknar kunskap om nuvarande teknik. Persson och Haraldsson (2017) hävdar att lärare behöver hålla sig uppdaterade med ny forskning inom området för att därmed kunna vidarebefordra sina kunskaper till andra lärare.

Skolor och lärare spelar en viktig roll i arbetet med ungdomars hälsofrämjande och förebyggande (Schwager et al., 2019). Lärarna arbetar kontinuerligt med att förvärva eleverna med kunskap, attityd- och beteendeförändringar som uppmuntrar friska livsstilar. Kommunikationen mellan ungdom- och lärare en väsentlig beståndsdel i detta arbete. Det är denna kommuniceringsmetod som de flesta insatser utgår ifrån, varpå lärare håller i arbetet och implementerar det i klassrummen under skoltid (Matischek- Jauk et al., 2019). Skre et al. (2013) menar att en ömsesidig respekt mellan ungdom- och lärare är väsentlig och att ungdomarnas personliga integritet kräver respekt när temat närmar sig psykisk ohälsa.

Gigantesco et al. (2019) beskriver att lärare oftast har hög arbetsbelastningen och begränsad tid under skoltimmarna och att denna tid i första hand ägnas åt utbildningsplanen. Tiden för hälsofrämjande och förebyggande insatser blir därmed bristande. Detta leder till svårigheter vid insatser varpå lärarna har betydande information om ungdomarna. Information som är väsentlig att föra vidare för att lättare identifiera ungdomar i riskzonen för psykisk ohälsa. Schwager et al. (2019) menar istället att lärare med tidsbegränsning bör införa korttidsåtgärder som enkelt kan genomföras under skoltimmarna. Att implementeringsverktygen bör vara enkla att tillämpa av lärarna utan krav på kompletterande utbildning. Att åtgärder som dessa uppskattas både av ungdomar och lärare. I studien av Yang et al. (2018) föreslår lärarna att insatser behöver relevant innehåll och struktur med aktiv utredning av psykisk ohälsa. Även att framtida insatser bör fokusera på enskilda intervjuer för att samla en ungdomsdriven berättelse. Lärarna ansåg att ämnet är av känsligt utslag och att enskilda intervjuer kan ge mer plats för öppenhet. Schwager et al. (2019) menar att med tanke på det växande hälsoproblemet och de starka konsekvenserna av psykisk ohälsa bland ungdomar bör resurser samlas för att kunna möta den viktiga frågan.

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Huvudfynden av litteraturöversikten är att hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolor med utgångspunkt att minska psykisk ohälsa bland ungdomar kan uppvisa en positiv effekt i större grad genom att eliminera en del hämmande faktorer som hindrar insatsernas effekt (Bjornsen et al., 2018; Campos et al., 2018; Forsberg et al., 2019; Garmy et al., 2015; Gigantesco et al., 2019; Matischek et al., 2019; Person & Haraldsson, 2017; Schwager et al., 2019; Skre et al., 2013; Steinmayr et al., 2019; Yang et al., 2018). Framförallt krävs det att belysa psykisk ohälsa bland ungdomar i större utsträckning (Bjornsen et al., 2018). Vidare att arbeta utifrån olika tillvägagångsätt (Forsberg et al., 2019). Men även att arbeta mot stigmatisering av psykisk ohälsa samt att arbeta med lärarnas kompetenser (Yang et al., 2018). Även om flera artiklar påvisade en förbättring av psykisk hälsa bland ungdomarna efter implementering av insats, var denna förbättring relativt liten (Bjornsen et al., 2018; Garmy et al., 2015; Matischek-Jauk et al., 2019; Steinmayr et al., 2019; Yang et al., 2018). En del resultat påvisade relativt oföränderliga tillstånd efter insatserna slutfördes (Garmy et al., 2015; Gigantesco et al., 2019).

Litteraturöversikten konstaterar att psykisk ohälsa bland ungdomar är ett växande hälsoproblem och att insatser i skolor bör fokusera på denna målgrupp i större grad (Campos et al., 2018; Garmy et al., 2015). Skolan utgör trots allt en omfattande del av ungdomarnas vardag och det är här insatserna når ut till så många ungdomar som möjligt. Varför hälsoproblemet kräver omedelbara åtgärder, är framförallt på grund av kännedom att psykisk ohälsa som utvecklas under ungdomsåren, har en utlösande effekt för vidare, mer allvarliga psykiska besvär i vuxen ålder. Det är ungdomar som utgör den framtida befolkningen och därigenom påverkas samhällsutvecklingen (Gigantesco et al., 2018). United Nations (2015) betonar att hälsofrämjande och förebyggande insatser som ökar förutsättningar för god hälsa och välbefinnande, gynnar på individ såväl som på samhällsnivå. Det är utifrån dessa förutsättningar som människor får möjlighet att så sin fulla potential och bidra till samhällsutvecklingen (United Nations, 2015).

