



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap
Enheten Vårdvetenskap

Risk- och skyddsfaktorer i skolmiljön som påverkar elevers hälsa

Författare:

Isabell Stjernström

Jeanette Svanberg

Handledare:

Marlene Makenzius

Examinator:

Leif Eriksson

Examensarbete i Vårdvetenskap 15 hp

Specialistsjuksköterskeprogrammet Distriktssköterska 75 hp

HT 2015

Sammanfattning

- Bakgrund:** Psykisk ohälsa hos barn och unga har ökat sedan 1990-talet. Orsakerna ska inte enbart ses utifrån barnets, den unges och dennes familjs perspektiv, utan sättas in i ett större sammanhang där skolan är en viktig del. Att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barn och unga är viktigt för deras skolgång och framtida liv. Den teoretiska utgångspunkten för denna studie har varit psykolog Urie Bronfenbrenners ekologiska modell.
- Syfte:** Syftet var att undersöka risk- och skyddsfaktorer i skolmiljön som påverkar barn och ungas psykiska hälsa och välbefinnande.
- Metod:** Litteraturstudie baserad på 15 kvantitativa vetenskapliga artiklar och en litteraturstudie.
- Resultat:** Under temat skyddsfaktorer i skolmiljön, mynnade analysen ut i kategorierna känsla av tillhörighet i skolan, vuxen- och kamratstöd samt åtgärdsprogram. Under temat riskfaktorer i skolmiljön var skolfrånvaro, mobbning och ensamhet samt skolrelaterad stress de mest framträdande kategorierna. Det är viktigt att stärka faktorer i skolmiljön som har en positiv inverkan på elevens psykiska hälsa, i synnerhet är det viktigt att det finns vuxenstöd för den som behöver och att alla barn ska få känna sig som en viktig del i de sammanhang de befinner sig i.
- Konklusion:** Resultatet i denna studie visar på hur angeläget det är att skolsköterskan i nära samarbete med övrig skolpersonal är uppmärksam på mobbning, utanförskap, ökad skolfrånvaro och fysiska symtom som kan vara tecken på att eleven mår psykiskt dåligt eller är under press, för att kunna sätta in tidiga och förebyggande åtgärder.
- Nyckelord:** Psykisk hälsa, skola, risk- och skyddsfaktorer, förebyggande

Abstract

Background: Mental illness in children and youths has increased since the 1990s. The causes should not only be approached from a perspective of the child, the young person and the family, but be placed into a larger context where the school is an important part. Early detection of mental health problems among children and young people is important for their schooling and their future life. The theoretical basis for this study has been the psychologist Urie Bronfenbrenners ecological model.

Aim: To investigate risk- and protective factors in the school environment affecting children and youth's mental health and wellbeing.

Method: Literature review based on 16 quantitative scientific articles and literature.

Results: The analysis of protective factors in the school environment showed that the sense of belonging to school, adult and peer support and action were the most important factors. Risk factors were school absenteeism, bullying, loneliness and school-related stress. It is important to strengthen the factors in the school environment that has a positive impact on the student's mental health, most important is that there are adult support for those in need and that all children should feel like an important part of the context they are in

Conclusion: This study demonstrates the importance of collaboration between the school nurse and other school staff to early detect and prevent bullying, alienation, school absenteeism and physical symptoms that can be signs that the pupil suffers from psychological problems or are under pressure.

Keywords: Mental health, school, risk and protective factors, prevention

Innehåll

INLEDNING.....	5
BAKGRUND	5
Hälsa och välbefinnande	6
Bestämningsfaktorer för hälsa	6
Mobbning	7
Familjen som risk- och skyddsfaktor	8
Förälder med en psykisk sjukdom	8
Känsla av sammanhang	9
Den sociala och fysiska omgivningen	10
Teoretisk utgångspunkt.....	10
Problemformulering	12
SYFTE	12
Frågeställning	12
METOD	13
Design	13
Litteratursökning	13
Urval och kriterier.....	13
Datainsamling och sökträffar	13
Bearbetning och analys	14
Forskningsetiska överväganden	15
RESULTAT.....	16
Skyddsfaktorer i skolmiljö som motverkar psykisk ohälsa	16
Riskfaktorer i skolmiljö som påverkar den psykiska hälsan	16
Skyddsfaktorer i skolmiljön som motverkar psykisk ohälsa	16
Känsla av tillhörighet till skolan.....	16
Vuxenstöd och kamratstöd	17
Åtgärdsprogram	18
Riskfaktorer i skolmiljö som påverkar den psykiska hälsan	19
Skolfrånvaro	19
Mobbning och ensamhet	19
Skolrelaterad stress	20
DISKUSSION	21

Resultatdiskussion	21
Känsla av tillhörighet till skolan	21
Vuxenstöd och kamratstöd	22
Skolfrånvaro	22
Mobbing och ensamhet	23
Skolrelaterad stress	23
Åtgärdsprogram	24
Metoddiskussion	25
Resultatets betydelse för skolsköterskans arbete	26
Slutsats	26
Förslag på fortsatta studier	27
REFERENSER	28
Bilaga 1. BEDÖMNINGSPROTOKOLL.....	32
Bilaga 2. ARTIKELMATRIS.....	33

INLEDNING

Den psykiska ohälsan bland barn och unga ökar och skolsköterskan har en allt viktigare funktion i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. I skolsköterskan arbetsuppgifter ingår hälsosamtal som är både hälsobevakande och hälsobefrämjande (Skolhälsan, 2015). Den här studien har fokuserat på faktorer i skolan som kan bidra till både hinder och resurser för att uppnå psykisk hälsa och välbefinnande bland barn och unga.

BAKGRUND

Den psykiska ohälsan bland barn och unga har ökat sedan 1990-talet. Denna ökning ses i alla samhällsklasser och inte enbart hos barn till föräldrar med psykosocial problematik. En av anledningarna kan vara förändringar i de miljöer där barn och unga vistas och däribland skolmiljön (Socialstyrelsen, 2013a).

Socialstyrelsen (2013b) beskriver i rapporten ”Upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar” hur psykisk ohälsa kan försämra möjligheterna för barn och ungdomar att utvecklas optimalt. Det hindrar dem från ett känslomässigt välbefinnande och att fungera fullt ut i sina vardagliga aktiviteter. Den psykiska ohälsan kan visa sig i form av oro och nedstämdhet eller som huvudvärk och magvärk. Dessa symtom upplever barn och ungdomar som besvärliga men de kan inte alltid förmedla detta till vuxenvärden. Ohälsa kan även uttryckas på flera andra sätt då alla barn är olika, som exempelvis utåtagerande beteende. Barnet själv är inte alltid medvetet om att det drabbats av psykisk ohälsa. Det är ibland svårt att dra gränsen för vad som är normalt att känna och vad som är ohälsa (Socialstyrelsen, 2013b).

Att tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barn och unga är viktigt ur många perspektiv. I första hand för den egna individen genom att förhindra ett lidande men också för att minimera allvarliga konsekvenser som exempelvis nedsatt ork och svårigheter att klara av skolarbetet. På sikt kan det leda till ett växande problem för samhället då barn och unga senare i livet kan få svårigheter att komma ut i arbete och etablera relationer (Socialstyrelsen, 2013a).

Forskning visar på att det finns många riskfaktorer i barn och ungas miljö som kan leda till ett psykiskt lidande. Enligt Wiklund et al. (2012) finns en stark koppling mellan stressfaktorer i skolmiljön och fysiska och psykiska symtom, som ångest och depression. Detta kan enligt

Esch et al. (2014) leda till allvarliga konsekvenser som dåliga skolresultat och negativa erfarenheter vilket har tydliga samband med tidiga avhopp från skolan.

Andra riskfaktorer som påverkar barn och ungas psykiska hälsa och välbefinnande har visats sig vara den socioekonomiska familjesituationen, exempelvis barn till föräldrar med låga inkomster och arbetslöshet (Patel, Flisher, Hetrick & McGorry, 2007; Östberg, Alfven & Hjern, 2006) samt barn till föräldrar med psykisk sjukdom (Lieb, Isensee, Höfler, Pfister & Wittchen, 2002).

Hälsa och välbefinnande

Enligt World Health Organization (WHO) definition är hälsa inte enbart frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning, utan frånvaro av fullständigt välbefinnande fysiskt, psykiskt och socialt (WHO, 2008). Men, för att förstå begreppet hälsa är det viktigt att definiera vad en människa är. Om människan endast är en kropp kan hälsa förklaras utifrån att personen har en välfungerande kroppslig funktion och psykisk ohälsa som endast obalans mellan signalsubstanser i hjärnan. Men, det är inte så enkelt att dra ett likhetstecken mellan hälsa och frånvaro av sjukdom då hälsa är så mycket mer. Hälsa är beroende av hur människan förhåller sig till sin omvärld, till sig själv och hur hen klarar av att hantera svårigheter i livet.

Välbefinnandet har att göra med en persons inre upplevelser som är subjektiva och unika för just den här personen. Det innebär att barn och ungas hälsa och välbefinnande bör relateras till den kontext de befinner sig i. Det är också viktigt att notera att hälsa och välbefinnande kan upplevas trots sjukdom likväl som att en person med frånvaro av sjukdom kan uppleva ohälsa (Wiklund, 2008).

Bestämningsfaktorer för hälsa

Enligt den svenska folkhälsopolitiken finns olika bestämningsfaktorer i människors levnadsförhållanden som kan bidra till hälsa och ohälsa, exempelvis:

- Livsvillkor: kön, ålder, utbildning, arbetssituation och boendemiljö.
- Levnadsvanor: mat-, motions-, tobaks- och alkoholvanor.
- Strukturella faktorer: hur samhället är organiserat och välfärdspolitiken är utformad (Folkhälsomyndigheten, 2013).

