

Främjande av psykisk hälsa i skolan

Lärares definitioner, arbetssätt och upplevelser

Charlotta Friman

Magisteravhandling i pedagogik

Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier

Åbo Akademi

Vasa 2016

Abstrakt

Författare	Årtal
Friman, Charlotta	2016
Arbetets titel	
Främjande av psykisk hälsa i skolan Lärares definitioner, arbetssätt och upplevelser	
Opublicerad avhandling i pedagogik för pedagogie magisterexamen.	
Vasa: Åbo Akademi. Fakulteten för pedagogik och välfärdsstudier.	Sidantal: 68
Referat	
<p>Det övergripande syftet med min avhandling är att undersöka lärares syn på psykisk hälsa. Utgående från syftet har följande forskningsfrågor utarbetats:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hur definierar lärare begreppet psykisk hälsa?2. Hur arbetar lärare för att främja den psykiska hälsan hos elever?3. Hur upplever lärare det främjande arbetet? <p>Utgående från syftet valdes en fenomenografisk forskningsansats. Kvalitativa intervjuer användes som metod för att samla in datamaterialet. Respondenterna är fem lärare som är verksamma i årskurs 1–6.</p> <p>Undersökningens resultat visar att lärarna har en ganska homogen definition på vad psykisk hälsa är. Lärarna främjar elevernas psykiska hälsa genom olika främjande program, främjande av relationer mellan eleverna, genom att vara uppmärksamma och konsekventa som lärare, träning av social kompetens och ett gott samarbete mellan hemmet och skolan. Lärarna upplever det främjande arbetet som en viktig och utmanande och till viss del givande del av skolvardagen.</p>	
Sökord / indexord	
psykisk hälsa, främja, elever mielenterveys, edistää, oppilaat mental health, promote, pupils	

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Bakgrund	1
1.2 Syfte och forskningsfrågor	3
1.3 Avhandlingens disposition	4
2 Psykisk hälsa.....	5
2.1 Psykisk hälsa	5
2.2 Psykisk ohälsa	6
2.3 Psykisk hälsa i Finland	7
2.4 Psykisk hälsa under barndomen	8
2.5 Psykisk hälsa i skolan.....	9
3 Främjande av psykisk hälsa.....	13
3.1 Främjande av psykisk hälsa.....	13
3.2 Riskfaktorer	15
3.3 Skyddsfaktorer.....	16
3.4 Främjande av psykisk hälsa i skolan	17
3.4.1 Läroplanens mål.....	17
3.4.2 Skolans roll	19
3.4.3 Främjande program.....	21
3.4.4 Lärarens roll.....	24
4 Forskningsansats, metod och material	27
4.1 Syfte och forskningsfrågor	27
4.2 Fenomenografisk forskningsansats och kvalitativ metod	27
4.3 Intervju som datainsamlingsmetod.....	29
4.4 Val av respondenter.....	31
4.5 Undersökningens genomförande	31

4.6 Bearbetning och analys av data	32
4.7 Reliabilitet, validitet och etik	34
4.7.1 Reliabilitet.....	35
4.7.2 Validitet	36
4.7.3 Etik.....	37
5 Resultatredovisning	39
5.1 Bakgrundsinformation om respondenterna	39
5.2 Lärares definitioner av begreppet psykisk hälsa	40
5.3 Lärares arbetsätt för att främja elevernas psykiska hälsa.....	42
5.4 Lärares upplevelser av det främjande arbetet.....	49
6 Diskussion	54
6.1 Resultatdiskussion	54
6.1.1 Lärares definition av begreppet psykisk hälsa.....	54
6.1.2 Lärares arbetsätt för att främja elevernas psykiska hälsa.....	55
6.1.3 Lärares upplevelse av det främjande arbetet.....	58
6.2 Metoddiskussion.....	59
6.3 Förslag till fortsatt forskning	60
Litteraturförteckning.....	62
Bilagor	

Tabeller

Tabell 1: Presentation av respondenter	39
Tabell 2: Lärares definitioner av begreppet psykisk hälsa.....	40
Tabell 3: Lärares arbetssätt för att främja elevernas psykiska hälsa	43
Tabell 4: Lärarnas upplevelse av det främjande arbetet.....	50

1 Inledning

I detta kapitel beskrivs bakgrunden till valet av forskningsområde. Undersökningens syfte och forskningsfrågor introduceras och avhandlingens fortsatta struktur presenteras.

1.1 Bakgrund

Psykisk ohälsa är, enligt Världshälsoorganisationen WHO (2015), ett av de största folkhälsoproblemen i Europa om man ser till prevalens¹, sjukdomsbörda och funktionshinder. Psykisk ohälsa i form av depression, ångest och schizofreni är den största orsaken till funktionshinder och förtidspension i många europeiska länder och en stor börda för ekonomin. Psykisk ohälsa påverkar uppskattningsvis över en tredjedel av Europas befolkning varje år. De mest vanliga formerna är depression och ångest. Främjande av psykisk hälsa och förebyggande och behandling av psykisk ohälsa är två av grundpelarna i arbetet för att förbättra livskvaliteten, välbefinnandet och produktiviteten för individer, familjer och arbetare. Att främja den psykiska hälsan och att förebygga psykisk ohälsa hos individen bidrar till ökad resiliens² för hela samhället. (WHO, 2015, s. 1–2, 13.)

Människor som drabbats av psykisk ohälsa drabbas oftare av funktionsnedsättning och för tidig död än personer med god psykisk hälsa. Personer som lider av svår depression och schizofreni har 40–60% större risk att dö i förtid om man jämför med den övriga befolkningen. Själv mord är den näst vanligaste dödsorsaken bland unga människor i världen. Kostnaderna för de globala följderna av psykisk ohälsa uppskattas uppgå till 16,3 miljoner dollar mellan 2011 och 2030. (WHO, 2013, s. 6–7.)

¹ Prevalens innebär den andel av befolkningen som vid en viss tidpunkt har en viss sjukdom (Nationalencyklopedin).

² Begreppet resiliens innefattar individuella kapaciteter, beteendemönster och skyddande processer som individen använder för att anpassa sig till och överkomma svårigheter eller risker (Ungar, 2005). I studier om individuell utveckling beskrivs resiliens som en sorts fenomen där individer visar positiv anpassning och utveckling trots att de varit utsatta för risk. (Masten, Cutuli, Herbers & Reed, 2009, s. 118.)

PISA-resultaten från år 2012 (OECD, 2013) visar att finländska elever fortfarande är bland de bästa i världen på traditionella skolämnena som matematik, läsning och skrivning. Trots detta uppger bara 67 % av de finländska eleverna att de trivs i skolan. Finland ligger alltså nästan tio procent under genomsnittet för OECD-länderna och hela 29 % efter Indonesien där 96 % av eleverna uppger att de trivs i skolan.

De faktorer som enligt OECD (2013) gör att eleverna trivs i skolan är positiva relationer till kamrater, känslan av att tillhöra en social grupp och att känna sig trygg i skolan. Brist på samhörighet kan ha stor negativ inverkan på elevernas självbild, på hur nöjda de är med livet i allmänhet och på deras vilja att lära sig och att anstränga sig i studierna. En känsla av tillhörighet är också en viktig del av skoltrivseln. Finländska elevers känsla av tillhörighet har försämrats tydligt mellan 2003 och 2012. Relationen mellan lärare och elev har också en stor inverkan på hur mycket eleverna engagerar sig i skolan. Denna relation har i sin tur inverkan på elevernas känsla av tillhörighet. En god relation till läraren anses ge förutsättningar för att eleven ska känna sig sedd och inkluderad i gruppen. (OECD, 2013.)

De senaste åren har de hälsofrämjande insatserna fått allt större betydelse, vilket har lett till förändringar inom primärvården. Onnela m.fl. (2014) menar dock att det krävs ännu större förändringar för att gå vidare från det problemorienterade tankesätt som nu dominerar till en mera positiv attityd där fokus ligger på främjande av god psykisk hälsa. Institutet för hälsa och välfärd (2016) hävdar att en god och fungerande hälsovård inte automatiskt är en garanti för en god psykisk hälsa bland befolkningen. Eftersom den psykiska hälsan påverkas av faktorer i det dagliga livet, till exempel på arbetsplatsen eller i skolan, är det i vardagen som förändringar måste ske. Genom att påverka det dagliga livet kan alla människors psykiska hälsa främjas.

Skolan och elevernas psykiska hälsa är beroende av varandra. Psykisk ohälsa påverkar elevernas lärande negativt, medan en god psykisk hälsa främjar lärande. En otrygg lärandemiljö där eleverna inte får tillräckligt med stöd har en negativ inverkan på skolgången och den psykiska hälsan, medan ett gott klassrumsklimat och en engagerad lärare kan verka som hälsofrämjande faktorer. (Gustafsson, 2009, s. 57–58; Lindblad, 2013, s. 241.)

Hälften av alla som drabbas av psykisk ohälsa insjuknar före fjorton års ålder. (WHO, 2013, s. 16.) Detta innebär att de främjande insatserna borde sättas in under barndomen

och tidiga tonår, för att få största möjliga effekt. Här spelar skolan en stor roll, eftersom barn i den åldern tillbringar en stor del av sin vardag i skolmiljö. Även om problemen kanske blir tydligare efter övergången till årskurs sju, betyder det inte att psykisk ohälsa endast är begränsat till högstadiet. Eleverna drabbas också i de yngre klasserna.

Jag är personligen intresserad av psykologi och har därför läst specialpedagogik som kort biämne och grundstudier i utvecklingspsykologi som valbara studier. Både i min barndom och i vuxen ålder har jag kommit i kontakt med personer som drabbats av psykisk ohälsa och det har väckt mitt intresse för det främjande arbetet.