Med detta i åtanke arbetar många länder utifrån främjande och förebyggande insatser (Gigantesco et al., 2019; Skre et al., 2013). Men trots dessa insatser visas att psykisk ohälsa bland ungdomar än idag växer, vilket betonar behovet av ytterligare uppmärksammande av hälsoproblemet alternativt att tillvägagångsätten med insatserna förändras (Durbeej et al., 2019; Steinmayr et al., 2019). Behovet av att utvärdera och utveckla insatserna mer innan implementering är väsentligt (Matischek- Jauk et al., 2019). Insatser i skolor är oftast kostnads- och tidsineffektiva. Vidare är insatserna till mesta dels svårhanterliga och ungdomarna är sällan mottagliga inför de nya budskapen. Oftast är insatserna byggda på en struktur varpå lärarna håller i arbetet under skoltimmarna i klassrummen. Lärarna förmedlar att skoltimmarna främst engageras åt utbildningsplanen. Vidare att implementeringen blir

bristande när lärarna inte får tillräcklig information kring insatsens metodik. Brist på lärarnas kompetenser var ett annat hinder. Det var konstaterat att lärarna kontinuerligt behövde utveckla sina förmågor för att bidra till insatsernas effektivitet (Matschek-Jauk et al., 2019). En annan riskfaktor är att stigmatisering av psykisk ohälsa är relativt hög bland ungdomar vilket hindrar eftersträvat resultat (Garmy et al., 2015). Både själv- och kamratstigmatisering av psykisk ohälsa skapade svårigheter att förmedla kunskaper om hälsoproblemet bland målgruppen. Det hindrade även att söka professionell hjälp och skapade därmed en isolering som gav plats för psykisk ohälsa att växa, snarare än att behandlas (Schwager et al., 2019).

Hur insatser kan förbättras för att nå ändamålsenliga resultat är ett komplext ämne som litteraturöversikten förklarar på olika sätt (Gigatesco et al., 2018; Yang et al., 2018). Framförallt förklarades viljan att inkludera hälsofrämjande och förebyggande insatser i utbildningsplanen. Detta är ett sätt att arbeta mot resurs- och tidsbegränsningen som råder. Det bör vara som regel att medta dessa insatser i utbildningssystemen och inget som ska kosta mer eller utesluta tid från resterande utbildningsplan. Skola och insatser bör vara komponenter i en helhet. Framförallt på grund av kännedom att åren som ungdom är ett kritiskt stadiet var psykisk hälsa och ohälsa växer fram. Bond et al., (2007) skriver att skolor har inflytande i ungdomarnas kognitiva, sociala och emotionella utveckling. Därmed bör skolor arbeta med att synliggöra frisk- och riskfaktorer för hälsa. Folkhälsomyndigheten (2016) förklarar ur ett kostnadseffektivt perspektiv att det är viktigt att utnyttja de resurser som finns, med den enskilda som utgångspunkt. För att få bästa möjliga utdelning på de resurser som finns är det viktigt att förebyggande och tidiga hälsofrämjande insatser är högt prioriterade, för att minska behovet av specialiserade insatser som är dyra. I detta arbete krävs samarbete av olika verksamheter för att möta individens många gånger komplexa behov. Till dessa verksamheter inräknas bland annat skolan (folkhälsomyndigheten, 2016). WHO (2014) beskriver att hälsofrämjande insatser bör stödja individens möjligheter till att göra hälsosamma val i livet. Strategier och program för hälsofrämjande och förebyggande åtgärder bör anpassas utefter lokala behov och resurser i landet för att ta hänsyn till olika sociala, kulturella och ekonomiska system. Persson och Haraldsson (2017) betonar att varje land bör uppmuntra hälsofrämjande och förebyggande perspektiv när lagar och förordningar utvecklas gällande skolor och ungdomarnas hälsa.