I skolbarns livsvillkor kan specifika riskfaktorer för psykisk ohälsa vara exempelvis svåra sociala förhållanden i familjen, förälder med en psykisk sjukdom eller socialt utanförskap. Riskfaktorer inom livsstilsområdet kan handla om bristfälliga kost- och motionsvanor som kan bidra till övervikt och fetma, och som i sin tur kan påverka psykisk hälsa och välbefinnande. Faktorer på strukturell nivå kan handla om utformningen av skolsystemet och välfärdssystemet i allmänhet. I Sverige har vi exempelvis ett skolsystem som styrs av lagar och regler som ska förebygga mobbing och främja goda matvanor, vilka kan betraktas som skyddsfaktorer snarare än riskfaktorer. Grundläggande skyddsfaktorer som förebygger ohälsa kan också handla om nära relationer och god ekonomi i familjen (Folkhälsomyndigheten, 2013).

Mobbing

Mobbing är ett stort problem i skolan, en tredjedel uppger att de blivit mobbade någon gång under skoltiden (Von Knorring, 2012). I jämförelse med övriga europeiska länder så är Sverige ett utav de länder som mobbing är mindre förekommande i. Det innebär att många barn och unga är och har utsatts för mobbing, trots att vetenskapen om konsekvenserna för den som utsätts är väl kända. Att vara mobbad kan te sig på olika sätt men det gemensamma är att utsättas för negativa handlingar från någon annan. Det kan ske genom att säga elaka ord och sprida rykten om den som är utsatt eller att knuffa, slita av någons mössa, förstöra dennes saker. Det kan också ske genom att frysa ut någon, skratta bakom ryggen eller göra fula miner (Von Knorring, 2012).

Det som all mobbing handlar om är destruktiva maktrelationer där den som mobbar låter sitt hat och förakt gå ut över den som blir mobbad som också kan bära på känslor som hat, förakt, hämnd men också rädsla och maktlöshet (Fors, 2007). I maktspellet är mobbarna manipulativa och använder sig av strategier genom att ena stunden locka och i andra stunden att hota. Det är inte helt ovanligt att man skuldbelägger den som blir mobbad, att det är dennes beteende, personliga egenskaper eller handlingar som är orsaken till att hen mobbas. Den som mobbar får ofta inte skulden trots att omgivningen står och ser på. Kanske vill man inte se, för då krävs det ett ingripande. Många kan heller inte förstå att maktspel kan förekomma när det handlar om barn. Dessutom väcker det starka känslor hos vuxna när barn begår övergrepp mot varandra. Att informera skolpersonal och låta dem bli medvetna om hur maktstrukturer och roller kan se ut är ett första steg till en förändring. Vidare i det förebyggande arbetet mot

mobbing är att tydliggöra en värdegrund som skolan står för. Genom att tala direkt till berörda elever och deras föräldrar visar skolan att tillit är en grogrund i kommunikationen mellan barn och vuxna. Det förebyggande och direkta arbetet mot mobbing lämpar sig bäst om det får ligga under skolans domäner (Fors, 2007).

Familjen som risk- och skyddsfaktor

Familjen har en viktig roll för att barn och ungdomar ska utvecklas och vara vid god fysisk och psykisk hälsa under hela uppväxten och även senare i livet. Ett negativt klimat i familjen är den främsta orsaken till psykisk ohälsa hos barn och unga. Den psykiska hälsan påverkas negativt om det finns många riskfaktorer i familjen. Som riskfaktorer nämns föräldrar med psykisk ohälsa, missbruk, bråk i hemmet och arbetslöshet. Som skyddsfaktorer beskriver samma studie att föräldrastöd, ett gott familjeklimat och en god relation mellan föräldrar och barn kan skydda mot ohälsa (Wille, Bettge & Ravens–Sieberer, 2008).

Även Folkhälsomyndigheten (2015) understryker i en rapport att goda relationer mellan barn och föräldrar är en viktig skyddsfaktor som minskar risken för olika hälsoproblem och riskbeteenden. Rapporten beskriver att de flesta barn och ungdomar i Sverige uppger att de kommer ganska bra överens med sina föräldrar. Dock beskrivs att föräldrar med invandrarbakgrund och föräldrar med lägre utbildningsnivå har i jämförelse något sämre förhållande/relation till sina barn och ungdomar. Föräldrarnas utbildningsnivå beskrivs inte entydigt påverka relationen mellan barn och föräldrar (Folkhälsomyndigheten, 2015).

Förälder med en psykisk sjukdom

Barn till föräldrar med en psykisk sjukdom är en utsatt grupp som löper stor risk att själva drabbas av psykiska och sociala problem senare i livet (Klefbeck & Ogden, 2009). Det är en grupp som på senare år har blivit mer uppmärksam. Att som liten växa upp med föräldrar som inte är psykiskt närvarande och som inte förmår att ge den omsorg ett barn behöver kan skapa en långvarig stress hos barnet. Det finns dock barn som utvecklats till fullgoda vuxna, trots att de har växt upp i svåra förhållanden. Samtidigt som barn är sårbara och beroende av sin omgivning så kan de också klara motgångar (Klefbeck & Ogden, 2009).

I en studie av Werner (1996) påvisades faktorer som har positiv inverkan och skyddar barn som växer upp i högriskfamiljer. Faktorerna delades in i fem områden. Det första området utger karaktärsdrag hos individen som skapar positiv reaktion från sin omgivning och

beskrevs bland annat som social kompetens, intelligens och nyfikenhet. Det andra området handlade om barnets färdigheter och värderingar och som ledde till en effektiv användning av de förmågor barnet hade. I det tredje området beskriver Werner (1996) betydelsen av föräldrars egenskaper och deras omsorg för barnet, som exempelvis stödjande föräldrar som främjar god självkänsla hos barnet. Det fjärde området visar att även andra vuxna i omgivningen är viktiga för barnet. Det femte och sista området berör viktiga övergångar i livet som från skola till arbetsliv, från ensamstående till äktenskap och föräldraskap. Vid förändringar finns det också stora möjligheter till positiv utveckling. För att hjälpa sårbara barn och ungdomar genom förändringar i livsmönstret, bör det förebyggande arbetet riktas in på de skyddande processerna i syfte att öka chanserna för en positiv utveckling, från risk till anpassning (Werner, 1996).

Känsla av sammanhang

En förklaring som kan bidra till förståelsen av att vissa barn klarar sig bättre än andra är Antonovskys KASAM-teori, som är en förkortning av Känsla Av SAMmanhang. Detta innebär en förmåga att uppleva tillvaron som meningsfull, begriplig och hanterbar. För att kunna känna en känsla av sammanhang behöver individen se sin egen roll i ett sammanhang och förstå sig själv och sina känslor. Med stöd av människor i ens närhet kan individen lära sig hantera olika situationer på ett sätt som leder till utveckling och främjar hälsan (Antonovsky, 2007).

Relationen mellan de tre komponenterna meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet är enligt Antonovsky (2007) oupplösligt sammanflätade och beroende av varandra. Om en individ skattar sig högt på hanterbarhet och begriplighet men tycker inte det man gör är meningsfullt, då kommer troligtvis känslan av hanterbarhet och begriplighet inte bli särskilt långvariga. Det primära och viktigaste är att känna meningsfullhet för annars finns det ingen motivation till att något ska begripas och hanteras. Begriplighet är den näst viktigaste komponenten, eftersom för att kunna hantera ett problem behöver individen begripa det som ska hanteras. Hanterbarheten är inte helt oviktig i sammanhanget för om individen inte tror sig ha de resurser som krävs för att kunna hantera ett problem så kommer känslan av meningsfullhet att avta. KASAM i sin helhet är en nödvändighet för en lyckad problemlösning.

Antonovsky myntade också begreppen salutogenes och patogenes. Det salutogenetiska synsättet innebär att utifrån hälsans ursprung analysera frisk- och skyddsfaktorer som befrämjar en rörelse mot det friska hos människan. Människan rör sig under hela sin livstid mellan två ytterligheter, hälsa och ohälsa men det finns alltid någon form av hälsa även vid sjukdom. Det patogenska synsättet ansluter sig till sjukdomars ursprung och orsaker, vilket främst är kopplat till riskfaktorer för ohälsa (Antonovsky, 2007).

Den sociala och fysiska omgivningen

Ett samhälle som förvaltar ett stort socialt kapital är ett demokratiskt samhälle där barn har bättre mental hälsa, färre har beteendeproblem och är mindre benägna att sluta skolan i förtid. Att som barn växa upp i ett samhälle med socialt kapital ger goda förutsättningar för att utvecklas i positiv riktning. En risk för unga som inte deltar i samhällslivet är att de hamnar i ett socialt utanförskap. Det blir till exempel svårt för en ung människa att komma ut i arbetslivet om man hoppat av skolan för tidigt (Von Knorring, 2012).

Den fysiska omgivningen har också betydelse för det psykiska välbefinnandet och stadsplaneringen är därför en central fråga. Bostadsområden som är generösa med gröna ytor och plats för lek och sportaktiviteter får människor att lättare umgås och trivas i omgivningen. Om bostadsinvånarna känner att det är trivsamt i området så är de också mer benägna att vara rädda om sin närmiljö varav vandalisering och nedskräpning blir ett mindre problem. I områden där unga har sämre möjligheter till sociala aktiviteter och en misstro på framtiden är hälsostatusen sämre. Det innebär att området där människor är bosatta påverkar deras upplevelse av tillfredsställelse, vilket i sin tur har betydelse för det sociala kapitalet (Von Knorring, 2012).

