

Främja psykisk hälsa – Elevers erfarenheter och förslag visar vägen för skolan

Catrine Kostenius, Maria Warne

Catrine Kostenius, professor, Institutionen för hälsovetenskap, Luleå tekniska universitet.

E-post: catrine.kostenius@ltu.se

Maria Warne, doktor, Institutionen för hälsovetenskap, Mittuniversitetet.

E-post: maria.warne@miun.se

Syftet var att öka förståelse för elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan. En sekundäranalys genomfördes av data från fyra tidigare studier med totalt 76 elever, 36 pojkar 40 flickor, 10–21 år. Analysen resulterade i tre teman; *Det är högt i tak på skolan*, *Vi har relationer som lyfter* och *Jag känner mig trygg och sedd*. Eleverna efterfrågade en skola som antagit ett främjande perspektiv med en öppenhet kring psykisk ohälsa. De framhöll vikten av att vuxna tar ansvar för hälsofrämjande relationer. Eleverna efterfrågade en skoldag där de upplever sig duga som de är med förutsägbara strukturer och vuxnas positiva förväntningar. Delaktighetsskapande processer på organisation-, grupp- och individnivå diskuteras och praktiska tillämpningar föreslås.

The aim was to increase the understanding for students' experiences of mental health and their suggestions on how mental health can be promoted in school. A secondary analysis was performed of data from four previous studies with a total of 76 students, 36 boys 40 girls, 10-21 years. The analysis resulted in three themes; *School feels open minded*, *We have invigorating relationships* and *I feel safe and acknowledged*. The students described a school with a salutogenic perspective in which mental ill-health is acknowledged and accepted. They emphasized the importance of adults taking responsibility for health-promoting relationships. The students wished to feel good enough and appreciate predictable structures and positive expectations from adults. Participatory processes at the organizational, group and individual levels are discussed and practical implications are suggested.

Introduktion

Problembilden som framkommer i forskning och myndighetsrapporter är att ungas psykiska ohälsa har ökat under det senaste decenniet i Sverige (OECD 2013; Folkhälsomyndigheten, 2018; Hagquist, 2015). Denna utveckling ses även internationellt (Cavioni et al., 2020; Collishaw 2015; Burstein et al, 2019; Pitchforth et al., 2018). Dessutom rapporterar Världshälsoorganisationen att depression är den tredje främsta dödsorsaken bland ungdomar i Europa och USA (WHO, 2018). Skolan är en betydelsefull aktör när det gäller barn och ungas hälsa. En systematisk översikt av forskningen om relationen mellan skola, lärande och psykisk hälsa visar att många faktorer i skolan påverkar elevernas hälsa (Gustafsson et al., 2010). Det finns också en växelverkan där elever upplever att psykisk hälsa och god hälsa generellt påverkar lärandet positivt och att en positiv lärandeprocess bidrar med ökat välbefinnande (Backman et al., 2012; Gustafsson et al., 2010). Eriksson (2019) menar att interventioner mellan individen, den organisatoriska och den strukturella nivån krävs för att vända utvecklingen av psykisk ohälsa och förespråkar en strategi som involverar hela skolans organisation. Wright (2015) delger argument för att säkerställa att unga får tidig hjälp att hantera psykisk ohälsa och samtidigt uppmanar till kritisk reflektion över universella metoder i syfte att förbättra ungdomars psykiska hälsa.

Det finns flera manualbaserade metoder för skolor att arbeta med ungas psykiska hälsa. Ett par exempel är: The Youth Aware of Mental Health (YAM) som avser att utveckla ungas färdigheter för att möta livets svårigheter och öka deras kunskap om psykisk hälsa och Mindmatters är en metod för att främja barn och elevers psykiska hälsa och välbefinnande (Wasserman et al., 2018; Wyn et al., 2000). En forskningsgenomgång av Salerno (2016) visade att många universella program som syftade till att öka ungas medvetenhet om psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa fokuserade på ökad kunskap om psykisk (o)hälsa, attityder till psykisk ohälsa och att söka hjälp. Gemensamt mellan fler av dessa program är att de leds av vuxna och utgår från hur vuxna definierar psykisk ohälsa. Flera av metoderna visade sig ge effekt men det fanns även problem, exempelvis att de lärare som var tänkta att genomföra programmen inte var utbildade för detta (Salerno, 2016). I motsats till universella metoder och patogena perspektiv, baserat på vuxnas syn på ungas upplevelser, kan skolutveckling anta en tydlig riktning mot att främja elevers hälsa och lärande utan att fokusera på problem och utmaningar (Mitra & Serriere, 2012). Utgångspunkten är då hälsopromotion med fokus på resurser, kompetenser, förmågor och tillgångar på såväl individ- och gruppnivåer som skolklasser, familjer och samhället i stort (Lindström & Eriksson, 2010). Att anta ett främjande perspektiv betyder inte att man bortser från eller ignorerar problemen utan kan vara ett sätt att lösa problem genom

att förstärka det goda (Ghaye et al., 2008). Lika väl som det åtgärdande och förebyggande arbetet är viktigt behövs främjande perspektiv i skolan för att hantera det komplexa uppdrag som elevhälsa och förhandling om normalitet i den svenska skolan innebär (Hjörne & Säljö, 2013).

I denna artikel antar vi ett främjande, ett salutogent (Antonovsky, 2005), perspektiv, med fokus på elevernas psykiska hälsa och välbefinnande och hur skolan kan vara en plats, en stödjande miljö, som erbjuder skydd mot ohälsa, men också gör det möjligt för eleverna att utöka och utveckla sina egna förmågor och tro att de kan hantera sin hälsa (WHO, 1998). Genom att fråga elever om vad som stärker deras psykisk hälsa och lyssna på vilka förslag de har för att utveckla skolan, antas ett främjande perspektiv och utgångspunkten är elevernas perspektiv (Bergmark & Kostenius, 2017). Att låta eleverna komma till tals ligger i linje med Barnkonventionen (CRC, 1986) som blev lag i Sverige 1 januari 2020. Delaktighet och inflytande är även perspektivet som genomsyrar det hälsofrämjande arbetet: *“processen att möjliggöra människors ökade kontroll över sin egen hälsa i syfte att förbättra den”* (s.1, WHO, 1986) och ligger i linje med ett generationsperspektiv. Då är utgångspunkten att unga utvecklas i förhållande till den ekonomiska, kulturella och politiska utveckling som sker under deras uppväxt. Dagens unga kommer att fortsätta tillhöra denna generation med de specifika värderingar som är utmärkande för dem även i framtiden (Wyn & Woodman, 2006).