Garmy et al., (2015) skriver att andra uppmaningar är att i större utsträckning utforma insatserna efter ungdomarnas individuella behov. Även att utvärdera insatserna i första hand utifrån ungdomarnas personliga omdömen och synpunkter (Garmy et al., 2017). En del menar att fokusera på ungdomar i riskgruppen eller att fokusera på ungdomarnas bakgrundsinformation såsom ålder och kön. Detta på grund av skillnader i psykisk hälsa mellan pojkar och flickor, samt en ökning av psykisk ohälsa bland den äldre gruppen ungdomar (Skre et al., 2013). Andra menar att detta är en tidskrävande utväg som hindrar att nå ut till den större ungdomspopulationen (Steinmayr et al., 2019). Viktigt även att inkludera skolpersonalens och föräldrarnas åsikter i arbetet. Framförallt förklarades lärarnas inverkan vara betydande (Campos et al., 2018). Ungdomarnas negativa syn på psykisk ohälsa behöver också förändras och en mer öppen dialog om psykisk ohälsa krävs för att normalisera hälsoproblemet. Det är ett sätt att öka

ungdomarnas vilja att söka professionell hjälp vid symptom, snarare än att isolera sig och känna skam över tillståndet (Matschek- Jauk et al., 2019).

Författaren av denna studie anser att funna temana både separata och tillsammans skapade hinder inför insatser med ändamål att skapa psykisk hälsa bland ungdomar med skolan som plattform. Inför detta mål krävs kontinuerlig utvärdering av insatsernas struktur och resultat. Vidare anser författaren av denna studie att insatser till ungdomspopulationen bör utformas baserat på deras föränderliga levnadsvanor. Trots att följande studie grundas på relativt nya data, krävs en kontinuerlig uppdatering om ungdomarnas vanor inom mediaanvändning, sociala nätverk samt hem- och familjemiljöer, vilka enligt Folkhälsomyndigheten (2019a) determinerar ungdomarnas hälsoutveckling. I anknytning till detta kan anses att skolans plikt är den akademiska utvecklingen snarare än utveckling av psykisk hälsa (Matschek- Jauk et al., 2019).

Metoddiskussion

Sökningarna gav ett flertal studier till litteraturöversikten. Dock var det svårartat att finna studier som inte fokuserade på särskilda riskgrupper. Förhoppningen var att finna studier från olika länder för en universell överblick samt studier om ungdomar utan särskilt konstaterade behov. Framförallt framgick studier från Europa vilket försvårade den allmänna efterfrågan om psykisk ohälsa bland ungdomar i världen. Kanske beror detta resultat på samtliga politikområden såsom folkhälsa eller ungdomshälsa som ingår i EU:s politik (Europeiska unionen, 2019). En del studier påvisade nästintill oföränderliga resultat före och efter interventionen eller endast en väldigt liten förbättring av psykisk ohälsa bland ungdomar vilket kan påverka resultatet. Detta kan bero på ämnesområdets känslighet och ungdomarnas svårighet att svara ärligt, vilket kan generera osanna resultat (Garmy et al., 2015; Gigantesco et al., 2019).

Styrkor i arbetet är att insamlad data bland annat omfattar relativt nya vetenskapliga artiklar. Som äldst är en vetenskaplig artikel från år 2013 och ett flertal vetenskapliga artiklar är från åren 2018 och 2019. Detta understryker bland annat att hälsofrågan ännu är relevant att studera, analysera och beskriva om, för att öka medvetenhet om ämnet. Det understryker även behovet av fler hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolor som arbetar mot psykisk ohälsa bland ungdomar. Kanske beror behovet på det samhälle ungdomarna lever i, som kan vara bidragande faktorer till, och som kan ställa befolkningen inför andra utmaningar att bemästra sin tillvaro. UNDP (2019) Beskriver att länder inte har samma prioriteringar för dess utveckling, människor har olika prioriteringar för vad som anses viktigt (UNDP, 2019). Det är även en styrka att data hämtats från olika länder, vilket medför kunskap om hur olika länder försöker bemästra psykisk ohälsa bland ungdomar i skolan. Intresset för hälsofrämjande och förebyggande insatser var främst i Norge samt Tyskland. Studierna i Norge påvisade godartade resultat av psykisk hälsa bland ungdomar och kan därmed anses agera förebild för resterande länder.