De lärare som barnen kommer i kontakt med dagligen bär på ett stort ansvar för elevernas välmående. Som blivande klasslärare är jag intresserad av att undersöka hur lärare kan främja den psykiska hälsan hos eleverna. Jag är speciellt intresserad av hur främjandet av psykisk hälsa sker kontinuerligt i elevernas skolvardag. Jag vill ta reda på hur lärare definierar psykisk hälsa, arbetar främjande samt hur de själva upplever arbetet med att främja elevernas psykiska hälsa.

1.2 Syfte och forskningsfrågor

Det övergripande syftet med min avhandling är att undersöka lärares syn på psykisk hälsa. Utgående från syftet har följande forskningsfrågor utarbetats:

1. Hur definierar lärare begreppet psykisk hälsa?
2. Hur arbetar lärare för att främja den psykiska hälsan hos elever?
3. Hur upplever lärare det främjande arbetet?

1.3 Avhandlingens disposition

Avhandlingen består av sex kapitel som är indelade i underkapitel. I kapitel ett beskrivs bakgrunden till valet av forskningsområde. Syfte och forskningsfrågor samt avhandlingens fortsatta upplägg presenteras.

Kapitel två och tre är teorikapitel. I kapitel två ges olika definitioner på begreppen psykisk hälsa och psykisk ohälsa. Sedan beskrivs situationen för den psykiska hälsan i Finland idag, psykisk hälsa under barndomen och psykisk hälsa i skolan. I kapitel tre ligger fokus på främjande av psykisk hälsa. Först beskrivs det främjande arbetet ur ett generellt perspektiv. Risk- och skyddsfaktorer tas upp och till sist behandlar jag teoretiska perspektiv på hur man främjar den psykiska hälsan i skolan.

I det fjärde kapitlet repeteras syftet och forskningsfrågorna innan jag presenterar min forskningsansats, intervju som datainsamlingsmetod, val av respondenter, undersökningens genomförande samt analys av data. Kapitel fyra avslutas med en redogörelse för begreppen reliabilitet, validitet och etik samt en beskrivning av hur dessa tre har tagits i beaktande i undersökningen.

I kapitel fem beskrivs bakgrundsinformation om respondenterna innan undersökningens resultat presenteras utgående från forskningsfrågorna.

I det sista och sjätte kapitlet diskuteras undersökningens resultat och den kvalitativa intervjun som metod och dessutom ges förslag till fortsatt forskning.

2 Psykisk hälsa

I detta kapitel presenteras olika definitioner på psykisk hälsa och psykisk ohälsa. Den psykiska hälsan beskrivs utifrån ett nationellt perspektiv och den psykiska hälsans utveckling och betydelse under barndomen behandlas. Kapitlet avslutas med en beskrivning av psykisk hälsa i relation till skolan.

2.1 Psykisk hälsa

Psykisk hälsa kan definieras på många olika sätt. Begreppet omfattar mera än endast avsaknad av psykisk ohälsa (Ottosson, u.å.). WHO (2013) definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av välmående i vilket individen är medveten om sina egna förmågor, kan hantera motgångar i livet, arbeta produktivt och framgångsrikt och vara en aktiv deltagare i samt bidra till samhället. För barn innebär detta till exempel att ha en positiv självbild, förmåga att hantera tankar och känslor, förmåga att skapa sociala relationer samt att kunna njuta av livet (Hannukkala & Salonen, 2008, s. 7; WHO, 2013, s. 6). Den psykiska hälsan hos barn och ungdomar innefattar självkänsla, en trygg identitet och en känsla av att vara värdefull samt att kunna utvecklas, anta utmaningar och använda sig av kulturella resurser (Allodi, 2010).

Psykisk hälsa inkluderar emotionellt, psykiskt och socialt välmående. Den har en inverkan på individens tankar, känslor och handlingar. Den psykiska hälsan påverkar individens förmåga att hantera stress, att skapa relationer och att ta beslut (US Department of Health and Human Services, u.å.). Den psykiska hälsan anses influera individens, samhällets och landets mänskliga, ekonomiska och sociala kapital genom att stärka välfärden, funktionsförmågan och verka som motståndskraft vid motgångar (Heiskanen, Salonen, Kitchener & Jorm, 2002).

Begrepp och faktorer som indikerar positiv psykisk hälsa är inte lika många och tydligt definierade som symptomen för psykisk ohälsa. Några av de begrepp som används när man beskriver positiv psykisk hälsa hos individen är känsla av delaktighet, självkänsla,

självvärdering, autonomi, självuppfattning och kontroll (Allodi, 2010). Enligt WHO (2014) är psykisk hälsa och välmående grundläggande för vår förmåga att som kollektiv och individer tänka, känna, interagera med andra och njuta av livet. Psykisk hälsa ger enligt WHO (2015, s. 3) en grund för resiliens, positiv framtidssyn och anpassningsförmåga. När den sociala och ekonomiska pressen är stor är det viktigt att främja välbefinnandet och den psykiska hälsan, speciellt för de mest utsatta grupperna³ i samhället.

Heiskanen m.fl. (2002) menar att orsaken till att psykisk hälsa är så svårt att definiera beror på den stora mängd faktorer som påverkar den. Faktorer som påverkar den psykiska hälsan är individuella faktorer, till exempel gener och arv, social växelverkan, strukturella samhälleliga faktorer och kulturella värden. Dessa faktorer har alla en inverkan på den psykiska hälsan. (Heiskanen, m.fl., 2002.)

2.2 Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp som kan användas på olika sätt beroende på sammanhanget. WHO (2013) använder termen “mental illness” för att beskriva en mängd av psykiska störningar och beteendestörningar som orsakar en stor sjukdomsburda. Till dessa räknas bland annat depression, bipolaritet, schizofreni, ångestsyndrom, demens, substansbrukssyndrom, intellektuell funktionsnedsättning samt utvecklings- och beteendestörningar som oftast uppstår i barndomen eller i tonåren, till exempel autismspektrumstörning. BRIS (2012, s. 15) definierar psykisk ohälsa som *subjektivt upplevda, självrapporterade besvär som inte kan anses tillhöra den normala tonårsutvecklingen*. Enligt BRIS (2012) kan psykisk ohälsa utvecklas till psykisk sjukdom, de är alltså inte likvärdiga begrepp.

Socialstyrelsen (2013) menar att begreppet psykisk ohälsa kan användas både för psykiska sjukdomar, som depression eller schizofreni och för lindrigare psykiska besvär som nedstämdhet eller oro. Dessa lindrigare besvär kan vara tunga för individen i var-

³ Termen “utsatta grupper” används för att hänvisa till individer eller grupper av individer som är sårbara på grund av de situationer och den omgivning som de utsätts för (WHO, 2013, s. 6).

dagen, men detta betyder inte att en diagnos kan ställas eller att behandling är nödvändigt. Psykisk sjukdom är psykisk ohälsa som tar sig sådana uttryck att en diagnos kan ställas utgående från de kriterier som finns. Psykisk ohälsa kan inkludera både lindriga besvär och allvarigare former av psykisk sjukdom. (Socialstyrelsen, 2013.)

2.3 Psykisk hälsa i Finland

Psykisk ohälsa räknas till en av de stora folksjukdomarna i Finland tillsammans med cancer och hjärt- och kärlsjukdomar (Statistikcentralen, 2014a). Folksjukdomar inverkar på arbetsförmågan och har därför stor betydelse för nationalekonomin. Folksjukdomarna är ofta förekommande och vanliga mortalitetsorsaker (Statistikcentralen, 2014a). Ungefär en fjärdedel av Finlands befolkning har symptom på psykiska sjukdomar (Pirkola & Sohlman, 2005).

År 2014 utbetalades 3,6 miljoner sjukdagpenningar i Finland, endast på grund av psykiska sjukdomar och syndrom (FPA, 2015). De vanligaste diagnostiserade psykiska sjukdomarna i landet är depression, ångestsyndrom och psykiska symptom som är sammankopplade med alkoholmissbruk. Depression och ångestsyndrom är mera vanligt förekommande hos kvinnor, medan psykisk ohälsa relaterad till alkoholbruk är vanligare hos män (Pirkola & Sohlman, 2005).

Den största delen (cirka 70 %) av de finländska barnen och ungdomarna mår bra. Samtidigt visar undersökningar att de resterande 30 % av barnen och ungdomarna mår allt sämre. Psykisk ohälsa drabbar också allt yngre barn. (Hannukkala & Salonen, 2008, s. 14.)

Det finns inte så mycket tillgänglig statistik över den psykiska hälsan hos finländska barn, men Institutet för hälsa och välfärd (2015) har publicerat statistik över hur många personer som fått ersättning för kostnaderna för antidepressiva läkemedel är för olika åldersgrupper inom Finlands befolkning. Dessa siffror berättar en del om hur också barn drabbas av psykisk ohälsa och hur dessa siffror har ökat under de senaste åren. Användningen av antidepressiva läkemedel ökar dock för varje åldersgrupp och är som högst för personer över 64 år. Nedan följer en mera detaljerad redogörelse för användningen

av antidepressiva läkemedel i olika åldersgrupper, för att ytterligare tydliggöra hur situationen ser ut i Finland i dag.

I exakta siffror såg situationen ut på följande sätt år 2014: Under året fick 595 barn under tolv år ersättning för antidepressiva läkemedel i Finland. Två år tidigare var antalet nere på 528. I åldersgruppen 13–17 har 2 % fått ersättning för antidepressiva, vilket motsvarar 5909 personer. Bland 18–24-åringarna är procenten 5,9, det vill säga 27717 personer. Hos den del av befolkningen som är mellan 25 och 64 år ligger procenten på 9,4, vilket innebär 266498 personer. Procenten stiger ytterligare i den sista åldersgruppen, 65 år och äldre, till 11,5%. Detta motsvarar 125510 personer. (Institutet för hälsa och välfärd, 2015.)