Teoretisk utgångspunkt

Enligt den Amerikanska psykologen Urie Bronfenbrenner (1979), och dennes ekologiska modell från 1979 så balanseras skyddsfaktorer och riskfaktorer mot varandra i en vågskål där skålen med riskfaktorer inte får väga tyngre än skyddsfaktorerna, då det annars finns risk för ohälsa. De olika skydds- och riskfaktorerna finns på alla nivåer, micro-, meso-, exo- och makronivå, se Figur 1. Skydds- och riskfaktorer i de olika nivåerna påverkar och påverkas av varandra i en ständigt pågående process.

En riskfaktor är inte samma sak som orsaken till ett beteende. En riskfaktor kan definieras som en händelse, en egenskap, en process eller ett förhållande som påverkar risken för ett visst beteende. Enligt Bronfenbrenners modell så ökar risken för ett visst beteende, ju fler riskfaktorer som återfinns hos ett barn, speciellt om de finns på flera nivåer. På liknande sätt kan också händelser, egenskaper, processer eller förhållanden utgöra skyddsfaktorer som minskar sannolikheten för ett visst beteende. Även här finns en kumulativ effekt då skyddsfaktorer finns på flera nivåer (Andersson, 2002; Bronfenbrenner, 1979).

Den ekologiska modellen betonar individen som ett aktivt subjekt som interagerar med sin omgivning. Modellen har en inneslutande struktur som Bronfenbrenner själv liknade vid ryska dockor och som sträcker sig från mikro- till makronivå:

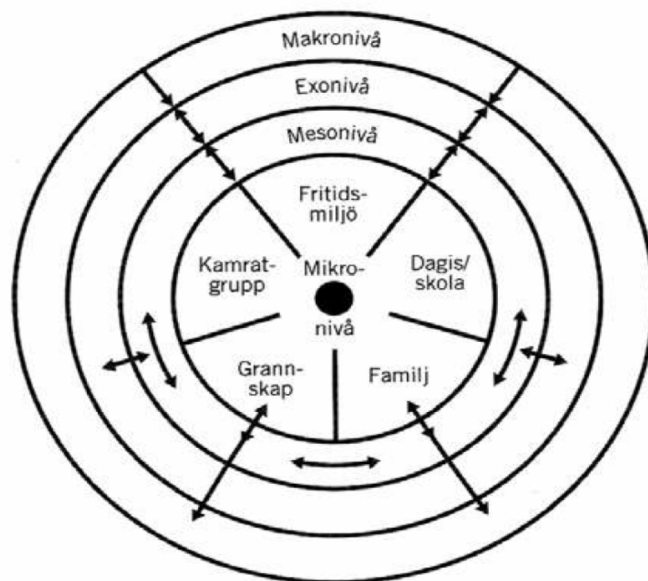
Mikronivå – relationer mellan individer och dess närmiljö, såsom familj, dagis och skola.

Mesonivå – kommunikationen och relationen mellan mikronivå och exonivå.

Exonivå – sociala miljöer som indirekt påverkar barnet utan att vara en del av barnets närmiljö. På exonivå finns bland annat skolans organisation, föräldrars arbete och lokalpolitikens beslut.

Makronivå – normer, kultur, samhällsförhållanden och värderingar på nationell nivå (Andersson, 2002; Bronfenbrenner, 1979).

Bronfenbrenners samtliga nivåer återfinns i skolan och påverkar denna. Klassrummet, skolmiljö, elevhälsan och hela skolan i övrigt är på mikronivå. På exonivå hittar vi till exempel lokalpolitiker och skolans huvudman, vilka påverkar uppbyggnad, ekonomi och organisation. Mesonivån motsvarar den kommunikation och relation som finns mellan dessa. Regeringens skolpolitik och även skolverkets beslut återfinns på makronivå. Möten och relationer inom och mellan dessa nivåer samverkar och påverkar varandra och skapar olika typer av risk- och skyddsfaktorer. När det råder obalans mellan risk- och skyddsfaktorer uppstår obalans som kan påverka eleven negativt (Andersson, 2002; Bronfenbrenner, 1979).



Figur 1. Bronfenbrenners ekologiska modell tolkad av Gunvor Andersson (2002).

Problemformulering

Barn och unga med psykisk ohälsa är en växande grupp. I många fall kan en anledning till att elever mår psykiskt dåligt relateras till skolmiljön. För att tydligt förklara sambandet mellan psykisk ohälsa hos eleven och skolmiljön har vi valt att utgå från Bronfenbrenners ekologiska modell. Dels för att den ger en omfattande bild av de miljöer som barnet kommer i kontakt med under sin utveckling och att den hjälper till att synliggöra olika faktorer i framförallt skolmiljön som påverkar skolbarns hälsa. Motiveringen till att denna studie ska genomföras är att lyfta fram risk- och skyddsfaktorer relaterade till skolan, så att skolsköterskan och övrig skolpersonal kan arbeta för att minimera riskerna och stärka skyddsfaktorerna i syfte att främja elevers hälsa.

SYFTE

Syftet med studien är att undersöka vad som påverkar elevers psykiska hälsa och välbefinnande i skolmiljön.

Frågeställning

Vilka risk- och skyddsfaktorer finns i skolmiljön som påverkar den psykiska hälsan och välbefinnandet hos elever i åldern 7 till 18 år?

METOD

Design

Metoden som valdes för detta arbete var litteraturöversikt. Det är en vetenskaplig metod för att tillskansa sig aktuell forskning inom ett visst ämnesområde (Friberg, 2012).

Litteratursökning

Urval och kriterier

Litteratursökning av vetenskapliga tidskriftsartiklar och vetenskapliga rapporter har genomförts i databaserna Cinahl och Pubmed, där det finns forskning inom området omvårdnad. Med anledning av att gränserna mellan psykisk ohälsa, nedsatt välbefinnande kan vara svåra att skilja från vad som kan betraktas som normalt valde vi i första hand att utgå från medicinska databaser. De medicinska databaserna kan ge vägledning om det finns studier som tydligt visar på samband mellan olika riskfaktorer och diagnosticerad psykisk ohälsa. Sökorden som användes var mental health, school, risk- and protective factors och environment.

Sökningar har även gjorts på referenser funna i studier som berört ämnet, detta med stöd av Forsberg och Wengström (2008) som menar att artiklar kan hittas genom att söka i referenslistan på redan funnen artikel eller annan litteratur som är intressant för ämnet. Inklusionskriterier: Både kvalitativa och kvantitativa studier, samt alla typer av design. Artiklarna ska vara skrivna på engelska eller svenska. Ålder på deltagarna bör vara mellan 7 och 18 år. Exklusionskriterier: Studier äldre än 10 år och studier som inte är godkända av etisk kommitté eller saknar etiskt resonemang.

Datainsamling och sökträffar

Litteratursökningen av vetenskapliga artiklar gjordes i databaserna Pubmed och Cinahl. Även fri sökning på internet har gjorts. Till första sökningen i Pubmed användes sökorden mental health AND school vilket gav 30 326 träffar. Med anledning av det stora antalet träffar gjordes begränsningen i andra sökningen till mental health AND school AND riskfactors vilket resulterade i 4 832 träffar. För att begränsa ytterligare användes orden school related risk AND school AND protective factors som resulterade i 135 artiklar. Alla 135 titlar lästes, av dem lästes 54 abstrakt. Artiklar som lästes i sin helhet var 34 varav 10 av dem valdes ut till kvalitetsanalys. Den andra sökningen i Pubmed med sökorden, mental health AND protective factors AND school environment resulterade i 130 artiklar men endast 72 titlar lästes. På 12 artiklar lästes abstrakten, 8 lästes i sin helhet och 2 av dem valdes till kvalitetsanalys. Alla

sökningar i databasen Cinahl gjordes med avgränsningen Peer Review för att endast få fram artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter. De sökorden som användes i Cinahl var mental health AND school vilket gav 739 träffar. Med sökorden mental health AND school AND risk factors gav 212 artiklar varav alla titlar lästes. Artiklarna som abstrakten lästes var 42 och utav dem lästes 12 i sin helhet. För kvalitetsanalys valdes 2 artiklar av de 12. Utfallet av sökningen presenteras i Tabell 1. Sökningar har gjorts för att sedan kritiskt granska litteraturen inom problemområdet. Två artiklar hittades i referenslistorna på redan valda artiklar.

Tabell 1. Databassökningarnas resultat och urval utifrån sökord och begränsningar.

Databas	Sökord	Antal träffar	Antal lästa titlar	Antal lästa abstrakt	Antal lästa artiklar	Använda artiklar
Pubmed	Mental health AND school	30 326				
	Mental health AND school AND risk factors	4 832				
	School related risk and protective factors	135	135	54	34	10
	Mental health AND protective factors AND school environment	130	72	12	8	2
Cinahl	Mental health AND school	793				
	Mental health AND school AND risk factors	212	212	42	12	2

Bearbetning och analys

Artiklar som inte svarade på syfte och frågeställningar eller som inte uppfyllde inklusions- och exklusionskriterierna har gallrats bort. De artiklar som valts ut har lästs i sin helhet och bedömts i enlighet med egen tolkning av Willman, Stoltz och Bahtsevani (2010) bedömningskriterier. I den sammantagna analysen har hänsyn till studiernas design och

kvalitet tagits. Studiernas värde och kvalitet har bedömts utifrån 12 stycken frågor där ett ja ger 1 poäng och ett nej 0 poäng. Dålig kvalitet bedöms ha poäng 0 -6, medelkvalitet poäng 7-9 och bra kvalitet 10-12 poäng, se bilaga 1. De artiklar som bedömts ha låg kvalitet har sorterats bort.