Svagheter med studien var att flera artiklar med användbara resultat inte kunde användas eftersom dessa var inriktade mot en viss riskgrupp av ungdomar, till exempel ungdomar med

kriminella bakgrunder eller ungdomar med psykiska diagnoser. En problemformulering med inriktning i en viss riskgrupp skulle förmodligen medföra fler resultat att utgå ifrån vid litteraturöversikten. En störfaktor kan vara att de olika länderna som inkluderas i arbetet har olika skolsystem. Det kan leda till att funna teman inte representerar respektive land och dess skolsystem. Även att resultaten inte representerar skolor internationellt, snarare en del länder i Europa samt delvis USA. Enligt Regeringen (2018) kan en del länder som till exempel Sverige, utifrån folkhälsopolitikens riktlinjer krävas inkludera hälsofrämjande och förbyggande perspektiv i skolverksamheten. Andra skolsystem kanske inte har denna möjlighet på grund av otillräckliga resurser utsatta för landets folkhälsa. Denna aspekt påverkar därmed studiens generaliserbarhet. Få länder utanför Europa inkluderades, vilket påverkar resultatets trovärdighet. Studiens syfte besvaras endast delvis. Hur skolorna arbetar med frågan i andra länder blir svårt att bedöma och kräver fler studier från de andra kontinenterna. Resultatets reliabilitet kan påverkas av att en del interventioner gjordes i klassrummen av lärare som förmedlade oklarhet i form av bristande instruktioner om hur interventionen ska genomföras (Matischek- Jauk et al., 2019; Yang et al., 2018). Urval av ungdomspopulation var de ungdomar som inte konstateras tillhöra särskild riskgrupp för psykisk ohälsa vilket ökar generaliserbarheten till ungdomspopulationen världen över.

Flertal vetenskapliga artiklar baserades på intervjuer med ungdomarna (Garmy et al., 2015; Gigantesco et al., 2019; Schwager et al., 2019). Psykisk ohälsa är ett känsligt ämne att diskutera om, framförallt bland ungdomar som är rädda för stigmatisering från klasskamraternas sida. Detta skapar funderingar på hur öppna och reala svaren från ungdomarna blir. Symptomen som beskrivs vid psykisk ohälsa, såsom oro och nedstämdhet, är begrepp med höga inbördes samband. Det kan skapa svårighet för ungdomarna att förstå frågor vid intervjuer och därmed påverka hämtad datas reliabilitet (Folkhälsomyndigheten, 2019b). En kvantitativ ansats såsom enkäter erfordrar mer utrymme för att svara uppriktigt. Arbetets reliabilitet kan anknytas till funna teman. Även om temana var återkommande begrepp i de vetenskapliga artiklarna kan en annan forskare anse andra teman relevanta. Sådana teman kan syfta på skolsjuksköterskors, föräldrars eller rektorers inverkan i insatser i skolor, varpå dessa också var väsentliga begrepp i materialet.

Följande arbete baseras på en litteraturöversikt med hänsyn till etiska aspekter. De vetenskapliga artiklarna är godkända av etiska kommittéer och forskarna har i dess etiska avvägning visat omsorg för att inte orsaka deltagarna skada eller men. Vidare har forskarna varit noggranna i, samt gjort en välgrundad redovisning av resultatet. Vidare presenteras att studierna utfördes i skolor och av skolchefer som godkände insatsimplementeringen. Vidare att föräldrar till ungdomar som inte var myndiga godkände ungdomarnas deltagande, och att samtliga studier förmedlade att medverkan fick avbrytas när som helst under processens gång.

Slutsats

Hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolor är av betydelse för att arbeta mot psykisk ohälsa bland ungdomar, som är ett växande hälsoproblem världen över. Ungdomarna utgör

framtida befolkningen och att fokusera på deras hälsa är att fokusera på en hållbar samhällsutveckling. Ungdomar behöver skolmiljöer som uppmuntrar välbefinnande, och som ökar medvetenhet om ohälsa. Insatser som främjar hälsa kan ge ungdomar de nödvändiga livsfärdigheter, stöd och resurser för att åstadkomma potential och hantera motgångar, därmed förebygga psykisk ohälsa. Skolor blir en av de viktigaste platserna där dessa förmågor kan utvecklas. Det kan ge ungdomarna långsiktiga fördelar om dessa insatser genomförs som en ingående del av skolverksamheten. Investering i ungdomars psykiska hälsa utifrån utvärderade och dokumenterade metoder inte enbart ger kort-, men framförallt långsiktiga fördelar såsom positiv utveckling som förutsätter ytterligare utveckling under livslängden.