2.4 Psykisk hälsa under barndomen

Den psykiska utvecklingen pågår hela livet. Utvecklingen påverkas av faktorer som arv, miljö och tidigare utveckling hos individen. Utvecklingen under barndomen är av speciellt stor betydelse för individens framtida liv. Ifall barnet har klarat sig väl i tidigare utvecklingsstadier och utvecklats på ett ”vanligt” sätt, blir förutsättningarna bättre för att barnet ska klara av nästa skede i utvecklingsprocessen. De upplevelser som barnet har under utvecklingsstadierna har stor betydelse för uppbyggnaden av en god psykisk hälsa och en god livskvalitet. Riskfaktorer och skyddsfaktorer av olika slag påverkar denna process. (Hannukkala & Salonen, 2008; Rampazzo, m.fl. 2016; Schwartz, 2014, s.118–119; WHO, 2013, s. 16.)

När barnet kommer upp i skolåldern blir de sociala relationerna med jämnåriga viktigare. I det här skedet är barnet mycket känsligt för omgivningens normer och förväntningar. Det blir viktigt för barnet att vara som alla andra, att passa in. Samtidigt kommer fler vuxna förebilder in i barnets liv. Föräldrarna, som tidigare varit de mest betydelsefulla modellerna, är fortsättningsvis viktiga, men får sällskap av lärare och idrottsledare. Här kan barnet kompensera för en eventuellt bristfällig relation till föräldrarna genom att skapa nya, goda relationer till andra vuxna och barn utanför familjen. (von Knorring, 2012, s. 13–14; Waad, 2008, s. 92.)

Psykisk ohälsa under barndomen kan ta sig uttryck på olika sätt. Några av de vanligaste är utagerande beteendeproblem, inåtvända känslomässiga störningar och försenad utveckling (Bremberg, 2004, s. 46). Psykisk ohälsa i barndomen och i tonåren ökar risken för sämre allmän hälsa som vuxen. De samhällseliga kostnaderna för psykisk ohälsa är stora, både på ett socialt och ekonomiskt plan. Arbetslöshet, sjukskrivningar och för tidig död är några av de direkta kostnaderna. Till indirekta kostnader hör sociala stödinsatser, familjesplittring vid till exempel skilsmässa och misslyckad utbildning. (von Knorring, 2012, s.191.)

Den psykiska hälsan hos barn påverkas av utvecklingsfaser, både psykiska och sociala, samt av vilken livssituation barnet befinner sig i. För att förstå specifika situationer är det nödvändigt att ta utvecklingsfaserna i beaktande. Till exempel i början av tonåren, kan självkänslan sjunka på grund av de processer som sker under puberteten. Under samma tid kan en övergång till en annan skola vara aktuell och det påverkar också självkänslan. (Allodi, 2010.)

Eftersom dessa faktorer har en så stor inverkan på individen är det viktigt att kunskapen om risk- och skyddsfaktorer används för att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa under alla livsskederna. Speciellt viktigt är det att främja den psykiska hälsan för den yngre populationen, eftersom hälften av alla som drabbas av psykisk ohälsa insjuknar före fjorton års ålder. (WHO, 2013, s. 16.)

2.5 Psykisk hälsa i skolan

Finländska skolor har de senaste åren klarat sig väldigt bra i internationella undersökningar inom områden som matematik, läsning och skrivning, men angående skoltrivsel och elevernas sociala förmågor har resultatet varit sämre (OECD, 2014). En bidragande orsak till detta kan vara att social och emotionell utveckling inte har fått tillräckligt stort utrymme i elevernas skolvardag. (Hannukkala & Salonen, 2008, s. 28; Onnela, Vuolika-Oikkonen, Hurtig & Ebeling, 2014.)

Bremberg (2004, s. 51) menar att elevernas psykiska hälsa hänger ihop med goda skolresultat. En elev som mår bra psykiskt orkar fokusera på skolarbetet och känner sig i

högre grad motiverad att lära sig. Plötsliga förändringar i skolprestationer kan vara ett varningstecken på att något inte står rätt till. Därför kan insatser som främjar den psykiska hälsan hos elever, enligt Bremberg (2004, s. 51) också beskrivas som främjande för skolprestationer.

En studie gjord av Institutet för hälsa och välfärd (2014b) visar att 25 % av skolorna i Finland har en gemensam, i läroplanen antecknad praxis för främjande av psykisk hälsa i skolan. Bland de 222 grundskolorna som deltog i studien hade 27 % en gemensam praxis som antecknats på annat sätt, 27 % hade vissa gemensamma principer för det främjande arbetet och 21 % hade ingen gemensam praxis alls för främjandet av den psykiska hälsan.

Skolan är tillsammans med familjen en av de viktigaste aktörerna för förebyggande av psykisk ohälsa. Skolan, som når ut till den största delen av befolkningen under det livs-skede där den kognitiva, emotionella och sociala utvecklingen är som störst, har en unik möjlighet att främja befolkningens psykiska hälsa samt att identifiera och förebygga psykisk ohälsa i ett tidigt skede. Skolan har ett givet utbildningssyfte. Skolan är emellertid också den plats där barnen utvecklar sin sociala förmåga i vänskapsrelationer och får rollmodeller i form av lärare och andra vuxna utanför familjen. (Hannukkala & Salonen, 2008, s. 52; Institutet för hälsa och välfärd, 2016; Onnela, m.fl., 2014; Rampazzo, m.fl., 2016.)

En känsla av samhörighet med skolan och familjen bidrar till en god psykisk hälsa. Dessutom kan en positiv erfarenhet av skolan och goda vitsord ha en stor inverkan på individens självkänsla, självförtroende och framtida yrkesliv. Därför är det viktigt att skolor tar sin uppgift att förebygga psykisk ohälsa på allvar genom att lära eleverna olika strategier för hur man till exempel hanterar stress, förändring och andra utmaningar i livet. (Barry & Jenkins, 2007, s. 171–172; Hannukkala & Salonen, 2008, s. 52; Onnela, m.fl., 2014.)

Skolan är en av de institutioner vars uppgift anses vara att fånga upp sårbara och utsatta barn samt att ge eleverna så många skyddande faktorer som möjligt (Waad, 2008, s. 92). Det är ofta svårt att förutspå vilka elever som kan komma att drabbas av psykisk ohälsa, därför bör skolan arbeta förebyggande och främjande på en generell nivå, för att ge alla elever samma skyddsfaktorer. Positiva erfarenheter i skolan kan enligt Barry och Jenkins (2007, s. 172–173) påverka individens förmåga att hantera svårigheter och för-

ändringar senare i livet. Ifall klimatet i klassen och i skolan är gott och ger eleverna en känsla av samhörighet och delaktighet påverkas den emotionella och sociala utvecklingen positivt.

Bremberg (2004, s. 55) lyfter fram kamratrelationernas betydelse för elevernas psykiska hälsa. Skolan kan främja den psykiska hälsan hos eleverna genom att främja goda kamratrelationer mellan eleverna. Detta kan lärarna göra genom att låta eleverna samarbeta ofta i olika situationer. Bremberg (2004) framhåller att möbleringen i klassrummet rent av kan vara ett konkret och enkelt sätt att främja den psykiska hälsan hos eleverna.

Att ofta misslyckas i skolarbetet ökar däremot risken för att drabbas av psykisk ohälsa. För att undvika detta kan skolan arbeta aktivt för ett gott skolklimat. Framgångsrika skolor har följande saker gemensamt: låg förekomst av mobbning, fasta gränser, en engagerad ledning, samarbete mellan ledning och lärare samt involverade föräldrar. Föräldrainflytande i skolan främjar elevernas hälsa. (von Knorring, 2012, s.195–196.)

Svårigheter i skolan, till exempel läs- och skrivsvårigheter, har en inverkan på elevens självuppfattning och därför också en effekt på elevens psykiska hälsa. Psykiska problem har ofta en negativ inverkan på skolresultaten, vilket innebär att en ond cirkel lätt kan uppstå. Ifall eleven gång på gång misslyckas med uppgifter, kan eleven utveckla en rädsla för att misslyckas. En rädsla för att misslyckas kan leda till att eleven helt undviker de uppgifter där det finns en risk för misslyckande, vilket i sin tur hindrar eleven från att utvecklas. (Allodi, 2010.)

Enligt Persson (2000, s. 100) är förmågan att fungera i grupp en viktig del av den sociala kompetensen. En grupp kan antingen stöda, skydda och samarbeta med individen, eller förminska individen genom kränkningar eller liknande. I skolan är förmågan att passa in i grupper av ytterst stor vikt. Persson (2000) menar att förmågan att passa in i grupper till viss del kan likställas med förmågan att stå ut med gruppträck och kunna hantera det.

I skolan finns möjlighet att träna och utveckla elevernas sociala och kunskapsmässiga kompetenser. Bremberg (2004, s. 35) poängterar att skolans främsta möjlighet att förbättra den psykiska hälsan innefattar utveckling och träning av elevernas kompetenser. I läroplanen som kommer tas i bruk i augusti 2016 (Utbildningsstyrelsen, 2014) finns sju delområden som ska utveckla olika kompetenser hos eleverna: förmåga att tänka och lära sig, kulturell och kommunikativ kompetens, vardagskompetens, multilitteracitet,

digital kompetens, arbetslivskompetens och entreprenörskap samt förmåga att delta, påverka och bidra till en hållbar framtid. Så här beskriver Utbildningsstyrelsen (2014) kompetensområdenas mål:

Det gemensamma målet för dem står i samklang med den grundläggande utbildningens uppdrag och med beaktande av elevernas ålder att stödja utvecklingen som människa samt främja kompetens som förutsätts för delaktighet i ett demokratiskt samhälle och en hållbar livsstil. Särskilt viktigt är att eleverna uppmuntras att lära känna sig själva och sin personlighet, sina styrkor och utvecklingsmöjligheter och att värdesätta sig själva. (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 20.)

Ifall skolan lyckas med detta kan de emotionella och beteendemässiga problemen minska i antal. von Knorring, (2012 s. 13–14) menar att skolan bör se till att barnet känner sig sett och behövt för att undvika att mindervärdighetskänslor uppstår. Här har läraren en central roll.