Enligt Friberg (2012) bör studierna läsas flera gånger för att få förståelse för innehåll och sammanhang, vilket gjordes i första skedet av författarna enskilt. Därefter kvalitetsbedömdes artiklarna enskilt och sedan presenterade och motiverade författarna sina bedömningar för varandra och enades om gemensam bedömning. Då flera studier belyste samma områden gjordes indelning i likheter och skillnader både vad det gäller den teoretiska utgångspunkten, syfte, analysförfarande och till sist resultat. När ett resultat ska presenteras är det enligt Forsberg och Wengström (2008) lättare för läsaren om det finns en tydlig struktur. Studierna har analyserats och sammanställts i en matris där artiklarnas författare, titel, syfte, metod, deltagare, resultat och kvalitetsbedömning framgår, se artikelmatris, Bilaga 3. Det mönster som identifierades resulterade i två teman som namngavs ”skyddsfaktorer” och ”riskfaktorer”. Detta innebär att gå från textens delar till en ny helhet (Friberg, 2012).

Forskningsetiska överväganden

Arbetet utgår från redan publicerat material och därför har ingen hänsyn tagits till enskilda individer. Studier har valts där det framgår att etiska övervägningar har gjorts eller att studierna har fått tillstånd från en etisk kommitté. Etiska överväganden ger en indikation på att författarna har följt forskningsetiska principer och riktlinjer (Forsberg & Wengström, 2008; Friberg, 2012).

RESULTAT

Resultatet består av 16 artiklar som värderats och kvalitetsbedömts utifrån Willman et al. (2010) protokoll (Bilaga 1). Femton artiklar bygger på primärkällor och en artikel är en litteraturstudie som bygger på en sammanställning av flera enskilda studier. Studierna har delats in åtta kohortstudier, fyra tvärsnittsstudier, tre randomiserade kontrollerade studier (RCT) och en litteraturöversikt. Undersökningsgruppen i alla studierna är barn och ungdomar i skolmiljö i åldern 7 – 18 år, förutom en studie där även föräldrarna inkluderats som en kompletterande informationskälla.

Kvalitetsbedömningen resulterade i fyra artiklar av bra kvalitet och tolv artiklar av medelkvalitet. Artiklarnas styrkor och svagheter presenteras i Bilaga 2. Resultatet presenteras utifrån de två teman som identifierades i analysarbetet och beskrivs som skyddsfaktorer och riskfaktorer.

Skyddsfaktorer i skolmiljö som motverkar psykisk ohälsa

- Känsla av tillhörighet till skolan
- Vuxenstöd och kamratstöd
- Åtgärdsprogram

Riskfaktorer i skolmiljö som påverkar den psykiska hälsan

- Skolfrånvaro
- Mobbning och ensamhet
- Skolrelaterad stress

Skyddsfaktorer i skolmiljön som motverkar psykisk ohälsa

Känsla av tillhörighet till skolan

Stark känsla av tillhörighet till skolan är en viktig faktor för att skapa ett gott välbefinnande hos barn och ungdomar, visar Baskin, Wampold, Quintana och Enright (2010), Bond et al. (2007), Hawkrigg och Payne (2014), Lemma et al. (2014), Undheim och Sund (2005), och Way, Reddy och Rhodes (2007). Årskurs 8 elever med känsla av låg tillhörighet till skolan rapporterade i större utsträckning depressiva symtom och missbruksproblematik två år senare efter första mättillfället (Bond et al. 2007).

Känslan av skoltillhörighet spelar olika roll för pojkar och flickor. I studien av Lemma et al. (2014) hade känslan av tillhörighet större betydelse för pojkar än för flickor, och i Undheim och Sunds (2005) studie fanns ett starkare samband mellan frånvaro av tillhörighetskänsla och depressiva symtom hos flickor än hos pojkar. De elever som har bra relationer med kamrater men låg känsla av tillhörighet till skolan löper större risk att hamna i ett hälsoriskbeteende som exempelvis missbruk (Bond et al., 2010). Ungdomar som känner tillhörighet till skolan är i mindre utsträckning benägna att hamna i ett riskbeteende (Hawkrigg & Payne, 2014).

Vuxenstöd och kamratstöd

Vuxenstöd i skolan och i hemmet har en betydande roll för elevers välmående. Lärarstöd är den starkaste skyddsfaktorn i skolan mot att utveckla depressiva symtom. Stöd från läraren är särskilt viktigt för flickor. Lågt lärarstöd och låg känsla av tillhörighet till skolan bland flickor var förknippat med psykisk ohälsa enligt en studie av Undheim och Sund (2005). Detta styrks också i en studie av Hawkrigg och Payne (2014) som uppger att känna förtroende och stöd från sin lärare skyddar från att hoppa av skolan i förtid på grund av vantrivsel.

Att ha en god relation med sin lärare var en faktor som hade större betydelse för flickor än för pojkar. Dåliga relationer med lärare ökade även risken för hälsoproblem, i synnerhet om flickorna dessutom hade lågt stöd från klasskamrater (Lemma et al., 2014).

Stöd från föräldrar och skola är en värdefull resurs som även kan skydda mot de negativa effekterna som mobbning ger. Föräldrastödet var det mest effektiva skyddsfaktorn vid mobbning av flickor på mellanstadiet och på högstadiet var stödet från skolan en viktigare skyddsfaktor för att inte utveckla psykisk ohälsa. Vid mobbning för att främja psykisk ohälsa bland pojkar i åldern 11 – 14 år var stödet från kamratgruppen en viktig skyddsfaktor men efter den åldern blev föräldrastödet den viktigaste skyddsfaktorn. Både flickor och pojkar som blir mobbade löper hög risk att utveckla psykiska hälsoproblem om föräldrastödet är lågt (Stadler et al., 2010).

I studien av Lohre et al. (2014) framkom att föräldrarna var den grupp som både flickor och pojkar hade mest förtroende för och det är till dem som de skulle vända sig till om det uppstod problem. För de flickor som kände sig ensamma var klassföreståndaren den enda som kunde minska effekterna av vad känslan av ensamhet ger, det var inga andra lärare, elever eller föräldrar som kunde det.

I studien av Way et al. (2007) rapporterades det att elevers upplevelse av minskat lärarstöd var associerat med depressiva symtom i sjätte klass. Lärarstödet minskade ytterligare enligt elevernas uppfattning på högstadiet vilket förknippades med motsvarande ökning av depressiva symtomnivåer. Även kamratstödet upplevdes under högstadietiden som att det minskat vilket också visade på motsvarande ökning av depressiva symtom. Det som också rapporterades om i studien var sambandet mellan beteendeproblem och lärarstöd. När beteendeproblemen ökade bland elever under högstadiet så upplevde de ett kraftigt minskat lärarstöd. Resultatet visade att flickor i högstadiet hade lägre grad av beteendeproblem, men låg självkänsla och högre nivåer av depressiva symtom i början av högstadiet. Pojkar däremot, visade på ökning av beteendeproblem under senare delen av högstadiet och det var starkt kopplat till lågt kamratstöd och låg självkänsla.

Åtgärdsprogram

I studien av Hawkrigg och Payne (2014) framgick det att Skolhälsan som hade tidiga åtgärdsprogram vid långvarig skolfrånvaro ledde till högre andel elever som fullföljde sin skolgång. På sikt ledde programmet till ett bättre välmående längre fram i livet för dessa elever. Detta resultat styrks även av Iizuka, Barrett, Gillies, Cook och Miller (2014), som påvisade goda effekter av ett åtgärdsprogram i en mångkulturell skola i ett socialt utsatt område. Iizuka et al. (2014) visade att den grupp som rapporterade olika beteendeproblem och därmed var i riskzonen att drabbas av psykiska problem visade efter åtgärdsprogrammet signifikant bättre resultat. Speciellt flickorna visade att programmet hade haft god effekt, jämfört med pojkarna. Resultatet av åtgärdsprogrammet ledde till minskad psykisk ohälsa bland de barnen som deltog i ett interventionsprogram.

I studien av Sawyer et al. (2010) undersöktes ett treårigt åtgärdsprogram som var ämnad att stärka skyddsfaktorer såsom skolklimat, stödjande relationer i skolan, problemlösning och copingstrategier, för att öka välmående hos eleverna. Efter programmet visade resultatet varken på väsentligt förbättrade risk eller skyddande faktorer som skulle minska nivåerna av depressiva symtom. Lärarna i studien tyckte dock att skolklimatet blivit bättre men den uppfattningen delades inte av eleverna. Det fanns lite evidens för att programmet skulle minimera risken för att drabbas av psykisk ohälsa relaterat till skolan. Resultatet i Sawyer et al. (2010) ligger i linje med en australiensk studie som testat ett program för att stärka social tillhörighet i skolan (Patton et al., 2006). Resultatet visade att riskbeteenden såsom missbruk,

antisocialt och störande beteende reducerades med 25 procent i interventionsgruppen men ingen effekt på depressiva symtom (Patton et al., 2006).

Riskfaktorer i skolmiljö som påverkar den psykiska hälsan

Skolfrånvaro

Studier visar på samband mellan längre tids skolfrånvaro och psykisk ohälsa ända upp i vuxen ålder (Hawkrigg & Payne, 2014; Virtanen et al., 2009). Ca 30 procent med långvarig skolfrånvaro upplever anpassningssvårigheter och separationsångest även som vuxen.

Ungdomar som inte går i skolan och som inte är delaktiga utvecklar i större grad ett riskbeteende såsom missbruk av olika slag. (Hawkrigg & Payne, 2014).

I studien av Virtanen et al. (2009) var hög frånvaro associerat med depression hos både pojkar och flickor. Orsaken till skolfrånvaro var kopplat till den psykosociala miljön. Avsaknaden av att känna tillhörighet, vara delaktig i klassrummet och att bli lyssnad på, var faktorer som ökade risken för att inte närvara på lektioner som i sin tur ökade risken för att utveckla psykisk ohälsa.