Sammantaget finns det stöd för att barns och ungas behov i huvudsak identifieras av vuxna. Skolan är formad för eleverna, men inte nödvändigtvis tillsammans med dem (Poland et al., 2009). Elever i skolan har rätt att få både definiera sina problem och behov och vara delaktiga i frågor som påverkar dem. Enligt Kvist Lindholm (2015) bör man ställa sig frågor om hur hälsofrämjande insatser bör formas i skolan och vad elevernas roll är i denna utveckling. Det är därför viktigt att de som är unga idag tillfrågas (Bergnehr & Zetterqvist Nelson, 2015).

Syfte

Syftet var att öka förståelse för elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan.

Metod

Som forskningsdesign användes en sekundäranalys beskriven av Heaton (2004) där befintliga forskningsdata används för att ställa nya frågor eller verifiera tidigare studier. Kvalitativa data från studier som författarna tidigare genomfört och publicerat återanvändes.

Urval, deltagare och kontext

Valet av artiklar baserades på författarnas egna kvalitativa studier där syftet varit att fånga elevers röster om hälsa generellt och psykisk hälsa specifikt och att få en spridning i ålder. Fyra publicerade studier med unga från mellersta och norra Sverige (Jämtland och Norrbotten) samt Skottland motsvarade dessa kriterier (Tabell 1). Även om lärare och forskare kommer till tals i artiklarna fokuserar analysen på elevernas erfarenheter och förslag. I studierna ingick totalt 76 elever, 36 pojkar 40 flickor, 10–21 år. Kontexten varierade i de inkluderade studierna; unga från ett gymnasium, en högstadieskola, en mellanstadieskola i Sverige och unga som var deltagare i organiserade ungdomsgrupper i norra Sverige och Skottland. Gemensamt för de fyra studierna var att eleverna fick frågor med syfte att belysa hälsofrämjande aspekter av skolan, exempelvis; Hur ser en psykiskt hälsosam skola ut? (artikel 3), När känns det bra att komma till skolan? (artikel 4). En annan gemensam nämnare i studierna var att eleverna fanns i glesbygd eller mindre städer samt att alla deltagare var i skolåldern och anmälde frivilligt sitt deltagande i studierna. Samtliga studier har erhållit godkännande av den regionala etikprövningsnämnden.

Tabell 1 – Översikt av inkluderade forskningsartiklar

Ar Tidskrift		Alder	
I) Kostenius & Öhring (2008) Reflective Practice	Fenomenologisk ansats Teckningar & gruppintervju	8 flickor 11 pojkar	Att skapa en ny förståelse för hälsofrämjande aktiviteter i klassrummet genom barns perspektiv
		10-11 år	
II) Warne et al. (2013) Qualitative Health Research	Grundad teori & Photovoice Fokusgrupper & individuella intervjuer	14 flickor 9 pojkar	Att fördjupa förståelsen om vad elever från gymnasieskolans praktiska och individuella program ser som främjande aspekter för hälsa och lärande
III) Kostenius et al. (2019) International Journal of Mental Health and Addiction	Fenomenologisk ansats Fokusgrupper & teckningar	11 flickor 3 pojkar	Att beskriva och förstå hur psykisk hälsa kan främjas i skolan ur ungdomars perspektiv
IV) Warne et al. (2020). International Journal of Environmental research and public health	Kvalitativ design Fokusgrupps- intervjuer	7 flickor 13 pojkar	Att analysera synen på sen ankomst hos elever, skolpersonal och föräldrar i två svenska skolor
		15-16 år	

Analys

De fyra publicerade studierna, vars data genomgått en sekundäranalys i denna artikel, presenteras i Tabell 2 där studiernas huvudteman, sub-teman/kategorier och slutsatser framgår. Sekundäranalysen var inspirerad av van Manens (1990) fenomenologiska analys som syftar till att öka förståelse för människors upplevelser och i detta fall elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan. Den första forskningsfrågan som ställdes till materialet fokuserade på nutiden: ”Vilka erfarenheter har elever av psykisk hälsa i skolan?” Den andra hade ett framtidsfokus ”Vilka förslag har elever om hur psykisk hälsa kan främjas i skolan?”

Den fenomenologiska analysen kan beskrivas likt att passera genom olika steg av reflektion för att klargöra och uttrycka betydelsen och meningen av upplevelser (van Manens, 1990). Första steget innebar att författarna läste det befintliga datamaterialet från de fyra studierna var för sig och noterade fenomenet *psykisk hälsa*. Stycken i resultatet som besvarade frågeställningarna markerades och kodades. I det andra steget jämfördes koderna och en rad teman av deltagarnas livserfarenheter skapades för att belysa elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan. I det tredje steget abstraherade författarna teman och subteman vilket visade sig belysa olika organisatoriska nivåer i skolan; organisation-, grupp- och individnivå.

Resultat

Analysen resulterade i tre teman med tre sub-teman vardera, en översikt presenteras i Tabell 3. Dessa teman som speglar elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan pekar på tre nivåer; organisation-, grupp- och individnivå. Även om syftet var att öka förståelse för elevers erfarenheter av psykisk hälsa framträdde en närvaro av det svåra och utmanande i upplevelser av psykisk ohälsa. Elevernas förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan reflekterar därför erfarenheter av såväl psykisk ohälsa som psykisk hälsa. Detta blir särskilt tydligt i elevernas beskrivningar om behovet av en öppenhet kring psykisk ohälsa för att främja psykisk hälsa.

Det är högt i tak på skolan

Elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan belyser en skolkultur där det är högt i tak. En miljö som främjar såväl goda möten som goda förutsättningar för lärande beskrivs av eleverna. När alla är inkluderade eller blir inbjudna att vara med i gemenskapen upplever eleverna att deras psykisk hälsa främjas. Detta beskrivs i sub-teman; *Det finns vuxna som är tillgängliga och bryr sig*, *Det finns platser att mötas och komma till tals* och *Skolkulturen bidrar med öppenhet och lärande*.