3 Främjande av psykisk hälsa

I detta kapitel undersöks hur psykisk hälsa kan främjas. Riskfaktorer och skyddsfaktorer definieras och exemplifieras. Främjande arbete i skolan diskuteras i relation till läroplanen. Skolans roll i det främjande arbetet tas upp, följt av några exempel på främjande och förebyggande program. En redogörelse för lärarens roll i det främjande arbetet avslutar kapitlet.

3.1 Främjande av psykisk hälsa

De senaste åren har de främjande insatserna för psykisk hälsa fått allt större betydelse, vilket har lett till förändringar inom primärvården. Onnela m.fl. (2014) menar dock att det krävs ännu större förändringar för att gå vidare från det problemorienterade tankesätt som nu dominerar till en mera positiv attityd där fokus ligger på främjande av god psykisk hälsa.

Nilsson (2003, s. 58–59) menar att synsättet har växlat från förebyggande till hälsofrämjande. Främjande kan dock ha olika betydelse beroende på om förhållandet mellan hälsa och sjukdom betraktas som en skala, eller om hälsa och sjukdom ses som två helt skilda dimensioner. Ifall relationen mellan hälsa och ohälsa ses som två helt skilda dimensioner innebär det att individer kategoriseras som antingen friska eller sjuka. Synsättet där relationen mellan hälsa och sjukdom betraktas som en skala betyder att individen kan ha en diagnos, men ändå uppleva att hen är frisk och att den psykiska hälsan inte är statisk, utan förändras över tid. (Nilsson, 2003, s. 58–59.)

Seligman (2002) menar att psykologin alltför länge fokuserat på det som behöver repareras, sjukdomen, när psykologin som vetenskap är mycket bredare än så. Psykologin handlar inte bara om sjukdom, svaghet och skada, det handlar också om styrka och kraft. För att förbättra den psykiska hälsan måste man förutom att rätta felen också bygga på de saker som är rätt.

Ifall målet är att främja den psykiska hälsan för hela befolkningen, måste generella insatser göras (Bremberg, 2004, s. 49). Enskilda riskfaktorer och avlägsnandet av dem är inte det mest effektiva sättet att handskas med problemet. Bremberg (2004, s. 50) menar att en minskning av den totala bördan av riskfaktorer är det viktiga, samtidigt som tillgången till skyddsfaktorer bör ökas. I skolan kan det vara svårt att ha inflytande på de riskfaktorer som finns utanför skolan. Därför är det enklare och mer effektivt att öka tillgången till skyddsfaktorer för alla elever.

FN:s världshälsoorganisation har ett utvecklingsprogram för mental hälsa, vars mål är att öka kunskapen om psykiskt välmående och de faktorer som stöder det, genom familj, livsstil, utbildning och samhälle. För att uppnå detta uppmanas medlemsländerna vidta en mängd åtgärder. Inom utbildningsområdet kan medlemsländerna erbjuda universella och inriktade program i skolor för att främja elevers psykiska hälsa genom att tidigt uppmärksamma emotionella problem samt förebygga och ingripa vid mobbning. Därtill kan skolorna främja livslångt lärande genom att förbättra läs- och skrivkunnigheten samt matematikfärdigheter hos de elever som riskerar att bli exkluderade. (WHO, 2015, s. 4.)

Sammanfattningsvis understryker detta kapitel att det främjande arbetet för psykisk hälsa kan anses vara lika viktigt som de förebyggande insatserna. Det innebär att fokus inte bör ligga enbart på individens problem, utan också på de styrkor som individen har och hur man kan bygga på dessa styrkor för att öka välbefinnandet. För att på ett effektivt sätt främja den psykiska hälsan krävs generella insatser. Dessa insatser kan vara att försöka minska riskfaktorer eller att öka mängden skyddsfaktorer för individen. En kombination av dessa två är att föredra. Det är svårare att avlägsna riskfaktorer, eftersom de kan vara psykologiska, sociala eller till och med biologiska. Därför är det lättare att ge individen mera skyddsfaktorer för att balansera ut riskfaktorerna och öka resiliensen.

3.2 Riskfaktorer

Riskfaktorer ökar sannolikheten för att ett barn ska drabbas av psykisk ohälsa, men det betyder inte att barnet nödvändigtvis behöver drabbas. Det finns olika slags riskfaktorer som kan påverka barns psykiska hälsa. I en del fall kan individen ha större genetisk benägenhet att drabbas, medan andra yttre riskfaktorer också kan påverka – till exempel vanvård, mobbning och brist på fysisk aktivitet. En annan riskfaktor är brist på skyddande faktorer såsom social förmåga, begåvning och problemlösningsförmåga. Riskfaktorerna kan vara biologiska, psykologiska eller sociala. (Children's Health Policy Centre, 2012a, s. 4; von Knorring, 2012, s. 189–190.)

Till de biologiska riskfaktorerna räknas ärftlighet, hjärnskador, svag begåvning, funktionsnedsättning och kroppslig sjukdom. Enligt Frisk och Gillberg (2000, s. 33) kan de biologiska riskfaktorerna vara mycket varierande och måste alltid tas i beaktande när man utreder den psykiska hälsan hos ett barn. Den kroppsliga utvecklingen, den intellektuella utvecklingen, personlighet och temperament har alla betydelse för individens resiliens. I vissa fall spelar de biologiska faktorerna en helt avgörande roll för individens psykiska utveckling, medan de i andra fall har en marginell betydelse (Frisk & Gillberg, 2000, s. 24–33).

Psykologiska riskfaktorer kan vara bristfällig eller osäker känslomässig anknytning, långvariga konflikter inom familjen och intrapsykiska konflikter, till exempel när individen har för höga förväntningar och krav på sig själv (Frisk & Gillberg, 2000, s. 24–33).

Till de sociala riskfaktorerna hör familjemedlemmars situation, långvarig arbetslöshet för förälder, missbruk av olika slag, fattigdom, låg social status och förälder som lider av fysisk eller psykisk ohälsa. Ett barn med dyslexi kan få svårigheter i skolan både beträffande prestationsnivå och i förhållandet till kamrater. Ifall hemförhållandena också är dåliga, till exempel med en förälder som är alkoholist, ökar barnets sårbarhet ytterligare. Detta betyder inte automatiskt att barnet kommer att misslyckas och få problem i framtiden, men det ökar risken. (Children's Health Policy Centre, 2012a, s. 4; von Knorring, 2012, s.189–190.)

Risikfaktorer kan, som detta kapitel visar, vara biologiska, psykologiska eller sociala. En person som utsätts för många riskfaktorer löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa. Riskfaktorer kan till exempel vara mobbning, problem inom familjen, funktionsnedsättning och temperament. Eftersom riskfaktorerna kan vara många, kan de vara svåra att kontrollera, vilket gör att individens skyddsfaktorer blir desto viktigare.

3.3 Skyddsfaktorer

En individ kan vara utsatt för riskfaktorer men trots det undvika att drabbas av psykisk ohälsa. Skyddsfaktorer är de faktorer som ökar individens resiliens och kompenserar för riskfaktorerna. Skyddsfaktorerna är beroende av fysisk hälsa, intelligens och socioemotionella omständigheter. Några exempel på skyddande faktorer är god begåvning, problemlösningsförmåga, förmåga att bedöma situationer realistiskt, kreativitet, hög ambitions- och energinivå, förmåga att komma igen efter traumatiska händelser, förmåga till empati och god social förmåga. (Wasserman & Nilunger-Mannheimer, 2012, s. 148–149; von Knorring, 2012, s. 191.)

Förmågan att skapa sociala relationer till jämnåriga och vuxna är en viktig skyddsfaktor. En bristfällig relation till föräldrarna eller vårdnadshavarna kan kompenseras med en bra relation till en annan vuxen. Skolan, föräldrars yrken, ekonomisk säkerhet och andra socioekonomiska faktorer bidrar också. En bra relation till föräldrarna och en strukturerad vardag ger barnet trygghet, vilket blir en skyddande faktor. (Wasserman & Nilunger-Mannheimer, 2012, s. 148–149; von Knorring, 2012, s. 191.)

Skyddsfaktorerna fungerar som en slags buffert mot psykisk ohälsa. Enligt Seligman (2002) bör lärare betona god social och emotionell kompetens i fostran för att förebygga psykisk ohälsa och främja den psykiska hälsan. Barn som utsätts för många riskfaktorer men ändå klarat sig bra har en avgörande skyddsfaktor gemensam: en vuxen person som stöder barnet. Barn har oftast en förälder som fungerar som skyddsfaktor. I de fall där föräldrarna inte kan erbjuda barnet trygghet kan en person utanför familjen få en viktig roll i barnets liv. Barnen tillbringar en stor del av sin vakna tid i skolan, vilket gör skolan till en viktig faktor för barnets välbefinnande. (Gottberg, 2010, s. 18–19)

Skyddsfaktorer som ska finnas på skolnivå och som främjar den psykiska hälsan hos barnet är god social ordning, skickliga pedagoger och positiva förväntningar. Detta innebär att klimatet i klassen ska vara gott och att läraren ska arbeta aktivt för att alla ska trivas samt att eleverna ska få tydliga mål som är lämpliga för deras kunskapsnivå. (Gottberg, 2010, s. 23.)

Ett gemensamt drag i den forskning jag refererat till är uppfattningen att skyddsfaktorer hjälper individen att handskas med de riskfaktorer som finns både biologiskt och i omgivningen. Förmågan att kunna skapa relationer till andra människor är en viktig skyddsfaktor som i sin tur är beroende av andra skyddsfaktorer som social och emotionell kompetens. En god relation till en vuxen person har visat sig ha en stor inverkan på välbefinnandet hos barn. Ifall en sådan relation inte finns i hemmet, kan relationen till läraren bli mycket viktig för eleven. Förutom relationen till eleverna har läraren och skolan en stor möjlighet att ge eleverna andra skyddsfaktorer som de kan ha nytta av livet ut.