Mobbning och ensamhet

Mobbning och ensamhet är två faktorer som både tillsammans och var för sig visar sig ha ett starkt samband med depressiva symtom (Bond et al., 2007; Lohre, Kvande, Hjemdal & Lillefjell, 2014; Lohre, 2012; Menrath et al., 2015; Stadler, Feifel, Rohramann, Vermeiren & Poustka, 2010). Mobbade barn som också kände ensamhet hade tre till sju gånger högre prevalens av psykiska besvär än barn som varken var mobbade eller ensamma. Ensamma barn som inte var utsatta för mobbing visade på samma nivåer av nedstämdhet och ångest som ensamma barn som var mobbade. Barn som endast var mobbade och inte kände ensamhet visade på lägre samband med nedstämdhet och ångest. I fynden fanns inga skillnader mellan pojkar och flickor (Lohre, 2012).

I en studie av Lohre et al. (2014) som endast inkluderar flickor mellan 7 – 16 år bekräftar också ett starkt samband mellan känslan av ensamhet och låg känsla av välbefinnande. Känslan av välbefinnande bland elever som kände sig ensamma var reducerat med 65 procent jämfört med elever som inte kände sig ensamma. Forskarna testade också sambandet mellan andra motgångar såsom svårigheter med skolarbetet och mobbning men det var endast ensamhet som uppvisade ett starkt samband med en låg känsla av välbefinnande. Faktorerna

att uppleva sig ha svårt för sig i skolan eller att vara mobbad, kunde ensamma inte bidra till låg känsla av välbefinnande i skolan.

En annan studie visade att elever som var utsatta för endast mobbning rapporterade fler psykosomatiska besvär såsom huvudvärk, magont, sömnproblem och yrsel än elever som inte var utsatta för mobbning (Menrath et al., 2015). Om mobbningen skedde flera gånger under en månadstid fördubblades besvären jämfört med de elever som inte blev mobbade alls. Enligt Bond et al. (2007) var elever som var utsatta för mobbning mindre benägna att slutföra gymnasiet jämfört med de elever som inte var mobbade.

Skolrelaterad stress

Känslan av att vara under press när det gäller skolarbetet var starkt kopplat till skolstress som i sin tur var förknippat med ett sämre fysiskt och psykiskt mående hos både pojkar och flickor (Hjern, Alfven & Östberg, 2008; Lemma et al., 2014; Moksnes, Espnes & Haugan, 2014; Undheim & Sund, 2005). Skolstress tillsammans med andra riskfaktorer såsom låg tillhörighet till klassen och lågt vuxenstöd ökade risken markant för att drabbas av psykisk ohälsa (Lemma et al., 2014; Undheim & Sund, 2005).

I studien av Undheim och Sund (2005) fanns det ett starkare samband mellan skolstress och depressiva symtom hos pojkar. Stress över betygen visade också på samband med ökad risk för depression hos pojkar.

Sambandet mellan skolstressande faktorer och fysiska, psykiska åkommor studerades i Hjern et al. (2008). Resultatet visade att eleverna ofta rapporterade att skolprestationer, att behandlas orättvist av sin lärare och trakasserier av andra elever var faktorer som påverkade den negativa känslan av stress. Dessa stressmoment var associerade med både psykosomatisk smärta och psykisk ohälsa.

Upplevd stress på grund av ökad skolprestation och grupstryck, var båda betydande faktorer för depression hos både pojkar och flickor (Moksnes et al., 2014). Pojkar upplevde skolprestation som den största faktor för stress. Flickor däremot kände mest stress från grupstryck, kärleksrelationer och skolan i allmänhet. De elever som på grund av stress upplevde sämre välmående var heller inte rustad med en stark känsla av sammanhang (KASAM). Förhållandet mellan skolstress och depression var starkt kopplat till KASAM.

Desto högre grad av KASAM, desto lägre nivåer av depressiva symtom. Signifikanta samband påvisades även mellan upplevelse av stress på grund av skolprestation och grupstryck och ångest, hos båda könen. Resultatet visade inte att stress och ångest var beroende av elevernas grad av KASAM (Moksnes et al., 2014).

DISKUSSION

Resultatdiskussion

Den psykiska ohälsan bland barn och ungdomar har ökat sedan 1990-talet. Detta kan ses enbart utifrån barnets och familjens perspektiv men också i ett vidare samhällsperspektiv, där skolan är en viktig del. Vårt syfte med uppsatsen var att beskriva risk- och skyddsfaktorer i skolmiljö som påverkar barns och ungas psykiska hälsa. Fynden visar att det kan vara svårt att avgöra vilka faktorer i skolan som har störst påverkan på barn och ungas psykiska hälsa. Det kan dock konstateras att det är viktigt att barn och unga känner tillhörighet till skolan, och att de känner stöd från lärare och kamrater, för att främja ett gott välbefinnande (Shohet, Dadds, Ham & Montague, 2006). Likväl, utanförskap och skolrelaterad stress kan öka risken för barn och unga att drabbas av psykisk ohälsa (Von Knorring).

Känsla av tillhörighet till skolan

Det har entydigt framkommit i resultatet att känsla av tillhörighet till skolan är för de allra flesta elever en nödvändig faktor för att känna välbefinnande (Baskin et al. 2010; Bond et al. 2007; Hawkrigg & Payne, 2014; Lemma et al. 2014; Undheim & Sund, 2005; Way et al., 2007). Det omvända, att inte känna tillhörighet till skolan, kan också tolkas som en riskfaktor för att elever inte vill gå till skolan, vilket i sin tur innebär en risk för depressiva symtom hos eleven (Shohet et al., 2006).

Resultatet styrks av Bronfenbrenner (1979) teori, där känsla av tillhörighet till skolan kan återfinnas dels på mikronivån där relationer mellan individ och skola är det primära, och dels på mesonivå som återspeglar kommunikationen där emellan. Likaså kan resultatet förstås utifrån Antonovsky (2007) som beskriver vikten av att känna sammanhang. Elevens känsla av sammanhang kan enligt Antonovskys teori stärkas om de har förmåga att uppleva tillvaron som meningsfull och begriplig.

Vuxenstöd och kamratstöd

För att kunna känna tillhörighet till skolan är det nödvändigt att det finns goda relationer med både lärare och kamratgrupp. Stora klasser och få lärarresurser är faktorer som kan försvåra främjandet av goda och nära relationer. Det kan också förstås utifrån Antonovskys (2007) KASAM teori att meningsfullhet skapas av goda relationer som gör det möjligt att kunna hantera svårigheter på ett begripligt sätt och då också minimera känslan av ensamhet

Vi människor är sociala varelser som kontinuerligt relaterar och påverkas av omgivningen och människor vi möter. Utifrån barn och ungas perspektiv är det extra viktigt att de har stödjande och goda förebilder, då de inte är färdigutvecklade varken psykiskt eller fysiskt och påverkas därför lättare av sin omgivning. Vuxna både i och utanför skolan har därför en viktig roll att stödja, uppmuntra och vägleda elever i deras utveckling och även se tecken som kan tyda på ohälsa. Att känna tillhörighet i en grupp eller i ett sammanhang, är viktigt hela livet men kanske viktigast under skoltiden. I studien av Way et al. (2007) beskrev de att pojkar som inte kände kamratstöd hade i högre grad beteendeproblem som var kopplade till låg självkänsla. Det är därför viktigt att skilja på negativ kamratpåverkan i form av negativt grupstryck och positivt kamratstöd.

Skolfrånvaro

Resultatet i Hawkrigg och Payne (2014) visar på att skolfrånvaro är starkt förknippad med psykisk ohälsa och att detta kan få konsekvenser långt upp i vuxen ålder. Att barn känner förtroende för en vuxen beskrivs som en stark skyddsfaktor mot hög skolfrånvaro. I förlängningen kan detta vara helt avgörande för att eleven ska lyckas att fullborda sin skolgång. Det är även viktigt att lärare och elevhälsan är extra uppmärksamma på barn och ungdomar som kommer från socioekonomiskt utsatta familjer eller har föräldrar med psykisk sjukdom (Patel et al., 2007; Österberg et al., 2006). Dessa barn och ungdomar behöver troligen ännu mer vuxenstöd i skolan än övriga då detta stöd inte är lika starkt från föräldrarna (Wille et al., 2008).

En av författarna till föreliggande litteraturstudie har erfarenhet av barn och ungdomar med psykisk ohälsa, där också skolfrånvaro har varit ett stort problem. Detta beskrivs även i en norsk studie som ser sambandet mellan ångest, depression och ökad skolfrånvaro hos barn och ungdomar (Ingul, Klöckner, Silverman & Nordahl, 2012). Som samhället ser ut idag är det dock viktigt att ha fullgjort grundskola, gymnasium och yrkesutbildning för att inte hamna

i arbetslöshet och utanförskap, vilket i sin tur kan påverka äktenskap, relationer, familj, ekonomi, självkänsla och psykisk hälsa.

Mobbning och ensamhet

Resultatet som framkom i studierna av Lohre (2012) och Lohre et al. (2014) om att ensamhet är en större riskfaktor för psykisk ohälsa än mobbning är något förvånande då tidigare forskning visar på ett starkt samband mellan mobbning och låg känsla av välbefinnande. Dels kan orsaken vara att datainsamling skett på olika sätt, och dels för att de yngre barnen blev intervjuade vilket kan tolkas på ett annat sätt än enkätsvaren som de större barnen fick svara på. Studierna av Lohre (2012) och Lohre et al. (2014) visade att ensamhet är en riskfaktor för depressiva symtom och är viktig att ta på allvar. Att se barnen som går ensamma på skolgården när det är rast, eller de som ofta sitter själva i matsalen eller aldrig blir inbjudna till att vara med. Ensamhet kan vara ett medvetet val och behöver inte värderas negativt. Men om barnet mår dåligt av att vara ensam är det viktigt att upptäcka det tidigt. Det kan också finnas orsaker som gör att eleven medvetet drar sig undan till exempel om hen redan mår psykiskt dåligt.