Tabell 2 – Översikt av resultat från inkluderade forskningsartiklar

I	Vänskap är som en extra fallskärm	<ol style="list-style-type: none"> 1) vänner i vått och torr 2) från livets soliga sida 3) de elaka och stygga 	Vänskap är enligt eleverna en viktig del av livet, vilket hjälper dem att hantera livets utmaningar. Genom att reflektera över elevernas erfarenheter av välbefinnande visade sig begreppet öppenhet.
II	Främja drivkrafterna för hälsa och lärande	<ol style="list-style-type: none"> 1) längtan efter att bli sedd av lärare 2) längtan efter stöd 3) längtan efter återhämtning 	Skolor behöver bygga stödjande miljöer som hjälper till att främja elevernas egen drivkraft för att bygga ett hälsosamt liv. Studien visar att skolor själva bidrar till problem med skolavbrott och bortfall genom att behandla lågpresterande elever orättvist och ger dem lite stöd. Eleverna ville behandlas rättvist och med positiva förväntningar, och de behövde mer stöd socialt och i undervisningen; en stimulerande utbildning; och möjligheter att återhämta sig under och efter skoldagen. För att utveckla skolan behöver elever från olika grupper komma till tals.
III	Alla är där för varandra	<ol style="list-style-type: none"> 1) att vara i en trygg, inkluderande och välinformerad miljö 2) möta vuxna som är tillgängliga, lyssnar och gör något 3) att känna sig betydelsefull och ha betydelse för andra 	Baserat på resultaten föreslår vi att följande aspekter är väsentliga när vi syftar till att främja psykisk hälsa i skolan: värdera och uppskatta ungdomars upplevelser, se <i>alla</i> i skolan oavsett ålder eller yrke som en viktig del i pusslet för att främja psykisk hälsa genom att anta en "hela-skolan-strategi", främja en lyssnande kultur som fokuserar på att bygga möjliggörande relationer, främja hälsa och lärande samtidigt för att öka hälsokunskap, utbilda om psykisk hälsa för att minimera stigma och öka förtroendet för att vidta lämpliga åtgärder.
IV	Det beror på...	<ol style="list-style-type: none"> 1) signaler - oklara signaler om vikten av att vara i tid 2) reaktioner - hur sen ankomst hanteras av lärare 3) bemötande - det som stärker villigheten att vara i tid och det som bidrar till sen ankomst och frånvaro 	Slutsatsen visade vikten av att organisera skoldagen mer förutsägbart för eleverna. Sen ankomst är ett tecken på brister i en skolorganisation. Det är nödvändigt att utveckla riktlinjer för hur man ska hantera elevers sen ankomst baserat på förutsägbara synpunkter men ännu mer på hur man kan främja elevers känsla av tillhörighet och deras intresse för och motivation för att gå i skolan.

Tabell 3 – Resultat av sekundäranalysen som beskriver elevers erfarenheter av psykiska hälsa och deras förslag på hur psykiska hälsa kan främjas i skolan

Det är högt i tak på skolan	Det finns vuxna som är tillgängliga och bryr sig Det finns platser att mötas och komma till tals Skolkulturen bidrar med öppenhet och lärande
Vi har relationer som lyfter	Vi möts som människor Jag blir trodd och respekterad De vuxna är lyhörda för mina behov
Jag känner mig trygg och sedd	De vuxna ansvarar för en struktur som gör mig väl Jag kan lita på att vuxna agerar när det behövs Mina förmågor och idéer uppskattas och tas till vara

Det finns vuxna som är tillgängliga och bryr sig

Eleverna beskriver hur de upplever vuxnas närvaro, eller blotta vetskapen att det finns en vuxen att tillgå i skolan, är ett bidrag till deras psykiska hälsa. Skolsköterskor beskrivs av eleverna som viktigt stöd för att må bra psykiskt. En öppen dörr till skolsköterskans expedition uppskattas “[Jag] behöver en kram och någon som lyssnar”. Eleverna vill att sköterskans rum är beläget på ett sådant ställe att det är lätt att ta sig dit, men inte på allmän plats så att man blir sedd utan kan gå dit mer eller mindre anonymt. Eleverna delar med sig av berättelser om när lärare varit viktiga personer för deras psykiska välbefinnande. Även om lärare har ett särskilt uppdrag att bedriva undervisning menar eleverna att närvarande och omtänksamma lärare främjar hälsa både på individnivå och på gruppnivå. Eleverna understryker att det är avgörande om en vuxen tar tag i problem.

Det finns platser att mötas och komma till tals

Elevernas erfarenheter pekar på att platser och forum inom skolan som inbjuder till samvaro ökar förutsättningarna för dem att må bra psykiskt. ”Vi har platser att mötas och alla får vara med och komma till tals”. Det är viktigt för dem att vara där för varandra och att bjuda in andra till gruppen, ”En riktig vän säger kom och var med”. Enligt eleverna är de fysiska platserna i skolan i kombination med rådande normer som gör den stora skillnaden: ”En plats att känna sig trygg behövs”. Lokaler där både personal och elever är välkomna bidrar med en avslappnad kultur där det är lätt att berätta vad man har på hjärtat. Exempelvis berättar elever om en soffa i personalrummet som var en symbol för återhämtning och informella relationer till lärare. Dit kunde elever komma, sitta ner och prata eller bara koppla av: ”Vi går dit vanligtvis - bara sitta där och koppla av och prata med dem [lärarna]. Då kan vi prata lite om allt, saker utanför av skolan, och om vi behöver om skolarbete...”

Skolkulturen bidrar med öppenhet och lärande

Eleverna beskriver hur deras psykiska hälsa har främjats när skolkulturen tillåter att tala öppet om psykisk ohälsa. De menar att skolan ska bidra med utbildning om vad som orsakar psykisk ohälsa, hur det yttrar sig och vad man kan göra för att må bättre. Enligt eleverna är hälsa mångfacetterad och de ger förslag på hur grundläggande värderingar om mänskliga rättigheter och en humanistisk värdegrund kan läras ut. Förståelse för mångfald som tillgång kopplat till handlingar som främjar psykisk hälsa: *“Man tar med det in i utbildningen... att vi ska liksom hjälpa, att vi ska acceptera varandra och liksom inte... trycka ner varandra, och inte bara i sambället allmänt, utan även i just skolmiljön ... Under samhällskunskapen, att lära folk att liksom alla är (skratt) lika mycket värda och sånt för det är inte lika... det är inte så självklart för alla”*. Eleverna vill få möjligheten att ta upp viktiga ämnen för att de ska må bra och själva få sätta agendan, psykisk hälsa är ett sånt ämne: *“I skolan borde vi få lär oss om självförtroende och skapa en positiv miljö så att varje elev kan lära sig att älska och uppskatta sig själv och känna självförtroende [oavsett] vem du är:”*

Vi har relationer som lyfter

Elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan pekar på goda relationerna som lyfter dem. Detta beskrivs i sub-teman; *Vi möts som människor, Jag blir trodd och respekterad* och *De vuxna är lyhörda för mina behov*.