3.4 Främjande av psykisk hälsa i skolan

Främjandet av psykisk hälsa i skolan kan ske på olika sätt. I detta kapitel har de främjande metoderna delats upp så att Utbildningsstyrelsens (2014) anvisningar inleder kapitlet. Efter följer en beskrivning av skolans roll i det främjade arbetet. Sedan presenteras några främjande program, inklusive KiVa skola, som beskrivs mera ingående. Till sist kommer en beskrivning av lärarens roll i det främjande arbetet.

3.4.1 Läroplanens mål

Enligt grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen (Utbildningsstyrelsen, 2014) är skolans uppdrag att undervisa och fostra. Utbildningen ska i samarbete med hemmen stödja elevernas utveckling, lärande och välbefinnande. Dessutom ska

skolan främja jämställdhet samt förebygga ojämlikhet och utslagning. I anslutning till detta ska eleverna få en positiv identitet som individer, medmänniskor och samhällsmedlemmar. De ska ges möjlighet att utveckla sina kompetenser på ett mångsidigt sätt. Hälsan och välbefinnandet bland eleverna ska främjas samtidigt som ett gott uppförande ska uppmuntras och utbildningen ska ha hållbar utveckling som mål. (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 18–19.)

Skolan ska enligt grunderna för läroplanen uppmuntra eleverna att ta hand om andra och sig själva. Eleverna ska få träna färdigheter som har betydelse i deras vardag och uppmuntras till att bidra till en positiv stämning i sin omgivning. De ska få lära sig känna igen och förstå de faktorer som har en positiv respektive negativ inverkan på både deras egna och omgivningens hälsa och välbefinnande. Vidare ska eleverna utveckla en förståelse för vilken betydelse hälsa, trygghet och välmående har och själva kunna hitta information inom dessa områden. Alla ska få möjligheten att ta ansvar, att samarbeta och att utveckla sin sociala och emotionella förmåga. (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 22.) Vidare ska skolans verksamhetsätt, i enlighet med grunderna för läroplanen, vara smidiga och skapa goda förutsättningar för lärande genom att trygghet och välbefinnande främjas. Främjandet av tryggheten och välbefinnandet ska genomsyra allt arbete i skolan. Eleverna ska ses som individer och få ett jämlikt bemötande, men gruppens behov ska också beaktas. Gemensamma aktiviteter som främjar den psykiska hälsan samt motion ska vara en naturlig del av skolvardagen. (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 27.)

Till elevvårdens uppdrag hör att främja elevernas studier, deras psykiska och fysiska hälsa samt deras sociala välbefinnande. Elevvårdens primära uppgift är att verka förbyggande och stödja hela skolan genom gemensam elevvård. (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 78.)

Läroplanens (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 100) temaområde vardagskompetens exponerar följande mål för eleverna:

De ska öva sig att identifiera och uttrycka sina känslor och att utveckla emotionell kompetens till exempel med hjälp av lek och drama. I skolan ska eleverna få lära sig grundläggande fakta om vad som främjar det egna och det gemensamma välbefinnandet, tryggheten och en god vardag.

Denna träning genom lek och drama är inte begränsad till ett visst undervisningsämne, utan kan fritt integreras i alla grundskolans ämnen enligt lärarens egna visioner.

I grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen ligger fokus på att eleverna i skolan ska erbjudas möjligheter att utveckla sina kompetenser. Den som i praktiken ger eleverna dessa möjligheter är läraren. Lärarna ska enligt läroplanen (Utbildningsstyrelsen, 2014) samarbeta med föräldrarna, stödja elevens lärande och utveckling, främja elevernas hälsa och arrangera aktiviteter som tränar social och emotionell kompetens, samt som stärker gemenskapen i gruppen. Dessutom ska både elevernas individuella behov och gruppens behov beaktas i arbetet. En stor del av ansvaret ligger alltså på läraren, och det är en del av läraryrket att arbeta kontinuerligt också med dessa fostrande frågor. Till sin hjälp har lärarna elevvårdsteamet, som bidrar med en mångprofessionell syn på elevers psykiska hälsa.

3.4.2 Skolans roll

Elever bygger upp sin självbild utgående från de omdömen och reaktioner som omgivningen ger dem (Allod, 2010). I skolan möter eleverna omdömen och reaktioner dagligen, och hur dessa reaktioner ser ut har en stor betydelse för elevernas självbild och självkänsla. Skolan har alltså en god möjlighet att genom sitt dagliga arbete främja elevers självkänsla, vilket har en positiv inverkan på den psykiska hälsan. För att det främjande arbetet ska fungera krävs dock ett gott samarbete mellan skolpersonal, föräldrar, elever, hälsovård och den sociala sektorn (Michael, Merlo, Basch, Wentzel & Wechsler, 2015).

Enligt en studie gjord av Institutet för hälsa och välfärd (2016) uppger medlemmarna i skolpersonalen att de behöver mer utbildning om psykisk hälsa hos barn och ungdomar. Institutet för hälsa och välfärd (2016) menar att skolpersonalens utbildningsbehov bör kartläggas och att personalen sedan kan erbjudas utbildning om faktorer som påverkar den psykiska hälsan samt hur man i det vardagliga arbetet kan främja barns psykiska hälsa. Barnens familjer kan också med fördel involveras i processen.

Det finns gott om undersökningar (Barry & Jenkins, 2007; Lewallen, Hunt, Potts-Datema, Zaza & Giles, 2015; Michael, m.fl., 2015; Rampazzo m.fl., 2016) som visar att en holistisk approach, där hela skolan och föräldrar involveras i processen, är det mest effektiva sättet att främja den psykiska hälsan hos elever. Bremberg (2004, s. 51) menar att insatser som görs i hela skolmiljön oftast ger större effekt än riktade insatser som endast är avsedda för vissa grupper av elever, till exempel samtal och rådgivning. Allodi (2010) resonerar på ett liknande sätt och menar att det sociala klimatet i skolan kan påverka elevernas psykiska hälsa och deras skolresultat. Detta beror enligt Bremberg (2004) på att de generella insatserna tar alla elever i beaktande. Generella insatser är viktiga, eftersom det inte alltid går att avgöra på förhand vilka elever som kommer att få problem men sin psykiska hälsa i framtiden.

Träning som fokuserar på att stärka den sociala och emotionella kompetensen har visat sig vara mer effektivt än program som riktar in sig på specifika problem. Enligt Rampazzo m.fl. (2016) bör arbetet ske över en längre period med kontinuerlig utvärdering för att ha störst effekt och nå bästa möjliga resultat. Lärares, elevers och föräldrars inställning till träningen spelar också en stor roll (Barry & Jenkins, 2007; Rampazzo, m.fl., 2016). Onnela m.fl. (2014) menar att tanken på främjande av psykisk hälsa som en del av allas ansvar måste tas på allvar i skolorna.

Social och emotionell träning hjälper barn att känna igen sina känslor och att hantera dem på olika sätt (Bremberg, 2004, s. 60). Ett barn som förstår sina egna känslor och har en utvecklad empatisk förmåga kan också lättare förstå och hantera andra barns känslor (Gottberg, 2010, s. 17). I social och emotionell träning lär sig barnen också att beskriva sina känslor och får redskap för att utveckla ett känslomässigt språk (Waad, 2008, s. 97).

Gottberg (2010, s. 17–18) menar att en god struktur på den sociala och emotionella träningen ökar barnets förmåga att fatta beslut, fungera i grupp, hantera konflikter och förstå att handlingar har konsekvenser. När allt detta fungerar bra och klassen trivs tillsammans blir inlärningen automatiskt bättre. För att den sociala och emotionella träningen ska ge effekt i det långa loppet behöver den ske kontinuerligt över en längre tid. Genom att reservera tid för träningen i schemat ser man till att detta inte är något som glöms bort eller som bara görs när man har extra tid över.

Enligt WHO (2013, s. 29) kan medlemsländerna utveckla främjandet av psykisk hälsa i skolan genom anti-mobbingsprogram och förmedla kunskap om en hälsosam livsstil. Därtill kan skolorna uppmuntras att använda sig av metoder som har bevisats vara effektiva i främjande och förebyggande syfte, till exempel yoga och meditation. Måttlig fysisk aktivitet kan bidra till att främja den psykiska hälsan och förebygga psykisk ohälsa (Stanton, Happell & Reaburn, 2014).

Sammantaget argumenterar detta kapitel för att skolan har goda möjligheter att främja den psykiska hälsan hos eleverna. Några av de viktigaste skyddsfaktorerna är förmågan att skapa goda relationer samt social och emotionell kompetens. Den sociala och emotionella kompetensen är speciellt viktig, eftersom den egentligen är en förutsättning för att kunna skapa goda relationer. Skolan ska också, enligt läroplanen, sträva till att främja den psykiska hälsan. Lärare och övrig personal känner sig dock ofta osäkra och oförberedda för uppgiften, vilket skapar problem. För att underlätta och effektivera detta arbete har en del program utarbetats för att hjälpa skolan främja elevernas psykiska hälsa och det sociala klimatet i skolan. För att lyckas med det främjande arbetet krävs att skolan, eleven och föräldrarna arbetar tillsammans. En holistisk approach där fokus ligger på att skapa skyddsfaktorer för eleverna har visat sig vara mest effektiv.

3.4.3 Främjande program

För att främja den psykiska hälsan kan skolan systematiskt och kontinuerligt ta itu med riskfaktorer som mobbning i olika former och använda något program som främjar den psykiska hälsan (Rampazzo, m.fl., 2016). En mängd olika program har utvecklats för att ge arbetet med att främja elevernas psykiska hälsa en tydlig struktur.