Enligt Bronfenbrenner (1979) ekologiska modell kan det tolkas som att både ensamhet och mobbning är varsina riskfaktorer, men som kanske inte som enda faktor orsakar att barn och ungdomar mår psykiskt dåligt. Det finns förmodligen flera andra riskfaktorer och inte så många skyddsfaktorer i barnets miljö som kan balansera vågskålen. Det viktiga är att barn och ungas hälsa ses utifrån den kontext som de befinner sig i och inte enligt Antonovskys myntade begrepp, patogenes, där hälsotillstånd och orsaken till det blir det centrala istället för individen ifråga.

Skolrelaterad stress

I studierna av Hjern et al. (2008), Lemma et al. (2014), Moksnes et al. (2014), Undheim och Sund (2005) kunde det påvisas att stress på grund av skolarbetet och betyg hade stark koppling till depressiva symtom. Om det dessutom adderades låg känsla av tillhörighet till skolan och lågt vuxenstöd så ökade risken för psykisk ohälsa markant (Lemma et al., 2014; Undheim & Sund, 2005). Enligt Moksnes et al. (2014) upplevde pojkar skolprestationen som den största faktor för stress medan flickor kände mest stress på grund av gruppträck, kärleksrelationer och skolan i allmänhet. Detta överensstämmer inte med Wiklund et al.

(2012) som uppger att flickor har mycket högre krav på sig än pojkar och tar ett större ansvar när det gäller skolarbetet. De får också konsekvenser i form av ökad stress och psykisk ohälsa.

Det kan spekuleras i om det kan finnas andra riskfaktorer i barnets tillvaro än det som Moksnes et al. (2014) studerade, där det framkom att de som på grund av stress upplevde depressiva symtom också hade en låg känsla av sammanhang. KASAM utvecklas under barndomen och familj, vänner, skola och media är med och formar den. Hur barnet hanterar den här stressen beror bland annat på vilka verktyg de fått under uppväxten. Om barnet inte fått de verktyg de behöver för att hantera stress kommer de att ta till en enkel lösning som de känner till. Vill det sig illa är de negativa beteenden från omgivningen eller media som får stå som förebild (Mörelius, 2014).

Åtgärdsprogram

Som studierna av Hawkrigg et al. (2014) och Undheim & Sund (2005) påpekar har läraren en mycket viktig roll, inte bara att lära ut kunskap, utan även att stödja eleverna för att minska ohälsa och utvecklande av depressiva symtom. Utifrån både ett individ- och samhällsperspektiv så måste det vara av stor vikt att det tidigt sätts in åtgärdsprogram för dessa barn och ungdomar så att de har möjlighet att komma tillbaka till skolan och fullgöra sin skolgång. Enligt Bronfenbrenners (1979) teori så får inte vågskålen bli för tung åt ett håll utan att det måste vägas upp åt andra hållet för att balans ska uppnås. För elever med hög skolfrånvaro är det därför viktigt att det finns hjälp och åtgärder på olika nivåer. I enlighet med Bronfenbrenners (1979), kan hjälp som finns på micronivå kan vara lärarstöd och elevhälsa, på mesonivån är ett gott samarbete mellan hemmet och skola viktiga insatser. På exonivå är det viktigt att det finns riktlinjer och åtgärdsprogram i skolan som kan sättas in i ett tidigt stadie för att minska skolfrånvaron.

I detta sammanhang blir även skolledningen utifrån Bronfenbrenner teori, och politiker viktiga aktörer på den förebyggande arenan. Skolledningen (exonivå) och politiker (makronivå) är viktiga beslutsfattare som kan förändra utformningen av skolverksamheten, vilket i sin tur skulle kunna bidra till att skolmiljön främjar barns och ungas psykiska hälsa.

I vissa situationer kan det behövas hjälp från andra professioner än skolan, som t.ex. barnspecialistmottagningen eller barn- och ungdomspsykiatrin. Detta för en vidare utredning för att se orsakssamband till hög skolfrånvaro. Det kan vara svårt att avgöra vad som är hönan och vad som är ägget, är det skolfrånvaron som orsakar psykisk ohälsa eller psykisk ohälsa

som gör att elever stannar hemma. Med stöd av resultatet och Bronfenbrenners (1979) teori är det också viktigt att lärare och elevhälsan hjälper elever att se sin egen roll i ett sammanhang och ge dem stöd att lära sig hantera svåra situationer.

Resultatet visar tydligt att känslan av tillhörighet till skolan och goda relationer till både lärare, kamratgrupp och föräldrar är viktiga faktorer för att uppleva välbefinnande. Likaså är skolrelaterad stress, mobbning och ensamhet samt hög skolfrånvaro riskfaktorer för att utveckla psykisk ohälsa både i nutid och i vuxen ålder. Resultatets olika områden har kategoriserats in i sex kategorier; känsla av tillhörighet till skolan, vuxenstöd, interventionsprogram, skolfrånvaro, mobbning, ensamhet och skolrelaterad stress. Även om flertalet studier visar på samband mellan skolmiljön och elevers välmående så är orsakssamband svåra att påvisa.

Metoddiskussion

Initialt i sökningsprocessen inkluderades både kvantitativa och kvalitativa studier. Sökningarna gav dock inget utfall på kvalitativa studier. Detta kan delvis bero på forskningsfrågans formulering och vilka sökord som användes. Andra sökord skulle kanske ha gett fler träffar för kvalitativa studier. Kvalitativa studier skulle bland annat ha kunnat ge svar på varför vissa faktorer i skolmiljön är mer skyddande än andra. Samtidigt är det olika bedömningskriterier för kvalitativa och kvantitativa studier, vilket skulle ha kunna försvårat analysen och gett ett mer heterogent resultat.

En ytterligare svaghet med föreliggande studie är att flera av studierna är tvärsnittsstudier. De ger en ögonblicksbild av en viss situation och kan därmed inte påvisa orsakssamband. Dessa artiklar svarade på vårt syfte och inklusionskriterierna, vilket medförde att de har inkluderats i urvalet. Det kan därmed konstateras att det behövs fler kohort-studier inom området som följer barn och unga över tid. En gemensam faktor för alla artiklarna var att de utgick från elevernas upplevelse av skolrelaterade faktorer som skapar goda förutsättningar för ett ökat välmående och vad som finns i skolmiljön som skapar dess motsats. De svagheter som visade sig hos de flesta av artiklarna var ett högt deltagarbortfall vilket enligt Billhult och Gunnarsson (2014) är vanligt när det gäller prospektiva studier. En annan svaghet som också var gemensamt för de flesta av artiklarna var att uppgifterna som inhämtades kom från en enda källa och det var utifrån barns subjektiva rapportering. Egenrapporterade svar bygger på

att barnen har nått en kognitiv utvecklingsnivå som ger dem möjlighet att reflektera och förstå begreppen hälsa och sjukdom (Wiklund et al., 2008). Det är osäkert om alla barnen i de redovisade studierna har uppnått en sådan kognitiv utvecklingsnivå.

En styrka med resultatet är att flera artiklar har kommit fram till liknande slutsatser, såsom att det är viktigt med barns och ungas känsla av tillhörighet till skolan och att de upplever goda relationer i skolan, för att skapa och främja välbefinnande (Baskin et al. 2010; Bond et al., 2007; Hawkrigg & Payne, 2014; Lemma et al., 2014; Undheim & Sund, 2005; Way et al., 2007). Mobbning och känsla av ensamhet är båda riskfaktorer för att utveckla psykisk ohälsa, vilket flera av studierna kommit fram till (Bond et al., 2007; Lohre et al., 2014; Menrath et al., 2015; Stadler et al., 2010). En ytterligare styrka med resultatet är att det har förts ett forskningsetiskt resonemang i alla artiklarna, vilket är särskilt viktigt när urvalet är barn och unga (Forsberg & Wengström, 2008; Friberg, 2012).

Resultatets betydelse för skolsköterskans arbete

Skolsköterskan har en viktig roll i elevhälsan. Förhoppningen är att denna studie ska bidra till att stärka skolsköterskans folkhälsovetenskapliga kompetens och därmed bättre kunna urskilja skydds- och riskfaktorer i skolmiljön för att bättre främja skolbarns hälsa. Skolsköterskan bör samarbeta med skolans lärare för att hjälpa och uppmuntra dem att se och förstå hur värdefull deras insats är i att förebygga psykisk ohälsa enbart genom att vara ett stöd för eleven.

Slutsats

Resultatet i denna studie visar på hur angeläget det är att skolsköterskan i nära samarbete med övrig skolpersonal är uppmärksam på om det förekommer mobbning eller att någon elev mestadels går för sig själv. Det är också viktigt att vara vaksam på ökad skolfrånvaro och fysiska symtom som kan vara tecken på att eleven mår psykiskt dåligt. Detta för att tidigt kunna sätta in förebyggande åtgärder. Lika viktigt är det att stärka de faktorer som visats i studien ha en positiv inverkan på elevens psykiska hälsa. Att det finns vuxenstöd för alla och att alla barn och ungdomar ska få känna sig som en viktig del i de sammanhang de befinner sig i.