Nuvarande insatser visar någorlunda positiva effekter på psykisk hälsa bland ungdomar men ytterligare utvärdering och utveckling krävs för att förbättra insatsernas resultat. De fyra funna temana; hälsoproblemet försummas, förändra tillvägagångsätt, stigma och lärarnas kompetens, skapar en bild av vilka faktorer som hämmar insatsernas effekter respektive hur insatser kan förbättra sina resultat. Mönster och strukturer som skapar psykisk ohälsa hos ungdomar studeras världen över och kräver ännu mer uppmärksamhet. Författaren av denna studie anser att de funna fynden ökar medvetenhet om hälsoproblemet och anser fynden vara till fördel för kommande studier som vill studera psykisk ohälsa bland ungdomar i skolor.

REFERENSER

Aldridge, J.M. & McChesney, K. (2018). The relationships between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review. *Int J Educ Res.* 2018; 88:121-45. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2018.01.012>

Bjornsen, H. N., Ringdal, R., Espnes, G. A., Eilertsen, M. B. & Moksnes, U. K. (2018). Exploring MEST: a new universal teaching strategy for school health services to promote positive mental health literacy and mental wellbeing among Norwegian adolescents. *BMC Health Serv Res*, 18(1):1001. doi: 10.1186/s12913-018-3829-8.

Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G. & Patton, G. (2007). Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes. *J Adolesc Health*, 40(4): 357.e9-18. doi: 10.1016/j.jadohealth.2006.10.013.

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder. (2: a uppl.)* Stockholm: Liber. ISBN 9789147090686.

Campos, L., Dias, P., Duarte, A., Veiga, E., Dias, C. C. & Palha, F. (2018). Is It Possible to "Find Space for Mental Health" in Young People? Effectiveness of a School-Based Mental Health Literacy Promotion Program. *Int J Environ Res Public Health*, 15(7). pii: E1426. doi: 10.3390/ijerph15071426

Durbeej, N., Sörman, K., Norén Selinus, E., Lundström, S., Lichtenstein, P., Hellner, C. & Halldner, L. (2019). Trends in childhood and adolescent internalizing symptoms: results from Swedish population based twin cohorts. *BMC Psychol*, 7(1):50. doi: 10.1186/s40359-019-0326-8

Europeiska unionen. (2019). EU:s politikområden. Hämtad 15 maj, 2020, från https://europa.eu/european-union/topics_sv

Folkhälsomyndigheten. (2018). Kortversion av Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014. Hämtad 20 april, 2020, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/varfor-har-den-psykiska-ohalsan-okat-bland-barn-och-unga-i-sverige-kortversion/>

Folkhälsomyndigheten. (2016). Regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016–2020. Fem fokusområden fem år framåt. Hämtad 25 oktober, 2019, från https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa/nationell-strategi-psykisk_halsa.pdf

Folkhälsomyndigheten. (2019a). Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18 Grundrapport. Hämtad 19 april, 2020, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolbarns-halsovanor-i-sverige-201718---grundrapport/>

Folkhälsomyndigheten. (2019b). Insatser i skolan kan minska psykiska problem. Hämtad 13 maj, 2020, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/i/insatser-i-skolan-kan-minska-psykiska-problem/>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. (3. utg.) Stockholm: Natur & Kultur.

Forsberg, H., Carlerby, H., Norstrand, A., Risberg, A. & Kostenius, C. (2019). Positive self-reported health might be an important determinant of student's experiences of high school in northern Sweden. *Int Circumpolar Health*, 78(1):1598758. doi: 10.1080/22423982.2019.1598758.

Garmy, P., Berg, A. & Clausson, E. K. (2015). A qualitative study exploring adolescents' experiences with a school-based mental health program. *BMC Public Health*, 15(1): 1-9. <http://dx.doi-org.libraryproxy.his.se/10.1186/s12889-015-2368-z>

Gigantesco, A., Palumbo, G., Zadworna-Cieslak, M., Cascavilla, I., Del Re, D., Kossakowska, K. & WST European Group. (2019). An international study of middle school students' preferences about digital interactive education activities for promoting psychological well-being and mental health. *Ann Ist Super Sanita*, 55(2):108-117. doi: 10.4415/ANN_19_02_02.