Effektiva mobbningsförebyggande program riktade till lärare, elever och föräldrar och riktade insatser för att minska utagerande beteendeproblem främjar den psykiska hälsan genom att öka trivseln i skolan (von Knorring, 2012, s. 195–196). Undersökningar (Hertz, Everett-Jones, Barrios, David-Ferdon & Holtz, 2015; Rampazzo, m.fl., 2016) visar att det är nödvändigt att programmen har en balans mellan generella och riktade

insatser. Både gruppens behov och elevens individuella behov och förutsättningar bör tillgodoses för ett gott resultat.

Framgångsrika program har några gemensamma faktorer. Barry och Jenkins (2007) menar att de program som visat sig vara effektiva fokuserar på främjande av psykisk hälsa i stället för på förebyggande av psykisk ohälsa. Arbetet sker kontinuerligt över en lång tid och görs av hela skolan för att förändra skolklimatet som helhet. Skolan bör skapa ett hälsofrämjande tillvägagångssätt som fokuserar på den sociala och fysiska miljön, relationer med familjer och den lokala läroplanen. Programmen arbetar med coping⁴ och sociala färdigheter för att förbättra elevernas självkänsla och självkoncept. (Barry & Jenkins, 2007, s. 174; Michael, m.fl., 2015.)

Några exempel på program som uttryckligen ska främja elevernas psykiska hälsa är Yhteispeli, Friends, KiVa och SET (Björklund, m.fl. 2014; Kärnä, 2012; The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning, 2003; The FRIENDS Programs International Foundations, 2004). KiVa skola presenteras längre fram med en mera utförlig beskrivning, eftersom det är det mest använda programmet i finländska skolor. Yhteispeli är ett program vars syfte är att främja socioemotionell kompetens och att främja den psykiska hälsan hos elever (Björklund, m.fl, 2014). Programmet finns i dag endast på finska.

Friends är ett internationellt program, vars syfte är att förebygga ångest och främja barns och ungas psykiska hälsa genom ökad resiliens och coping-strategier (The FRIENDS Programs International Foundations, 2014). Flera undersökningar har visat att Friends är ett effektivt program. (Children's Mental Health Centre, 2012b; Rodgers & Dunsmuir, 2013; Stallard, Simpson, Anderson, Carter, Osborn & Bush, 2005).

SET står för social och emotionell träning och programmets syfte är att stärka skyddsfaktorerna för individen, gruppen och för hela skolan (Folkhälsan, 2015; The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning, 2003, s. 1).

Mobbningsförebyggande program är utarbetade för att främja den psykiska hälsan hos eleverna. Förutom en handlingsplan vid mobbningsituationer innehåller de också främ-

⁴ Coping är ett begrepp som används för att beskriva det sätt på vilket individen möter och handskas med interna eller externa påfrestningar (Molinelli & Grimaldo, 2012). Coping används inte uteslutande för att hantera stora livskriser, utan också för att klara av små händelser och motgångar i vardagslivet (Kirschman, Johnson, Bender & Roberts, 2009, s. 133–134).

jande arbetssätt så som social och emotionell träning. Det mest använda programmet i finländska skolor är KiVa skola.

KiVa Skola

KiVa Skola är ett mobbningsförebyggande program som har uppges vara effektivt för att minska förekomsten av mobbning (Kärnä, 2012). Programmet togs i bruk nationellt år 2009, och innehåller både generella och riktade åtgärder. (Salmivalli & Willför-Nyman, 2007.)

Konkret material hjälper skolorna att främja den psykiska hälsan hos eleverna och förebygga mobbning. Programmet består bland annat av olika temalektioner där eleverna får diskutera, samarbeta i grupp och spela rollspel. Regler skapas tillsammans i klassen efter varje temalektion. I slutet av året har klassen samlat ihop en hel lista av regler som undertecknas av alla elever. (Salmivalli & Willför-Nyman, 2007.)

Temalektionerna tränar elevernas sociala och emotionella kompetens (Salmivalli & Willför-Nyman, 2007), vilket gör att programmet förutom att verka mobbningsförebyggande också kan ses som främjande för den psykiska hälsan hos eleverna. Social och emotionell kompetens är en skyddsfaktor för elevens psykiska hälsa. God social och emotionell kompetens gör det lättare att skapa goda relationer med klasskompisar, vilket påverkar elevernas välmående. Mobbning är en riskfaktor, som KiVa-programmet strävar till att eliminera.

Genom att tillsammans formulera regler utgående från de teman som diskuterats, ges eleverna en chans att vara med och påverka situationen i klassrummet, vilket ger en känsla av delaktighet. Det sociala klimatet i klassrummet påverkar både elevens inlärning och välmående. Läraren är dock alltid ansvarig för hur programmen genomförs, och bör själv kunna avgöra vilka främjande metoder som ska användas och varför.

3.4.4 Lärarens roll

Läraren är en viktig vuxen förebild för eleverna som innehar en nyckelposition när det gäller att främja den psykiska hälsan och förebygga psykisk ohälsa samt för att se tidiga tecken på att elever mår dåligt (Hannukkala & Salonen, 2008, s. 4; Rampazzo, 2016). Enligt Rampazzo m.fl. (2016) känner många lärare att de inte är förberedda på det ansvaret och är osäkra på hur de ska handskas med uppgiften. För att förbättra situationen föreslår Rampazzo m.fl. (2016) att lärarna ska få mer utbildning om psykisk hälsa och stöd för att underlätta arbetet och främja både lärarnas och elevernas psykiska välbefinnande. Utbildningsstyrelsen (2014) beskriver lärarens ansvar och uppdrag på följande sätt:

Varje lärare har ansvar för verksamheten, lärandet och välbefinnandet i sin undervisningsgrupp. Läraren ska påverka dessa genom sina pedagogiska lösningar och sitt sätt att handleda. Till lärarens uppgift hör att följa med och främja elevernas lärande, arbete och välbefinnande, att värdesätta och rättvist bemöta varje elev, att upptäcka eventuella svårigheter i god tid samt att handleda och stödja eleverna. (Utbildningsstyrelsen, 2014, s. 35.)

Det finns olika strategier som läraren kan använda sig av för att främja elevernas psykiska hälsa. Barry och Jenkins (2007, s. 176) delar in strategierna i tre huvudkategorier:

- 1) Klassrumsbaserad färdighetsträning där eleverna utvecklar sin sociala förmåga
- 2) En holistisk approach där hela skolan samt föräldrar och närsamhället är involverade
- 3) Riktade insatser för elever som är utsatta för risk

De riktade insatserna fokuserar på att stärka elevernas coping-strategier. I den mest generella kategorin, den klassrumsbaserade färdighetsträningen, tränas kommunikations-

förmåga, förmåga att stå emot grupptryck, problemlösning och coping, ofta med hjälp av rollspel. (Barry & Jenkins, 2007.)

Läraren har enligt Strand (2014) en unik möjlighet att främja den psykiska utvecklingen hos barn. För att läraren ska kunna stödja barnet i utvecklingen kräver det att läraren har en övergripande god didaktisk kompetens i alla ämnen, förmåga att skapa goda och positiva relationer till eleverna både som grupp och enskilt samt en förmåga att leda klassen i dess arbete och skapa rutiner och regler. (Strand, 2014, s. 55.)

En positiv relation med läraren kan verka som en skyddsfaktor för eleverna. Speciellt viktigt är lärares bemötande av elever som börjar i förskolan och vid skolstarten. Goda relationer mellan lärare och elever kan skydda eleverna från psykisk ohälsa som grundar sig i skolstress eller andra skolsvårigheter. Dessa relationer kan påverka elevernas psykiska hälsa, skolresultat och självkänsla. (Allodi, 2010.)

Självkänslan kan vara en avgörande faktor för hur individen hanterar svårigheter och förändringar i livet. Självkänslan utvecklas och stärks genom positiv bekräftelse utifrån. Enligt Waad (2008) har läraren en utmärkt chans att stödja elevernas självkänsla och utvecklingen av den. Vidare menar Waad (2008) att eleverna bör uppmuntras inom de områden där de är talangfulla. Om eleven till exempel har svårt med språkinläring kan läraren fokusera på de ämnen som eleven är bra på och uppmuntra eleven extra mycket för de prestationerna. Negativa kommentarer är lätta att ta till sig och kan påverka eleven ända upp i vuxen ålder (Waad, 2008, s. 96–97). Att lyckas i skolarbetet ökar enligt von Knorring (2012, s. 195–196) också elevernas självförtroende.

Lärarnas stöd till eleverna och strukturen på skoldagen är relaterade till elevernas engagemang och deltagande i skolan. Huebner, Gilman, Reschly och Hall (2009, s. 564–565) menar att ett exempel är lärare som gör reglerna i klassrummet mycket tydliga och som har en klar struktur på skoldagen, vilket gör att elevernas skoltrivsel ökar.

Eleverna befinner sig oftast på olika utvecklingsnivåer och lär sig i olika takt, vilket kräver att läraren förutom att visa förståelse för detta, måste anpassa lärandesituationerna så att alla elever, oberoende av förmågor, får uppleva känslan av att lyckas i skolan. Detta innebär inte att läraren ska ha låga förväntningar på eleverna, utan att förväntningarna ska vara positiva och möjliga att uppfylla. (Allodi, 2010.)

Det psykosociala klimatet i gruppen har betydelse för elevernas psykiska hälsa och lärande. Till lärarens uppgifter hör att skapa ett gott klassrumsklimat, där alla elever vågar ta del av aktiviteterna utan rädsla för att göra bort sig eller misslyckas. Vissa elever utvecklar undvikande strategier ifall de är rädda för att misslyckas. Dessa strategier bör uppmärksammas av läraren, som genom motiverande undervisningsstrategier och arbetssätt kan uppmuntra eleverna till att våga anta utmaningar och pröva på nya saker. (Allodi, 2010.)