Förslag på fortsatta studier

Risk- och skyddsfaktorer som inte behandlats i denna studie men som skulle kunna vara av intresse att forska vidare på utifrån barn och ungas psykiska hälsa är den fysiska skolmiljön. I den fysiska skolmiljön ingår bland annat skolgård, toaletter, städning, uppehållsrum, elevantal i klasserna samt skolans geografiska läge, hur de är med och påverkar.

REFERENSER

*= Resultatartiklar

- Andersson, G. (2002). Utvecklingssekologi och sociala problem. I A. Meeuwisse & H. Swärd. (red.). *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Antonovsky, A. (2007). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- *Baskin, T.W., Wampold, B.E., Quintana, S.M. & Enright R.D. (2010). Belongingness as a protective factor against loneliness and potential depression in a multicultural middle school. *The counseling Psychologist*, 1-26. doi:10.1177/0011000009358459.
- Billhult, A. & Gunnarsson, R. (2014). Kvantitativ studiedesign och stickprov. I M. Henricsson(red.). *Vetenskaplig teori och metod – från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- *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. *Journal of Adolescent Health*, 40, 357, 9-18.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *Ecology of Human Development Experiments by Nature and Design*. USA: Harvard University Press.
- Esch, P., Bocquet, V., Pull, C., Couffignal, S., Lehnert, T., Graas, M., ... Anseau, M. (2014). The downward spiral of mental disorders and educational attainment: a Systematic review on early school leaving. *BMC Psychiatry*, 14, 1–13.
- Folkhälsomyndigheten, (2015). *Utveckling av barn och ungas hälsa*. Uppsala: Hämtat 10 oktober, 2015. <http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/livsvillkor-och-levnadsvanor/barns-och-ungas-halsa/utveckling-av-barns-och-ungas-halsa/>
- Fors, Z. (2007). Destruktiva maktrelationer. I C. Thors(red.). *Utstött – en bok om mobbning*. Stockholm: Lärarförbundets Förlag.
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier*. (2. uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.
- Friberg, F. (2012). Att göra en litteraturoversikt. I F. Friberg. (red.), *Dags för uppsats*. (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- *Hawkrigg, S & Payne, D.N. (2014). Prolonged school non-attendance in adolescence: a practical approach. *Arch Dis Child*, 99, 954-957. doi:10.1136/archdischild-2013-304595.
- *Hjern, A., Alfven, G. & Östberg, V. (2008). School stressors, psychological complaints and psychosomatic pain. *Acta Paediatrica*, 97, 112-117. doi:10.1111/j.1651-2227.2007.00585

- Ingul, J.M., Klöckner, A., Silverman, W.K. & Nordahl, H.M. (2012.). Adolescent school absenteeism: modelling social and individual risk factors. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(2), 93-100.
- *Iizuka, C.A., Barrett, P.M., Gillies, R., Cook, C.R. & Miller, D. (2014). The FRIENDS Emotional Health Program for Minority Groups at Risk. *Journal of School Health*, 84(2), 124-132.
- Klefbeck, J. & Ogden, T. (2009). *Barn och nätverk. Ekologiskt perspektiv på barns utveckling och nätverksterapeutiska metoder i behandlingsarbete med barn*. 2:a uppl. Malmö: Liber
- *Lemma, P., Borraccino, A., Berchiolla, P., Dalmasso, P., Charrier, L., Vieno, A., ... Cavallo, F. (2014). Well-being in 15-year-old adolescents: a matter of relationship with school. *Journal of Public Health*, 1-8. doi: 10.1093/jpm/fdu095.
- Lieb, R., Isensee, B., Höfler, M., Pfister, H. & Wittchen, H.U. (2002). Parental Major Depression and the Risk of Depression and Other Mental Disorder in Offspring – A prospective Longitudinal Community Study. *Arch Gen Psychiatry*. 59(4), 365-374.
- *Lohre, A. (2012). The impact of loneliness on self-rated health symptoms among. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 6(20), 1-7.
- *Lohre, A., Kvande, M.N., Hjemdal, O. & Lillefjell, M. (2014). A two-year perspective: who may ease the burden of girl's loneliness in school? *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8(10), 1-8.
- *Menrath, I., Prussmann, M., Muller-Godeffroy, E., Prussmann, C., Ravens-Sieberer, U., Ottova-Jordan, V. & Thyen, U. (2015). Subjective health, school victimization, and protective factors in a high-risk school sample. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 36(5), 305-312.
- *Moksnes, U.K., Espnes, G.A. & Haugan, G. (2014). Stress, sense of coherence and emotional symptoms in adolescents. *Psychology & Health*, 29(1), 32-49. doi:10.1080/08870446.2013.822868.
- Mörelius, E. (2014). *Stress hos barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S. & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, 14, 1302–1313.
- *Patton, G.C., Bond, L., Carlin, J.B., Thomas, L., Butler, H., Glover, S. ... Bowes, G. (2006). Promoting Social Inclusion in Schools: A Group-Randomized Trial of Effects on Student Health Risk Behavior and Well-Being. *American Journal of Public Health*, 96(9), 1582-1587.
- *Sawyer, M.G., Harchak, T.F., Spence, S.H., Bond, L., Graetz, B., Kay, D. ... Sheffield, J. School-Based prevention of depression: A 2-year follow-up of a randomized controlled trial of the beyond blue schools research initiative. *Journal of Adolescent Health*, 47, 297-304. doi:10.1016/j.jadohealth.2010.02.007.

- Shohet, I.M., Dadds, M.R., Ham, D. & Montague, R. (2006). School Connectedness Is an Underemphasized Parameter in Adolescent Mental Health: Results of a Community Prediction Study. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 170–179.
- Skolhälstan, (2015). *Elevhälsovård*. Uppsala: Hämtat 3 april, 2015.
<http://www.skolhalsan.se/web/page.aspx?refid=13>
- Socialstyrelsen, (2013a). *Psykisk ohälsa bland unga - Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013*. Stockholm: Hämtat 29 mars, 2015.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>
- Socialstyrelsen, (2013b). *Upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Uppsala: Hämtat 27 mars, 2015.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18947/2013-1-8.pdf>
- Socialstyrelsen, (2014). *Vägledning för elevhälstan*. Uppsala: Hämtat 3 april, 2015.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19526/2014-10-2.pdf>
- *Stadler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R. & Pouska, F. (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: are parental and school support protective? *Child Psychiatry Human Development*, 41, 371-386. doi: 10.1007/s10578-010-0174-5.
- Statens folkhälsoinstitut, (2013). *Tio år med svensk folkhälsopolitik*. Östersund: Hämtat 5 april 2015. <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12826/R2013-03-Tio-ar-med-svensk-folkhalsopolitik.pdf>
- *Undheim, A.M. & Sund, A.M. (2005). School factors and the emergency of depressive symptoms among young Norwegian adolescents. *European Child Adolescent Psychiatry*, 14, 446-453. doi:10.1007/s00787-005-0496-1.
- *Virtanen, M., Kivimäki, M., Luopa, P., Vahtera, J., Elovainio, M., Jokela, J. & Pietikäinen, M. (2009). Staff reports of psycho-social climate at school and adolescents' health, truancy and health education in Finland. *European Journal of Public Health*, 19(5), 554-556. doi:10.1093/eurpub/ckp032.
- Von Knorring, A.L. (2012). *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- *Way, N., Reddy, R. & Rhodes, J. (2007). Students' Perceptions of School Climate during the Middle School Years: Associations with Trajectories of Psychological and Behavioral Adjustment. *Am J Community Psychology*, 40, 194-213. doi: 10.1007/s10464-007-9143-y.
- Werner, E.E. (1996). Vulnerable but invisible: High risk children from birth to adulthood. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 5, 47-51.
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Wiklund, M., Malmgren-Olsson, E.B., Öhman, A., Bergström, E. & Fjellman-Wiklund, A. (2012). Subjective health complaints in older adolescents are related to perceived stress, anxiety and gender – a cross-sectional school study in Northern Sweden. *BMC Public Health*, 12, 1–13.

- Wille, N., Bettge, S., Ravens-Sieberer, U. & the BELLE study group (2008). Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: results of the BELLA study. *European Child Adolescent Psychiatry*, 17, 133-147.
- Willman, A., Stoltz, P. & Bahtsevani, C. (2010). *Evidensbaserad omvårdnad – en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. (2. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- World Health Organization (WHO). (2008). *Health Promotion Glossary*. Geneva: WHO.
- Östberg, V., Alfven, G. & Hjern, A. (2006). Living conditions and psychosomatic complaints in Swedish schoolchildren. *Acta Paediatrica*, 95, 929-934.

Bilaga 1. BEDÖMNINGSPROTOKOLL

(Egen tolkning av kvalitetsbedömning, enligt Willman, Stoltz och Bahtsevani, 2010).

Protokoll för kvalitetsbedömning av studier med kvantitativ metod

- Urvalsförfarandet beskrivet?* Ja Nej
- Representativt urval?* Ja Nej
- Randomiseringsförfarande beskrivet?* Ja Nej Vet ej
- Likvärdiga grupper vid start?* Ja Nej Vet ej
- Analyserade i den grupp som de Randomiserades till?* Ja Nej Vet ej

Bortfall

- Bortfallsanalysen beskriven?* Ja
- Bortfallsstorleken beskriven?* Ja Nej
- Adekvat statistisk metod?* Ja Nej
- Etiskt resonemang?* Ja Nej

Hur tillförlitligt är resultatet?