Gustafsson, J-E., Allodi Westling, M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustadsson, P., Ljungdahl, S., Ogden, t. & Persson, R.S. (2010). *School, Learning and Mental Health – A systematic review*. (Rapport Hälsoutskottet april 2010). Kungliga vetenskapsakademien. <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:317965/FULLTEXT01>

Matschek- Jauk, M., Krammer, G. & Reicher, H. (2018). The life-skills program Lions Quest in Austrian schools: implementation and outcomes. *Health Promot Int*, 33(6):1022-1032. doi: 10.1093/heapro/dax050.

Regeringen. (2018). Regeringens proposition 2017/18:249. God och jämlik häls- en utvecklad folkhälsopolitik. Hämtad 4 april, 2020, från <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2018/04/prop.-201718249/>

Regeringen. (2006). Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder. Slutbetänkande av Utredningen om ungdomars psykiska hälsa Stockholm 2006. Hämtad 29 april, 2020, från <https://www.regeringen.se/49b70f/contentassets/c403f046f8e14884891297c24ee5814a/ungdomar-stress-och-psykisk-ohalsa---analyser-och-forslag-till-atgarder-sou-200677>

Perra, O., Fletcher, A., Bonell, C., Higgins, K. & McCrystal, P. (2012). School-related predictors of smoking, drinking and drug use: evidence from the Belfast Youth Development Study. *J Adolesc*, 35(2):315-24. doi: 10.1016/j.adolescence.2011.08.009.

Persson, L. & Haraldsson, K. (2017). Health promotion in Swedish schools: school managers' views. *Health Promot Int*. 32(2):231-240. doi: 10.1093/heapro/dat073.

Schwager, S., Berger, U., Glaeser, A., Strauss, B., & Wick A. K. (2019). Evaluation of "Healthy Learning. Together", an Easily Applicable Mental Health Promotion Tool for Students Aged 9 to 18 Years. *Int J Environ Res Public Health*, 16(3). pii: E487. doi: 10.3390/ijerph16030487.

Skre, I., Friborg, O., Breivik, C., Johnsen, L. I., Arnesen, Y., Wang, C. E. A. (2013). A school intervention for mental health literacy in adolescents: effects of a non-randomized cluster-controlled trial. *BMC Public Health*, 13(1): 873-873. <https://dx.doi.org.libraryproxy.his.se/10.1186/1471-2458-13-873>

Specialpedagogiska skolmyndigheten. (2019, 9 september). Att främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Hämtad 12 maj, 2020, från <https://www.spsm.se/stod/elevhalsa/arbete-forebyggande-och-halsoframjande/>

Steinmayr, R., Wirthwein, L., Modler, L. & Barry, M. M. (2019). Development of Subjective Well-Being in Adolescence. *Int J Environ Res Public Health*, 16(19). pii: E3690. doi: 10.3390/ijerph16193690.

Sveriges kommuner och landsting [SKR]. (2015). Vad är psykisk ohälsa? Hämtad 11 april, 2020, från <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/omoss/vad-ar-psykisk-halsa-2/>

United Nations Development Programme. (2019). Blir världen bättre? FN:s utvecklingsprogram, UNDP i samarbete med Staffan Landin och Mikael Botnen Diamant. Hämtad 15 maj, 2020, från <https://www.globalamalen.se/blirvarldenbattre/>

United Nations Development Programme [UNDP]. (2020a). Mål 3: God hälsa och välbefinnande. Hämtad 25 april, 2020, från <https://www.globalamalen.se/om-globalamalen/mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

United Nations Development Programme [UNDP]. (2020b). Mål 4: God utbildning för alla. Hämtad 25 april, 2020, från <https://www.globalamalen.se/om-globalamalen/mal-4-god-utbildning-alla/>

United Nations. (2015, 21 oktober). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Hämtad 27 april, 2020, från https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

World Health Organization. (2019, 23 oktober). Adolescent mental health. Hämtad 4 april, 2020, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Yang, J., Lopez Cervera, R., Tye, S. J., Ekker, S. C. & Pierret, C. (2018). Adolescent mental health education InSciEd Out: a case study of an alternative middle school population. *J Transl Med*, 16(1):84. doi: 10.1186/s12967-018-1459-x.

Åström, M., Persson, C., Lindén-Boström, M., Rolfson, O. & Burström, K. (2018). Population health status based on the EQ-5D-Y-3L among adolescents in Sweden: Results by sociodemographic factors and self-reported comorbidity. *Qual Life Res*, 27(11):2859–2871. doi: 10.1007/s11136-018-1985-2