Sammanfattningsvis kan understrykas att läraren är en viktig förebild, som har goda möjligheter att främja elevernas psykiska hälsa genom det dagliga arbetet. För att lyckas med detta behöver läraren skapa en god relation till eleverna och stöda dem i det dagliga arbetet. Det sociala klimatet i klassrummet har en stor inverkan både på elevernas psykiska hälsa och på deras inläring. Ett gott klassrumsklimat kan påverka både skoltrivseln och resultaten gynnsamt. Tydliga regler och rutiner i klassrummet kan hjälpa till att skapa arbetsro och ett gott socialt klimat i klassen, vilket i sin tur främjar elevernas psykiska hälsa.

4 Forskningsansats, metod och material

Detta kapitel innehåller undersökningens syfte och forskningsfrågor. Jag kommer att presentera min forskningsansats, den kvalitativa intervjun som datainsamlingsmetod, valet av respondenter och redogöra för undersökningens genomförande. En beskrivning av undersökningens bearbetning och analys av data presenteras också. Avslutningsvis förklaras begreppen reliabilitet, validitet och etik och deras inverkan på min undersökning diskuteras.

4.1 Syfte och forskningsfrågor

Avhandlingens övergripande syfte är att undersöka lärares syn på psykisk hälsa. Jag vill ta reda på hur lärarna konkret arbetar för att främja elevernas psykiska hälsa i skolvardagen. Dessutom är jag intresserad av hur lärarna själva upplever det främjande arbetet. För att konkretisera mitt syfte har jag valt följande forskningsfrågor:

1. Hur definierar lärare begreppet psykisk hälsa?
2. Hur arbetar lärare för att främja den psykiska hälsan hos elever?
3. Hur upplever lärare det främjande arbetet?

4.2 Fenomenografisk forskningsansats och kvalitativ metod

Forskningsansatsen omfattar perspektiv på hur ett visst fenomen kan tolkas, val av forskningsfrågor, val av datainsamlingsmetod och på vilket sätt data ska analyseras (Fejes & Thornberg, 2015). Den fungerar också som ett verktyg med hjälp av vilket forskaren kan närma sig det fenomen som är aktuellt för undersökningen (Svensson, 2004, s.

79). Fenomenografi undersöker enligt Marton (1990) de olika sätt på vilka individer upplever eller uppfattar ett visst fenomen. Denna forskningsansats lämpar sig alltså när syftet är att beskriva människors tankar om olika fenomen (Dahlgren & Johansson, 2015; Patel & Davidson, 2011).

Begreppet fenomenografi härstammar från de två grekiska orden *phainomenon* och *grafia*. *Phainomenon* betyder ”det som visar sig” och *grafia* innebär ”att beskriva i ord eller bild”. Fenomenografi betyder alltså att beskriva det som visar sig. (Alexandersson, 1994).

Dahlgren och Johansson (2015) beskriver fenomenografi som en forskningsansats som är utvecklad för att analysera datamaterial som oftast är insamlat med hjälp av halvstrukturerade intervjuer med enskilda individer. Ifall syftet med undersökningen är att skapa en helhetsbild av ett visst fenomen är kvalitativa metoder att föredra (Larsen, 2009, s. 23). Genom kvalitativa metoder skapas en förståelse för problemet, även om förklaringen till problemet uteblir.

Forskningsansatsen är avgörande för valet av datainsamlingsmetod (Fejes & Thornberg, 2015). Vilken typ av data som samlas in är direkt sammankopplat till vilken metod som används (Larsen, 2009, s. 22). Kvalitativ forskning innebär att forskningen samlar in ”mjuka” data, till exempel genom intervjuer (Patel & Davidson, 2011, s. 14). Tjora (2012, s. 17) menar att den kvalitativa forskningen är varierande till sin natur. Kvalitativa undersökningar fokuserar vanligtvis på respondenternas upplevelser och uppfattningar av olika fenomen.

Kvalitativa undersökningar skiljer sig från kvantitativa på grund av att syftet med de två metoderna är olika. Kvalitativa undersökningar strävar efter att skaffa en djupare kunskap om fenomenet, medan kvantitativa undersökningar ger en bredare, mer ytlig bild av problemet. Det finns dock olika varianter av kvalitativ forskning och vilken ansats och metod den kvalitativa forskaren väljer beror helt och hållet på vilket forskningsproblemet är. (Patel & Davidson, 2011, s. 119–120.)

Eftersom syftet med min undersökning är att undersöka lärares definitioner, arbetssätt och upplevelser har jag valt en kvalitativ metod. I synnerhet den tredje forskningsfrågan är av kvalitativ natur då den handlar om lärares upplevelser. De två övriga forskningsfrågorna kunde vara kvalitativa eller kvantitativa, men eftersom jag är intresserad av lärares personliga erfarenheter och vill göra en djupare analys anser jag att en kvalitativ

metod är bättre lämpad för min forskning. Kvalitativa data ger information om kvalitativa egenskaper hos respondenterna (Larsen, 2009, s. 22).

Kvalitativa metoder ger kvalitativa data. Szklarski (2015) menar att intervju som datainsamlingsmetod är vanligt när forskningsansatsen är kvalitativ, eftersom forskare inte har direkt tillgång till andra människors upplevelser. Intervjun är ett sätt att få tillgång till dem och samla data genom kommunikation. Intervjuerna är ofta ostrukturerade eller semistrukturerade, med öppna frågor och aktivt lyssnande från forskarens sida.

Larsen (2009, s. 26–28) nämner några för- och nackdelar med att använda sig av kvalitativa metoder. En klar fördel är att forskaren möter respondenterna personligen, vilket gör att bortfallet minskar. Forskaren kan göra en djupgående undersökning och ställa följdfrågor vid intervjutillfället och missförstånd kan lätt redas ut under intervjusituationen, vilket inte är möjligt till exempel med en skriftlig enkät. Validiteten blir ofta god i kvalitativa undersökningar eftersom respondenten kan förklara sina svar med egna ord.

De nackdelar som Larsen (2009, s. 26–28) nämner är att resultaten från kvalitativa undersökningar ofta inte är generaliserbara, eftersom respondenterna ofta är få. Dessutom är det svårare att vara fullt ärlig när intervjuaren är närvarande än att vara ärlig i en anonym enkät. Intervjuaren kan också påverka resultatet genom att respondenten försöker göra forskaren ”nöjd” med sina svar, för att göra ett gott intryck.

Enligt Fejes och Thornberg (2015, s. 20) har forskaren en central roll i kvalitativa studier, eftersom det är forskaren som tolkar resultatet utgående från sina egna erfarenheter. Eftersom syftet med min avhandling är att undersöka lärares uppfattningar, upplevelser och arbetssätt, har jag valt att använda mig av en kvalitativ forskningsmetod. Som datainsamlingsmetod har jag använt mig av intervju, eftersom den strävar till att förstå världen ur respondenternas synvinkel (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 17).

4.3 Intervju som datainsamlingsmetod

Syftet med kvalitativ intervju som datainsamlingsmetod är att upptäcka och identifiera egenskaper i till exempel respondentens livsvärld eller uppfattningar om olika fenomen.

Man kan alltså aldrig formulera färdiga svarsalternativ eller bedöma vilka svar som är sanna eller inte. Intervjuaren och respondenten skapar tillsammans ett samtal. (Patel & Davidson, 2011, s. 82.)

Den kvalitativa intervjun kan vara strukturerad i olika grad. En strukturerad intervju innebär att en lista har gjorts med färdiga frågor, som ska ställas i en bestämd ordningsföljd. En kvalitativ intervju skiljer sig från en kvantitativ intervju genom att respondenten i den kvalitativa intervjun själv får formulera sina svar i stället för att välja bland svarsalternativ som är vanliga i kvantitativa undersökningar. I ostrukturerade intervjuer finns inga färdigformulerade frågor, utan istället används ofta en intervjuguide med stödord och huvudfrågor. Kvalitativa intervjuer har ofta en låg grad av strukturering (Patel & Davidson, 2011, s. 81). En viss grad av struktur rekommenderas i undersökningar där erfarenheten av intervjuer inte är så stor och där tiden är begränsad. (Larsen, 2009, s. 83–84.)

Jag valde halvstrukturerad, fokuserad intervju som datainsamlingsmetod och utarbetade en intervjumanual med fem frågor som ganska långt motsvarade mina forskningsfrågor. Vid semistrukturerad intervju sammanställer forskaren ett formulär med frågor som ska utgöra en god grund för att få svar på de aktuella forskningsfrågorna och de teman som finns i undersökningen. Intervjuaren kan ställa följdfrågor för att få djupare och mer utvecklade svar. Frågorna kan ha en bestämd ordning, men det är inte ett måste. (Larsen, 2009, s. 84; Patel & Davidson, 2011, s. 82.)

Det viktigaste när man intervjuar är att ställa frågor som ger svar på forskningsfrågorna (Larsen, 2009, s. 87). Jag vill ta reda på hur lärare definierar psykisk hälsa, hur de främjar psykisk hälsa bland eleverna och hur lärare själva uppfattar det främjande arbetet. När intervjumanualen skapades lades fokus på större övergripande frågor som kan kopplas direkt till forskningsfrågorna och syftet. Meningen var att undvika att styra svaren och att höja validiteten på undersökningen. Eftersom ämnet för intervjuerna var tydligt avgränsat gjordes korta intervjuer där fokus låg på att ta reda på lärarnas syn på ämnet (Tjora, 2012, s. 97–100).

4.4 Val av respondenter

Respondenterna till undersökningen valdes genom godtyckligt urval. Det betyder att forskaren väljer respondenterna för att vara säker på att få ett varierat urval (Larsen, 2009, s. 77–78). Respondenterna kan väljas ut enligt olika kriterier, till exempel kön, ålder eller ort. De fem respondenterna som deltog i denna undersökning var alla verksamma lärare i Österbotten, men för att ändå få en viss geografisk spridning inom området valde jag att kontakta lärare i olika kommuner. I en skola ville två lärare medverka, vilket innebär att respondenterna kommer från fyra olika kommuner.