Vi möts som människor

Eleverna beskriver hur deras psykiska hälsa främjas i goda möten, under utelekar på raster, i samtal i korridoren med andra elever och vuxna i skolan. De berättade om vikten av att kunna skratta tillsammans, visa uppskattning och lärare som sänker garden och blir personlig. Eleverna uppskattar när vuxna, oavsett profession, anstränger sig för att vara snälla. Några vänliga ord eller frågor räcker långt och värmer inombords. När det gäller frågan om att komma försent till lektionen säger en elev: *”Det är bra om de frågar varför du är sen, så att du kan förklara. Det kan finnas skäl”*. De vill uppleva sig saknade om de uteblir och uppskattade när de är närvarande. Eleverna beskriver hur deras psykiska hälsa främjas i mötet med vuxna som är mer än sin profession, som till exempel en skolsköterska eller en lärare som känner dem vid namn och är vänlig. Följande konversation ägde rum i en av fokusgrupperna:

Elev 1- *de behöver ju visa att de bryr sig också*

Elev 2- *ja precis det är ju sant*

Forskare - *och hur visar, hur skulle jag kunna visa för dig att jag bryr mig?*

Elev 1- *att man*

Elev 2- *hälsar* (skratt)

Elev 1- *jamen ja typ en sån enkel sak*

Jag blir trodd och respekterad

Goda relationer har enligt eleverna ett mått av genuint intresse där de känner sig respekterade. Det innefattar relationer med en klasskompis och vuxna i skolan som en lärare, en vaktmästare eller en skolsköterska. Eleverna beskriver vänner som människor som de delar en ömsesidig respekt med och som man vågar visa sig som den man är för. I vänskapsrelationer upplevde eleverna att man blir trodd och att hemligheter bevaras. En riktig vän har man kul tillsammans med och när livet känns tungt finns någon som lyssnar. Lärare som visade tro på elevernas förmågor hjälpte dem att känna sig respekterade och motiverade, som när lärarna trodde på en elev som berättade om en konflikt mellan eleverna: ”Dessa tre lärare trodde på mig när jag såg dem i ögonen och sa att jag inte gjorde det.”

De vuxna är lyhörda för mina behov

Eleverna beskriver hur goda relationer med vuxna i skolan kan leda till att de känner sig hörda. Att bli lyssnad på i stort och smått, oavsett vilken sexualitet, kön eller etnisk bakgrund, är viktigt. När vuxna är lyhörda, ställer frågor, agerar och visar en vilja att förstå bidrar det till elevernas psykiska välbefinnande: “När nån frågar ‘amen hur mår du då’ säger man ju bra för att man vill ju va artig ‘ja men jag mår jättebra...’ det är komplicerat man får inte bara tvinga alla att prata... man får nog egentligen bara jobba på det och liksom... skapa förtroende bygga broar, och sådär liksom”. Eleverna tog också upp vikten av ett klimat där man vågar be om hjälp och för att det ska bli möjligt behöver vuxna signalera att de finns tillgängliga: “det är ju många som ifall de mår dåligt inte liksom vågar be om hjälp... så därför är det ju bra att liksom lärare och sånt, vaktere, verkligen pratar med sina elever och kommunicerar och liksom kollar till att de mår bra och sånt för att det tror jag är jätteviktigt att man känner att man har hjälp ifall att man behöver det”.

Jag känner mig trygg och sedd

Elevers erfarenheter av psykisk hälsa och deras förslag på hur psykisk hälsa kan främjas i skolan visar på behovet av att känna sig trygg och sedd. Detta beskrivs i sub-teman; *De vuxna ansvarar för en struktur som gör mig väl, Jag kan lita på att vuxna agerar när det behövs* och *Mina förmågor och idéer uppskattas och tas till vara*.

De vuxna ansvarar för en struktur som gör mig väl

De erfarenheter eleverna delar med sig av visar att de mår väl av att uppleva vuxet ansvarstagande. Exempelvis när vuxna bidrar med en struktur som genomsyrar skolans hela organisation för att göra inlärningsmiljön lugn och trygg. Eleverna vill veta vad som kommer att hända. De efterfrågar en struktur med variation, stimulerande undervisning och utrymme för återhämtning. Eleverna beskriver lärare som hjälper den enskilda eleven såväl som hela skolklassen att prioritera. På så sätt förhindras att elever lägger allt ansvar på sig själva för hur det går i skolan. Genom att de vuxna inte bara tar ansvar för undervisningssituationer utan även för utvecklingen av relationer mellan elever och mellan lärare och elever, kan också raster och luncher var trygga delar av skoldagen. Eleverna upplever då att de kan räkna med de vuxna.

Eleverna beskriver stödstrukturer som minskar oro och ökar psykiskt välbefinnande. En skoldag där tillgången till stöd finns bidrar till trygghet. Tillgången till stöd handlar om att få uttrycka sig och att få erkännande för det stöd de behöver. Det kan handla om tillåtelse att ha sin mobiltelefon för att inte känna sig ensam under rasterna. Genom att veta att stöd finns och att deras behov kommer att bli tillfredsställda under skoldagen kan eleven lägga energin på att lära.

De vuxna gör något för att hjälpa mig

Elevers erfarenheter av psykiska hälsa i skolan pekar på vikten av vuxna med kunskap och handlingsförmåga. Tillgången till vuxna som kan och vill hjälpa skapar trygghet och tillförsikt. Det är viktigt att vuxna är tillgängliga, lyssnar, ser eleverna och deras behov och aktivt vidtar åtgärder för att främja deras psykiska hälsa under skoldagen. Eleverna uppskattar att läraren gör något för att skapa goda relationer mellan eleverna, främja interaktion och samarbete: *”Lärarna skulle strukturera klassrumsuppgifterna så att eleverna arbetar tillsammans och interagerar med varandra, och att de leker tillsammans på rasterna”*. Eleverna beskriver situationer där de vågat ta upp svåra saker med vuxna i skolan och att de fått hjälp att hantera situationen: *”Då sa vi det här till våran lärare för att vi visste inte vad vi skulle göra... då hjälpte hon oss då gick hon och pratade med den här killens lärare... För att jag tror de började prata med killen till slut. Så hade vi ett samtal mellan liksom där... till och med killens föräldrar kom in och så liksom... fick han berätta vad han hade gjort och vi var med och så liksom ja det var en stor grej så det va ju ändå... bra att liksom lärarna hjälpte till där verkligen”*.

Mina förmågor och idéer uppskattas och tas till vara

Elevernas erfarenheter visar att de mår bra när deras förmågor och idéer uppmärksammas och tas tillvara av vuxna i skolan. När de upplever att vuxna tror på deras förmåga skapar det motivation och tilltro: ”... till matematiklektioner gick jag för min lärare så att jag kunde lyckas om jag faktiskt försökte.” På detta sätt bidrar de vuxna till att de känner sig respekterade och motiverade. Enligt eleverna mår de bra av att vara där för varandra och kunna räkna med andra för att få eller ge en hjälpande hand och att ha någon att dela livets utmaningar med. Att vara betydelsefull för och uppskattad av någon annan gör eleverna väl. Eleverna lyfter fram idéer för hur psykisk hälsa kan främjas i skolan; till exempel att “*alla elever har rätt att leka*”, att man ska “*respektera varandra*”, “*bevara hemligheter*” och “*ha kul tillsammans*”. Rätten att få komma till tals upplevde eleverna är viktigt och att deras bidrag tas tillvara på ett uppskattande sätt.