- Är instrumenten valida?* Ja Nej
- Är instrumenten reliabla?* Ja Nej
- Är resultatet generaliserbart?* Ja Nej

Sammanfattande bedömning av kvalitet

- Bra Medel Dålig

Poäng:

Dålig: 0-6

Medel: 7-9

Bra: 10-12

Bilaga 2. ARTIKELMATRIS

Artikelmatris

Författare År Land	Titel	Syfte	Metod	Deltagare (bortfall)	Resultat	Kvalitet Typ
Baskin, T.W., B.E., Quintana, S.M. & Enright, R.D. 2010 USA	Belongingness as a protective factor against loneliness and potential depression in a multicultural middle school	Att ta reda på om känsla av samhörighet är en skyddsfaktor för ensamhet och depression.	Tvärsnittsstudie	294 (56)	Känsla av tillhörighet är en viktig faktor mot negativa effekter som utanförskap och ensamhet.	Högt deltagarbortfall. En fråga struken som ger begränsningar i resultatet. = Medel
Bond, L., Butler, H., Thomas, L., Carlin, J., Glover, S., Bowes, G., & Patton, G 2007 Australia	Social and school connectedness in early secondary school as predictors of late teenage substance use, mental health, and academic outcomes	Att beskriva sambandet mellan sociala relationer, skol anknytning och mental hälsa och drog-användning, två samt fyra år senare.	Kohortstudie	3623 (945)	Tillhörighet till skolan och goda relationer i årskurs 8 var associerat med bästa förutsättningar senare i livet.	Högt deltagarbortfall. Resultatet inkluderade endast de elever som slutfört skolan. De som slutat skolan i förtid är det ingen som vet om det gick bra för. = Medel
Hawkrigg, S. & Payne, D.N. 2014 Australien	Prolonged school non-attendance in adolescence a practical approach	Analysera sambandet mellan långvarig skol-frånvaro och ohälsa.	Litteratur-översikt	38 studier	Långvarig skolfrånvaro i tonåren är en hälsorisk i form av psykisk ohälsa samt ekonomisk-, social- och relationssvårigheter i vuxen ålder.	Beskrivning av urval saknas. Sparsamt med jämförelser mellan studierna. = Medel

Hjern, A., Alfven, G. & Östberg, V. 2008 Sverige	School stressors, psychological complaints and psychosomatic pain	Undersöka psykiska och psykosomatiska symtom på möjliga stressfaktorer i skolmiljön.	Kohortstudie	2548 (760)	Skol-stressande faktorer såsom grupstryck, skol- prestationer och bli orättvist behandlad av läraren var associerat med psykiska och psykosomatiska besvär.	Högt deltagarbortfall. Elever från familjer med socioekonomiska svårigheter. Ej generaliserbart. = Medel
Iizuka, C.A., Barrett, P.M., Gillies, R., Cook, C.R. & Miller, D. 2014 USA	The FRIENDS emotional health program for minority groups at risk	Analysera effekterna av hälsöföre-byggande programmet ”Friends” i en mångkulturell skola.	Kohortstudie	45 (0)	Goda resultat för att främja emotionell hälsa hos eleverna och speciellt hos elever med invandrarbakgrund.	Litet urval. Endast data utifrån barns subjektiva rapportering. Deltagare kan ha fallit bort vid andra tillfället, det fanns ingen kontroll. = Medel
Lemma, P., Borraccino, A., Berchiolla, P., Dalmaso, P., Charrier, L, Vieno, A. ... Cavallo, F. 2014 Italien	Well-being in 15- year-old adolescents: a matter of relationship with school	Undersöka betydelsen av skyddsfaktorer som relationer, tillhörighet till skolan för att skapa god hälsa.	Kohortstudie	77 113 (3 239)	Tillhörighet till skolan är en skyddsfaktor tillsammans med stöd från föräldrar och kamrater för att främja psykisk hälsa. Tillhörighet till skolan har större betydelse för pojkar.	Stort urval men också ett bortfall vilket gör att vissa egenskaper är i riskzonen att falla bort. = Medel
Lohre, A. 2012 Norge	The impact of loneliness on self- rated health symptoms among victimized school children	Att utforska risker beträffande hälsan hos de elever som upplever ensamhet.	Tvärsnitts- studie	419 (4)	Känsla av ensamhet är en riskfaktor för att utveckla psykisk ohälsa hos barn och unga.	Olika insamlings-metoder kan påverka resultatet. Ej inkluderat skolor från urbana miljöer. = Medel
Lohre, A., Kvande, M-	A two-year perspective: who	Undersöka yttre faktorers påverkan	Kohortstudie	119 (1)	Ensamhet, enda faktorn som bidrar till negativt	Svagheter är att ej inkluderat skolor från

N., Hjemdal, O. & Lillefjell, M. 2014 Norge	may ease the burden of girl's loneliness in school	på välbefinnandet i skolan två år senare, bland flickor.			mående högre upp i skolåren. För flickor var klassföreståndaren det stöd som var viktigt för väl måendet.	urbana miljöer. Olika förfarande vid datainsamling. = Medel
Menrath, I., Prussmann, M., Muller-Godeffroy, E., Prussmann, C., Ravens-Sieberer, U., Ottova-Jordan, V. & Thyen, U. 2015 Tyskland	Subjective health, school victimization, and protective factors in a high-risk school sample	Vilken påverkan har skyddsfaktorer på den fysiska och psykiska hälsan vid mobbning och våld i skolan.	Tvärsnittsstudie	2483 (621)	Stark koppling mellan mobbning lågt välbefinnande men ett gott skolklimat kan minska lidandet.	Högt deltagarbortfall. =Medel
Moksnes, U., Espnes, G. & Haugan, G. 2014 Norge	Stress, sense of coherence and emotional symptoms in adolescents	Analysera sambandet mellan stress, känsla av sammanhang och psykisk ohälsa.	Randomiserad kontrollerad studie (RCT)	1183 (26)	Stress i skolmiljö är starkt kopplat till ångest och depression och beroende av elevens känsla av sammanhang.	Endast data utifrån barns subjektiva rapportering, begränsad omfattning av information. Stort urval. = Bra
Patton, G., Bond, L., Carlin, J.B., Thomas, L., Butler, H., Glover, S., Catalano, R. & Bowes, G.	Promoting social inclusion in schools: a group-randomized trial of effects on student health risk behavior and well-being	Testa effektiviteten av att främja social interaktion och engagemang för skolan för att öka välbefinnandet och minska hälsoriskbeteenden som	Randomiserad kontrollerad studie (RCT)	6105 (195)	Minskning av hälsoriskbeteenden med 25 %, ingen minskning av depressiva symtom	Det slumpmässiga urvalet försvagades av att sex utvalda skolor inte deltog. Låg svarsfrekvens i kontrollgruppen vilket ledde till missvisande resultat. = Bra

2006 Australien		missbruk.				
Sawyer, M.G., Harchak, T.F., Spence, S.H., Bond, L., Graetz, B., Kay. ... Sheffield, J. 2010 Australien	School-Based prevention of depression: A 2-year follow up of a randomized controlled trial of the beyond blue schools research initiative	Att utforska effekten av ett program för att minska depressiva symtom bland ungdomar på högstadiet under en femårs period.	Randomiserad kontrollerad studie (RCT)	3006 (2627)	Inga signifikanta skillnader efter åtgärdsprogram för att minska depressiva symtom, endast liten effekt på skolklimatet.	Högt deltagarbortfall. Svagheten är också att inte hela skolan fick ta del av åtgärdsprogrammet för att bättre kunna urskilja fördelarna med det. = Bra
Stadler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R. & Poustka, F. 2010 Tyskland	Peer-victimization and mental health problems in adolescents: are parental and school support protective?	Att analysera vilka faktorer som kan skydda den mentala hälsan vid mobbning.	Tvärsnittsstudie	986 (197)	Stöd från lärare och föräldrar kan hindra uppkomsten av psykiska problem som mobbing kan orsaka.	Endast data utifrån barns subjektiva rapportering, begränsad omfattning av information. Högt deltagarbortfall. = Medel
Undheim, A.M. & Sund, A.M. 2005 Norge	School factors and the emergency of depressive symptoms among young Norwegian adolescents	Förklara sambandet mellan depressiva symtom som är skolrelaterad och möjliga skyddsfaktorer.	Kohortstudie	2465 (327)	Både pojkar och flickor upplevde att om de trivdes i klassen så påverkades nivåerna av depressiva symtom till det bättre. Samband mellan frånvaro av tillhörighet till klassen och depressiva symtom hos flickor visades.	En svaghet är att datainsamling sker endast från en medelstor region i Norge. All data var självrapporterad. Stort urval. = Bra
Virtanen, M., Kivimäki, M.,	Staff reports of psychosocial	Analysera orsaker till skolk och	Kohortstudie	27 825	Samband fanns mellan skolklimat, skolk och	Svagheten är att mätningen av elev-sammansättningen

Luopa, P., Vahtera, J., Elovainio, M., Jokela, J. & Pietikäinen, M. 2009 Finland	climate at school and adolescents health, truancy and health education in Finland	sambandet med ungdomars väl- befinnande.			ungdomars väl- befinnande.	baseras på elevens rapport avseende föräldrars utbildning. Stort urval. = Medel
Way, N., Reddy, R. & Rhodes, J. 2007 USA	Student's perceptions' of school climate during the middle school years: associations with trajectories of psychological and behavioral adjustment	Ta reda på elevers uppfattning om skolklimatet (lärarstöd, kamratstöd) om det förändras över tid och hur det påverkar eleverna psykiskt och bete- endemässigt.	Kohortstudie	1451 (0)	Eleverna upplevde att skolklimatet blivit sämre och att det spelade en stor roll för välbefinnandet.	Stort urval. Svagheten är att elever med annan etnisk bakgrund var underrepresenterade i urvalet. Inga jämförelser mellan grupperna kunde göras. Elevurvalet hade en hög andel av högtbildade föräldrar vilket inte är helt representativt för hela befolkningen i USA. = Medel