Diskussion

Enligt resultatet pekar elevernas förslag på en rad aspekter på organisations-, grupp- och individperspektiv som påverkar deras psykisk hälsa. De efterfrågar en skolorganisation där skolpersonal är tillgänglig för dem, skoldagen är välstrukturerad och det finns en god kunskap om elevers behov, i synnerhet när det gäller psykisk hälsa. Organisationen behöver genomsyras av en kultur som präglas av öppenhet vad gäller psykisk ohälsa och psykisk hälsa. Det vill säga en kultur där olika normer om hur eleven förväntas vara inte begränsar deras möjligheter att må bra, utan tvärtom främjar deras hälsa och välbefinnande. Detta tolkar vi i enighet med världshälsoorganisationen (WHO, 2007) som att det inte råder något motsatsförhållande mellan att korrigera det som inte fungerar i skolan och att stärka det som främjar elevers psykiska hälsa. Den öppenhet inom skolorganisationen som eleverna beskriver ligger i linje med det som brukar benämnas ”hela-skolan-strategin” (Rowling, 2010; Weare, 2000) där utgångspunkten är att hälsa och lärande ska vara ett sammanhållet uppdrag beroende av varandra. Vi har medvetet antagit ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 2005) i denna artikel, dock framkom det i materialet flera exempel på problemområden eller något eleverna saknade, exempelvis avsaknad av ett öppet skolklimat eller en organisation som på olika sätt avfärdade elevers psykiska ohälsa. Skolan har enligt Skollagen (SFS, 2010:800) ett hälsofrämjande uppdrag, trots det präglas verksamheten många gånger av att korrigera det som inte fungerar (Hjörne, Hylander & Skott, 2018), istället för att stärka det som främjar eleven och att vuxna inte ser eleven som medaktör. Flera tidigare studier visar att elever mycket väl kan involveras i skolans hälsofrämjande arbete (Bergmark & Kostenius, 2017; Gillander Gådin et al., 2011). I en systematisk lit-

teraturgenomgång, av Griebler och Nowak (2011) framgår att elevers inflytande bidrar till att förbättra organisatoriska aspekter i skolan, såväl skolkulturen som den fysiska miljön. Elever som upplever sig delaktiga i klassrummet har visat sig i mer än dubbelt så hög grad rapportera om en självupplevd god psykisk och kognitiv hälsa än de elever som upplever en låg grad av delaktighet (Warne et al., 2017). Delaktighet och inflytande är också kärnprinciperna i hälsofrämjande arbete (Rootman et. al., 2001) och en av de viktigaste nyckelfaktorerna i hälsofrämjande skolutveckling (Clift & Bruun Jensen, 2005). Stöd för detta finns till exempel i läroplan för grundskolan, föreskoleklassen och fridtidshemmet där Skolverket (2018) tydliggör att ”elever ska ges inflytande över utbildningen. De ska fortlöpande stimuleras att ta aktiv del i arbetet med att vidareutveckla utbildningen och hållas informerade i frågor som rör dem” (s.13). Genom att involvera eleverna ökar också möjligheten att främja deras hälsolitteracitet (Sørensen et al., 2012), att förstå hur hälsa skapas och att även kunna överföra detta i olika kontexter, något som kan gagna dem i ett framtida vuxenliv.

Resultatet, relaterat till gruppnivå, visar att eleverna vill bli lyssnade till för att bygga goda relationer och för att åstadkomma förändring som de har inflytande över. Samtidigt förväntar de sig att de vuxna tar ansvar för att skolan är en hälsofrämjande miljö där de får stöd i relationerna med såväl andra elever som med de vuxna. Trygga och positiva relationer har visat sig ha stor betydelse för elevers motivation för skolan (Wentzel, 1998). Resultatet synliggör elevers förslag på en skola där goda relationer är basen för att möjliggöra att både hälsa och lärande främjas. Detta ligger också i linje med den ovan nämnda ”hela-skolan-strategin” (Rowling, 2010; Weare, 2000). Eleverna beskriver inte endast relationer mellan elev-lärare utan mellan *alla* personer som vistas i skolan oavsett ålder, profession eller uppdrag. Vikten av samverkan mellan den pedagogiska personalen och elevhälsans personal är enligt resultatet en avgörande aspekt av vuxnas ansvar för hälsofrämjande relationer. Detta är i linje med Hylander och Guvå (2017) och Rising Holmström et al. (2013) som framhåller vikten av goda villkor för ett framgångsrikt samarbete mellan olika yrkeskategorier i skolan. Stöd för detta finns i den vägledning för elevhälsan, som författats av Skolverket och Socialstyrelsen (2016), vilken tydliggör en rad exempel på samarbeten mellan olika professioner i skolan, mellan skolformer och aktörer utanför skolan. De framhåller *”tre grundläggande förutsättningar för en väl fungerande samverkan, de så kallade ’tre S:en’: styrning, struktur och samsyn”* (s. 71) som rektor har särskilt ansvar för. Förutom att rektor har stöd från skolchefen, krävs en ömsesidig förståelse mellan utbildnings- och hälsosektorn, utbildad personal och politisk vilja för att hälsofrämjande skolor ska bli framgångsrika (Young et al., 2013).

Resultatet, med fokus på individnivå, visar att eleverna efterfrågar att få vara medskapare i det dagliga skolarbetet, möjlighet att påverka frågor som rör deras

lärande och hälsa. Detta ger en bild av att det finns andra behov än att skolan arbetar med manualbaserade program för hälsa, utan att för den skull förringa en del av dessa programs effekter. När eleverna själva får identifiera sina behov, beskriver de en skolmiljö med tillgång till fysiska platser i skolan och möten med vuxna som är kopplade till deras hälsa och förmåga att lära sig. De beskriver också en önskan om en tydlig struktur där de vet vad de kan förvänta sig när de kommer till skolan. Elevernas erfarenheter tyder på att fysiska, mentala, sociala och existentiella dimensioner av hälsa påverkar deras lärande. Detta talar för att ett holistiskt förhållningssätt där olika dimensioner av hälsa överlappar vilket kan vara framgångsrikt i hälsofrämjande arbete i skolan (Fetro, 2010). Kickbusch (2012) hävdar att hälsolitteracitet inte endast handlar om faktakunskap utan att utveckla en handlingsberedskap för att främja sin egen och andras hälsa. Vidare menar hon att hälsolitteracitet måste ses som en del av ett livslångt lärande, vilket det också finns stöd för i läroplanen eftersom hälsokunskap är en del i skolans uppdrag (Skolverket, 2018).

En tydlig röd tråd som genomsyrar alla aspekter på organisation-, grupp- och individnivå är delaktighetsskapande processer som elevinflytande och samverkan mellan olika professioner. Skollagen (2010:800) 25§ anger att "*Elevehälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevehälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas.*" I en studie av elevhälsoteamets arbete fann Hjörne et al. (2018) att många skolor ännu har en lång väg kvar innan det hälsofrämjande perspektivet införlivats i pedagogiken, ännu så tolkas det hälsofrämjande uppdraget som hörande till hälsoområdet och eleven ses som bärare av problemen. Det salutogena perspektivet omfattar såväl empowerment, demokrati, kritisk hälsolitteracitet, delaktighet och inflytande (Bruun Jensen et al., 2017). En välkänd modell för delaktighet presenterades av Hart (1992), vidareutvecklad av Shier (2001). Den beskriver fem olika steg där delaktighet utvecklas från möjligheten att komma till tals till möjligheten att medverka i skolans utvecklingsarbete. Kortfattat kan dessa steg innefatta; *Steg 1* - Vuxna lyssnar på barn och unga och informerar dem om deras roll i samtalet så de kan avgöra om de vill delta. *Steg 2* - Vuxna stödjer barn och unga för att de ska komma till tals. *Steg 3* - Barn och ungas åsikter beaktas av vuxna. *Steg 4* - Barn och unga är delaktiga i beslutsprocesser tillsammans med möjliggörande vuxna. *Steg 5* - Barn och unga delar makt och ansvar med vuxna i gemensamt beslutsfattande. (Hart, 1992; Shier, 2001). Dessa steg kan jämföras med resultatet i denna artikel som visar att delaktighet behövs tydligt organiseras och möjliggörs för eleverna på såväl organisations-, grupp- som individperspektiv.

Resultatet i denna artikel synliggör också en komplex bild av elevernas berättelser om en skola där psykisk hälsa främjas vilket förutsätter att förståelse,

kunskap och öppenhet för psykisk ohälsa är centrala. Vi upprepar orden yttrade av Young (2019), en universitetsstudent och medlem av International Initiative for Mental Health Leadership: ”*Det viktigaste budskapet jag har är att det är dags att prata om psykisk hälsa redan idag [...] normalisera samtal om psykisk hälsa, att vi alla har svängningar i vår hälsa och att vi ibland behöver extra stöd när vi kämpar*” (s.75) [översättning]. Detta uttalande reflekterar en del av resultatet som tydliggör elevernas erfarenheter av vikten av att föra in samtal om hur vi mår psykiskt för att få kunskap om psykisk ohälsa och på så sätt öka förutsättningarna att främja psykisk hälsa. Kunskap om hälsa och handlingsberedskap för att främja sin egen och andras hälsa är Sørensen et al.’s (2012) definition av begreppet hälsolitteracitet. Forskning visar att elever med hög hälsolitteracitet mår bättre, presterar bättre i skolan och har planer att studera vidare i högre grad än de elever som har låg hälsolitteracitet (Paakari et al., 2019). Hälsöfrämjande arbete generellt, och specifikt det systematiska kvalitetsarbetet i skolan med ambition att nå alla elever och göra dem delaktiga i processen, kan göra en positiv skillnad för barn och elever i skolan (Warne et al., 2017; Barnombudsmannen, 2020). Framgångsrik hälsöfrämjande skolutveckling kan möjliggöra ökad hälsolitteracitet, jämlikhet och social rättvisa (Kostenius & Bergmark, 2016; Paakari et al., 2019).

Slutligen vill vi lyfta upp den vidden av hälsans bestämningsfaktorer som finns i skolan beskrivna av bland andra Världshälsoorganisationen (WHO, 2008, 2013) och som också eleverna i viss mån gav uttryck för. En risk med att anta ett hälsöfrämjande förhållningssätt är att ställa hälsöfrämjande å ena sidan och sjukdomsförebyggande och åtgärdande arbete å andra sidan mot varandra vilket ger ett dikotomt och svartvitt perspektiv på psykisk hälsa och ohälsa. Dock handlar ett hälsöfrämjande förhållningssätt i praktiken inte om att ignorera problem och utmaningar utan istället att identifiera styrkor och resurser för att finna möjliga lösningar på problemen (Ghaye et al, 2008). Ännu en risk med ett hälsöfrämjande förhållningssätt är om man lämnar åt individen själv att ta ansvar för sin egen hälsa vilket kan förstärka kravet på och bilden av att alltid vara hälsosam och lyckad. Den enskilda eleven kan oförtjänt belastas med en outtalad ”skyll dig själv”-mentalitet och skolans kompensatoriska uppdrag och ansvar för lärmiljön därmed förminskas (Kostenius & Nyström, i tryck). Gillies (2011) höjer också ett varnande finger för skolprogram som införs på bred front med syfte att lära elever om exempelvis självmedvetenhet, hantera känslor och öva sociala färdigheter. Vidare pekar hon på att universella metoder riskerar att misstolka socialt och kulturellt inbäddade skillnader och patologiserar vissa elever i processen. Vi menar i enighet med Simovska (2008) att det är skillnad på att ”lära” elever ett hälsosamt beteende och låta eleverna delta i medskapande processer, få komma tals, dela med sig och reflektera över sitt eget och andras beteende. Att nyckeln är empowerment, det vill säga elevers rätt att komma

till tals och vara delaktig i beslut för att påverka skolmiljön, blir tydlig när vi hörsammar eleverna i denna studie när de beskriver hur skolan kan bli en hälsofrämjande plats och att det är hälsofrämjande i sig (jf. WHO,1986; 2018).

Vi vill understryka i linje med Bergnehr och Zetterqvist Nelson (2015) att interventioner i skolmiljö kräver ett kritiskt och såväl som elevorienterat förhållningssätt med fokus på att barn och unga - precis som vuxna - i allt högre grad bör betraktas som medskapare som har rätt att komma till tals i frågor som berör dem. Elevers behov och vilja att vara medskapare är givetvis varierande och universella metoder med ett slags "one size fits all" kan riskera att inte ge utrymme för att möta eleverna där de är.

Antalet artiklar i denna sekundäranalys är begränsat och har medvetet valts ut av huvudförfattarna för respektive artikel, med de andra författarnas godkännande. Denna selektion har förstås sina begränsningar i jämförelse med en systematisk litteraturgenomgång men också styrkan att författarna känner sitt material väl och har tillgång till den data som ligger till grund för analysen. Det bör också beaktas att de studier som ligger till grund för analysen består av elever från glesbygd och mindre städer varför detta kan påverka resultatets överförbarhet. Oavsett detta argumenterar vi att elevers möjlighet att komma till tals och bli lyssnad till är oberoende av kontext och är i sig ett sätt att främja psykisk hälsa.

Praktiska tillämpningar

De praktiska tillämpningarna av resultatet för att främja psykisk hälsa i skolan baserat på elevers erfarenheter och förslag inkluderar följande aspekter på organisations-, grupp- och individperspektiv:

1) *När skolan är en hälsofrämjande plats, då har...* skolan antagit ett främjande perspektiv på organisationsnivå med fokus på det som fungerar bra för att förstärka det. Det finns platser, forum och tillfällen att mötas och skapa goda relationer. Skolkulturen tillåter en öppenhet kring psykisk ohälsa och resurser i form av utbildad personal finns att tillgå för att främja psykisk hälsa. Hälsokunskap finns på schemat, för att främja hälsolitteracitet och särskilt för att öka kunskapen om psykisk ohälsa, hur det kan visa sig och vad man kan göra för att hjälpa.

2) *När vuxna tar ansvar för hälsofrämjande relationer, då har...* skolläddningen, skolpolitiker och all personal på skolan, tagit ansvar för att tillhandahålla goda förutsättningar för att bygga och vidmakthålla hälsofrämjande relationer. Dessa relationer omfattar såväl elev-elev, elev-vuxen, vuxen-vuxen. Vuxna, oavsett profession, finns till hands för eleverna och bryr sig om och hjälper när behov uppstår.

3) *När eleven upplever en hälsofrämjande skoldag, då har...* eleverna blivit medskapare i det dagliga skolarbetet och har möjlighet att påverka frågor som rör deras

tema

lärande och hälsa. Under ledning av skolans personal skapas förutsägbara strukturer och positiva förväntningar vilket bidrar med att stärka elevers självförtroende och känslan av att duga som de är.

Tack från författarna

Vi vill börja med att tacka de 76 eleverna som deltog i de fyra studierna och våra medförfattare till dessa studier för att vi fått använda den data vi gemensamt samlat in i en andra analys. Arbetet har fått stöd av Norrbottens Kommuner, Institutionen för hälsovetenskap vid Luleå tekniska universitet och Institutionen för hälsovetenskap vid Mittuniversitet samt Riksbankens Jubileumsfond genom deras finansiering av det nationella Flexitforskarprogrammet.

Referenser

- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Backman, Y., Alerby, E., Bergmark, U., Gardelli, Å., Hertting, K., Kostenius, C. & Öhrling, K. (2012). Learning within and beyond the classroom: Compulsory school students voicing their positive experiences of school. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56 (5) 555-570.
- Barnombudsmannen (2020). Dom tror dom vet bättre. Barnet som rättighetsbärare. Stockholm: Barnombudsmannen.
- Bergnehr, D. & Zetterqvist Nelson, K. (2015). Where is the child? A discursive exploration of the positioning of children in research on mental-health-promoting interventions. *Sociology of health and illness*, 37: 184-197.
- Bergmark, U. & Kostenius, C. (2017). Students' Experiences of Meaningful Situations in School. *Scandinavian Journal of Educational Research*.1-17 DOI: 10.1080/00313831.2016.1258670.
- Bowling, A. (2006). *Measuring health: A review of quality of life measurement scales* Philadelphia: Open University Press.
- Bruun Jensen, B., Dür, W. & Buijs, G. (2017). The Application of Salutogenesis in Schools. In *The Handbook of Salutogenesis* (s. 225-235). Springer. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-04600-6_22
- Burstein, B., Agostino, H. & Greenfield, B. (2019). Suicidal attempts and ideation among children and adolescents in US emergency departments, 2007-2015. *JAMA Pediatrics*, 173(6), 598-600.
- Cavioni, V., Grazzani, I. & Ornaghi, V. (2020). Mental health promotion in schools: A comprehensive theoretical framework. *International Journal of Emotional Education*, 12(1), 65-82.
- Clift, S. & Bruun Jensen, B. (Red.). (2005). *The health promoting school: International advances in theory, evaluation and practice*. Copenhagen: Danish University of Educational Press.
- Collishaw, S. (2015). Annual research review: secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 370-393.
- CRC. (1989). United Nations Conventions on the Rights of the Child. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Eriksson, C. (2019). Mental health trends and the role of the school in adolescent health in the Nordic

- region. Health promotion in school settings. Stockholm: Nordic Welfare Center.
- Fetro, J. (2010). Health-literate youth: evolving challenges for health educators. *American Journal of Health Education*, 41(5), 258-264.
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Psykisk ohälsa bland högskole- och universitetsstudenter kan förebyggas*. Folkhälsomyndigheten: Stockholm/ Östersund.
- Gillander Gådin, K., Weiner, G. & Ahlgren, C. (2011). School health promotion to increase empowerment, gender equality and pupil participation: A focus group study of a Swedish elementary school initiative. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1-17. doi: 10.1080/00313831.2011.621972.
- Gillies, V. (2011). Social and emotional pedagogies: critiquing the new orthodoxy of emotion in classroom behaviour management. *British Journal of Sociology of Education*, 32: 185-202.
- Ghaye, T., Melander-Wikman, A., Kisare, M., Chambers, P., Bergmark, U., Kostenius, C. & Lillyman, S. (2008). Participatory and appreciative action and reflection (PAAR) – democratizing reflective practices. *Reflective Practice*, 9(4)361-397.
- Griebler, U. & Nowak, P. (2011). Student councils: a tool for health promoting schools? Characteristics and effects. *Health Education*, 112(2) 205-132.
- Gustafsson, P., Ljungdahl, S., Ogden, T. & Persson, R.S. (2010). School, Learning and Mental Health: A Systematic Review, The Royal Swedish Academy of Sciences, The Health Committee, Stockholm.
- Hagquist, C. (2015). *Unga in i Norden - psykisk hälsa, arbete, utbildning*. Stockholm: Skolevers psykiska hälsa. Nordic Center for Welfare and Social issues.
- Hart, R. (1992). *Children's participation. From tokenism to citizenship*. Florens: UNICEF International Child Development Centre.
- Heaton, J. (2004). *Reworking Qualitative Data*. London: SAGE Publications Ltd.
- Hjörne, E., Hylander, I. & Skott, P. (2018). Elevhälsoarbete under utveckling. I Partanen, P. (2019). *Hälsa för lärande-lärande för hälsa*. Stockholm: Skolverket.
- Hjörne, E. & Säljö, R. (2013). *Att platsa i en skola för alla*. Lund: Studentlitteratur.
- Hylander, I. & Guvå, G. (2017). Elevhälsa som främjar lärande. Om professionellt samarbete i retorik och praktik. Lund: Studentlitteratur.
- SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Kickbusch, I. (2012). Health literacy: an essential skill for the twenty-first century. *Health Education*, 108(2) 101-104.
- Kostenius, C. & Bergmark, U. (2016). The power of appreciation – an opportunity to promote health literacy in Swedish schoolchildren. *Health Education*, 116 (6) 611-626.
- Kostenius, C., Gabriellsson, S. & Lindgren, E. (2019) Promoting mental health in school - young people from Scotland and Sweden sharing their perspectives. *International Journal of Mental Health and Addiction*. DOI: 10.1007/s11469-019-00202-1.
- Kostenius, C. & Nyström, L. (i tryck). Alla är med! - möjliggörare och medskapare i hälsofrämjande skolutveckling i i Hjörne, E. & Säljö, R. (Red). Elevhälsa och hälsofrämjande skolutveckling i teori och praktik. Stockholm: Gleerups.
- Kostenius, C. & Öhring, K. (2008) 'Friendship is like an extra parachute': Reflections on the way school-

tema

- children share their lived experiences of well-being through drawings. *Reflective Practice*, 9 (1) 23-35
- Kvist Lindholm, S. (2015). The Paradoxes of Socio-Emotional Programmes in School Young people's perspectives and public health discourses. Linköpings universitet, avhandling.
- Lindström, B. & Eriksson, M. (2010). *The hitchhiker's guide to salutogenesis: Salutogenic pathways to health promotion*. Folkhälsan Research Center, Health Promotion Research, (Research Report, 2010:2). Helsinki: Folkhälsan research center.
- Mitra, D. & Serriere, S. (2012). Student voice in elementary-school reform: examining youth development in fifth graders. *American Educational Research Journal*, 49, 743–774.
- OECD. (2013). Mental health and work: Sweden. Organisation for economic co-operation and development. Paris: OECD.
- Paakkari, L., Torppa, M., Paakkari, O., Välimaa, R., Ojala, K. & Tynjälä, J. (2019). Does health literacy explain the link between structural stratifiers and adolescent health? *European Journal of Public Health*, 29(5) 919-924.
- Pitchforth, J., Fahy, K., Ford, T., Wolpert, M., Viner, R.M. & Hargreaves, D.S. (2018). Mental health and well-being trends among children and young people in the UK, 1995–2014: analysis of repeated cross-sectional national health surveys. *Psychological Medicine*, January 29, 2019: [https://doi.org/10.1017 / S003329171800175](https://doi.org/10.1017/S003329171800175).
- Poland, B., Krupa, G. & McCall, D. (2009). Settings for health promotion: An analytic framework to guide intervention design and implementation. *Health Promotion Practice*, 10(4), 505-516. doi: 10.1177/1524839909341025.
- Rowling, L. (2010). Perspectives on school health promotion in the whole school approach. In P. Paulus (Ed.), *Bildungsförderung durch Gesundheit: Bestandsaufnahme und Perspektiven für eine gute und gesunde Schule: Education through the promotion of health*. Budigen, Germany: Juventa Verla Weinheim and Munchen.
- Rising Holmström, M., Asplund, K. & Kristiansen, L. (2013). Promoting a relationship-based health practice: A challenge for school nurses. *British Journal of School Nursing*, 8(1), 30-38.
- Rootman, I., Goodstadt, M., Hyndman, B., D.V., M., Potvin, L., Springett, J. & Ziglio, E. (Eds.). (2001). *Evaluation in health promotion: Principles and perspectives*. Copenhagen: WHO Regional Publications, European Series.
- Salerno, J. P. (2016). Effectiveness of universal school-based mental health awareness programs among youth in the United States: a systematic review. *Journal of school health*, 86(12), 922-931.
- Shier, H. (2001). Pathways to participation: Openings, opportunities and obligations. *Children & Society*, 15, 107-117, doi: 10.1002/CH1617.
- Simovska, V. (2008). Learning in and as participation: A case study from health-promoting schools. I A. Reid, B. Bruun Jensen, J. Nikel och V. Simovska (Eds.), *Participation and learning: Perspectives on education and the environment, health and sustainability*. Copenhagen: Springer.
- Skolverket (2018). Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen och Skolverket (2016). Vägledning för elevhälsan. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf>
- Sørensen, K., Van den Broucke, K., JFullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z. & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12:80. doi:10.1186/1471-2458-12-80

- van Manen, M. (1990). *Researching Lived Experience: Human Science for an Action Sensitive Pedagogy*. London: State University of New York Press.
- Warne, M., Snyder, K., & Gillander Gådin, K. (2013). Promoting an equal and healthy environment: Swedish students' views of daily life at school. *Qualitative health research*, 23(10), 1354-1368.
- Warne, M., Snyder, K. & Gillander Gådin, K. (2017). Participation and support—associations with Swedish pupils' positive health. *International Journal of Circumpolar Health*, 76(1), 1373579.
- Warne, M., Svensson, Å., Tirén, L., & Wall, E. (2020). On Time: A Qualitative Study of Swedish Students', Parents' and Teachers' Views on School Attendance, with a Focus on Tardiness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1430.
- Wasserman, C., Postuvan, V., Herta, D., Iosue, M., Värnik, P. & Carli, V. (2018). Interactions between youth and mental health professionals: The Youth Aware of Mental health (YAM) program experience. *PLoS one*, 13(2), e0191843.
- WHO (1986). The Ottawa charter for health promotion. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>
- WHO (1998). *Health promotion glossary* (No. WHO/HPR/HEP/98.1). World Health Organization.
- WHO (2007). Mental health: strengthening mental health promotion. World Health Organization. <http://mindyourmindproject.org/wp-content/uploads/2014/11/WHO-Statement-on-Mental-Health-Promotion.pdf>
- WHO (2008) Commission on Social Determinants of Health. *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2013). *Review of social determinants and the health divide in the WHO European Region*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO (2018). Global school health initiatives: achieving health and education outcomes. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/global-school-health-initiatives-achieving-health-and-education-outcomes>
- Weare, K. (2000). *Promoting mental, emotional, and social health: A whole school approach*. London: Psychology Press.
- Wentzel, K. R. (1998). Social relationships and motivation in middle school: The role of parents, teachers, and peers. *Journal of educational psychology*, 90(2) 202-209.
- Wright, K. (2015). From targeted interventions to universal approaches: historicizing wellbeing. In K. Wright, and J. McLeod (Eds.). *Rethinking Youth Wellbeing: Critical Perspectives*. Singapore: Springer.
- Wyn, J., Cahill, H., Holdsworth, R., Rowling, L. & Carson, S. (2000). MindMatters, a whole-school approach promoting mental health and wellbeing. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(4), 594-601.
- Wyn, J. & Woodman, D. (2006). Generation, youth and social change in Australia. *Journal of Youth Studies*, 9(5), 495-514. doi: 10.1080/13676260600805713.
- Young, B. (2019). In Hertzberg's *Give young people a voice. Adolescent health in the Nordic region. Health promotion school settings*. Stockholm: Nordic welfare center.
- Young, I., St Leger, L. & Buijs, G. (2013). *School health promotion: Evidence for effective action. Background Paper SHE Factsheet, 2*: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/she-factsheet2-background-paper-school-health-promotion-evidence.pdf>