Jag valde medvetet i vilka årskurser och i vilka kommuner som respondenterna skulle vara verksamma, vilket enligt (Larsen, 2009, s. 77–78) är en form av strategiskt urval. Därtill ville jag ha lärare med olika lång arbetserfarenhet, för att få ett ännu bredare resultat. Det medvetna valet av respondenter grundar sig i forskarens syn på vilka respondenter som är lämpliga för de specifika forskningsfrågorna. Jag valde respondenter som är verksamma lärare i årskurs 1–6, eftersom det är i de årskurserna jag själv troligtvis kommer arbeta och där mitt intresseområde ligger. I undersökningar där forskaren själv väljer respondenter går resultatet inte att generalisera (Larsen, 2009, s. 77–78). Eftersom jag strävar efter att få djupgående, kvalitativa svar är det inte heller aktuellt med någon generalisering av resultaten.

4.5 Undersökningens genomförande

En del av respondenterna kontaktades via rektorn. Mail skickades ut till rektorer i skolor i området (se Bilaga 1) och av några rektorer fick jag kontaktuppgifter till intresserade lärare. Jag tog då kontakt med respondenterna via mail och telefon, för att bestämma tid och plats för intervjun. Några av respondenterna mailade jag direkt, utan rektorns inblandning, och frågade i fall de kunde medverka i en intervju till min undersökning. Alla intervjuer gjordes i skolorna där respondenterna undervisade. Två av intervjuerna gjordes i lärarrum, medan de tre övriga blev gjorda i lärarnas klassrum.

Det var ett medvetet val att genomföra intervjuerna i skolmiljö, dels för att respondenterna skulle känna sig bekväma, dels för att göra det lättare att hitta tillgängliga tider för respondenterna.

Respondenterna måste alltid informeras om att intervjun spelas in (Tjora, 2015, s. 106). Före intervjun informerades alla respondenter detta, samt om att deras namn kommer att fingeras i resultatredovisningen och att deras svar på det sättet blir anonyma för alla utom forskaren. Ett inspelningsprogram på mobiltelefonen användes för att spela in intervjuerna. På det sättet kunde jag som intervjuare fokusera på samtalet med respondenterna istället för att behöva anteckna allt som sades. Tjora (2015, s. 106) poängterar att intervjuaren då kan koncentrera sig bättre på den som pratar och att samtalet då blir naturligare.

4.6 Bearbetning och analys av data

De inspelade intervjuerna blev allt mellan tio och fyrtio minuter långa. Ljudinspelningarna transkriberades genast efter intervjuerna. Under transkriptionen normaliserades⁵ respondenternas svar, dels för att inte röja respondenternas identitet, dels för att göra materialet mera lättläst.

Eftersom forskningsansatsen är fenomenografisk, var det naturligt att välja kategorisering som analysmetod. Forskare som använder en fenomenografisk forskningsansats kategoriserar ofta respondenternas beskrivningar och det är dessa kategorier och innehållet i dem som utgör det huvudsakliga resultatet vid denna typ av forskning (Marton, 1990, s. 146).

I analysarbetet för forskningsfrågorna använde jag mig av Dahlgren och Fallsbergs (1991) modell för fenomenografisk analys i sju steg, som beskrivs av Dahlgren och Johansson (2015, s. 167–169):

⁵ Normalisering av intervjuer när man transkriberar inspelat material innebär att översätta från dialekt till standardspråk, eller att modifiera vissa uttryck för att säkra anonymiteten och/eller göra citaten mera lättlästa (Tjora, 2015, s. 178).

1. Bekanta sig med materialet
2. Kondensation
3. Jämförelse
4. Gruppering
5. Artikulera kategorierna
6. Namnge kategorierna
7. Kontrastiv fas

Det första steget i analysmodellen är att bekanta sig med materialet. Transkriptionerna lästes igenom ett par gånger, samtidigt som steg två påbörjades, nämligen kondensation. I kondensationsfasen försöker forskaren urskilja de viktigaste, mest betydelsefulla uttalandena (Dahlgren & Johansson, 2015). För att urskilja dessa markerades de med färg i pappersversioner av transkriberingarna – en färg för varje forskningsfråga.

Det tredje steget i analysen är jämförelse. Här jämförs skillnader och likheter mellan respondenternas svar. Detta görs för att underlätta arbetet i steg fyra, när likheterna och skillnaderna ligger till grund för en gruppering av svaren. I följande steg, nummer fem i ordningen, artikuleras kategorierna. Det innebär att forskaren, med fokus på likheterna, drar gränser för de olika kategorierna samt bestämmer hur många kategorier som behövs för att få med alla teman (Dahlgren & Johansson, 2015).

När kategorierna var bestämda ritades tabeller upp för att synliggöra i vilka kategorier respondenternas svar placerades. Dessa tabeller har förts över till resultatdelen, för att tydliggöra resultatet. Till en början skapades åtta kategorier till den andra forskningsfrågan, men några slogs sedan ihop så att endast sex kategorier blev kvar efter detta skede. Dahlgren och Johansson (2015, s. 130) nämner att kategorierna ofta är fler i analysens startskede, men att de allt eftersom analysen framskrider ofta blir färre. För forskningsfrågorna ett och tre blev kategorierna fyra stycken.

I fas nummer sex är det dags att namnge kategorierna. Enligt Dahlgren och Johansson (2015) bör kategoriernas namn vara korta och tydligt beskriva den kategori som namnet står för. Namnen på kategorierna i den här undersökningen ändrades flera gånger under analysprocessen, för att hitta de begrepp som bäst stämde överens med innehållet i kategorierna. I den kontrastiva, sjunde och sista, fasen görs en granskning av uttalandena för att se ifall ett uttalande passar in i flera kategorier (Dahlgren & Johansson, 2015). Detta

kan leda till att kategoriernas antal minskar ytterligare. Så var också fallet i min undersökning i den andra forskningsfrågan, när jag insåg att empati och social kompetens hör till samma rubrik. Det slutgiltiga antalet kategorier blev alltså fem till forskningsfråga två och fyra till forskningsfråga ett och tre.

Fejes och Thornberg (2015, s. 33) beskriver kategorisering som ett analysförfarande där det insamlade datamaterialet placeras i olika kategorier för att ge en tydlig struktur åt resultatet. Kategorierna kan antingen vara bestämda på förhand eller skapas under analysens gång (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 219). I detta fall skapades kategorierna först när analysen påbörjats och transkriptionerna hade lästs igenom, eftersom det var svårt att förutsäga vilka svar intervjun skulle generera.

Jag valde att skilja på främjande program och träning av social kompetens, trots att dessa kategorier till viss del överlappar varandra. Det valet gjorde jag eftersom att en del av respondenterna nämnde att skolan hade programmet KiVa skola, men inte senare nämnde något om empati, kommunikation eller social kompetens när jag frågade vad de gör rent konkret för att främja elevernas psykiska hälsa i sin egen klass. Kategorierna fick senare bli underrubriker i resultatet. För att höja undersökningens reliabilitet har många citat använts i resultatredovisningen.

4.7 Reliabilitet, validitet och etik

För att försäkra sig om kvaliteten på undersökningen används ofta två kriterier som indikatorer på att forskningen uppfyller kvalitetskravet. Dessa två kriterier är reliabilitet och validitet. Förutom detta måste forskaren också visa etisk hänsyn genom hela forskningsprocessen. (Tjora, 2012.)

4.7.1 Reliabilitet

Reliabiliteten visar om undersökningen är tillförlitlig. Hög reliabilitet innebär alltså att undersökningen är tillförlitlig och att den har utförts noggrant och med precision. Ett sätt att testa undersökningens reliabilitet är att flera forskare utför samma undersökning. Ifall forskarna får samma resultat indikerar det att undersökningens reliabilitet är hög. Denna kontrollmetod är svårare att utföra när det handlar om kvalitativa undersökningar. Det beror på att det är svårt att återskapa en identisk intervjusituation eftersom respondenten kan påverkas av intervjuaren och situationen. Svaren från respondenten kanske ändras över tid, eller beroende på intervjuarens personlighet. (Larsen, 2009.)

Reliabilitet betyder också att data behandlas noggrant. Trost (2005, s. 111) särskiljer fyra olika komponenter i begreppet reliabilitet: kongruens, precision, objektivitet och konstans. Kongruens och precision handlar om att frågorna som ställs vid en undersökning ska mäta samma sak, samt att intervjuaren registrerar svaren på samma sätt vid alla intervjusituationer. Objektivitet kan mätas genom att två intervjuare frågar samma frågor, och registrerar samma svar. Konstans handlar om tidsaspekten och förutsätter att fenomenet som undersöks inte ändras över tid.

Jag har genom att hålla god ordning på intervjudata och respondenter försökt påverka undersökningens reliabilitet så att den blir högre. I undersökningen ställde jag också samma frågor till alla respondenter under intervjusituationen. Alla intervjuer skedde i skolmiljö, i den skola där respondenten i fråga arbetade. Ljudinspelningarna transkriberades på samma sätt och resultatet har analyserats på samma sätt enligt en fenomenografisk modell. (Larsen, 2009, s. 81.)

Tjora (2012, s. 159) förklarar att det inom vissa forskningstraditioner anses viktigt att forskaren har en neutral och objektiv relation till forskningsområdet. Detta, menar Tjora (2012), gäller dock inte alltid inom den kvalitativa forskningen. Det har blivit allmänt accepterat att det är så gott som omöjligt att vara fullständigt neutral och objektiv som forskare, då forskaren ofta är intresserad av ämnet och har stor kunskap om det.

4.7.2 Validitet

Validitet kan förklaras med begrepp som giltighet och relevans. En traditionell beskrivning av begreppet validitet är att mätinstrumentet (i detta fall intervju med frågor) ska mäta det som det är avsett att mäta. Datamaterialet ska ge svar på de forskningsfrågor som är aktuella. Vid kvalitativa intervjuer undersöker man ofta hur respondenten uppfattar ett ord eller olika fenomen. I min undersökning undersöks respondenternas definition av begreppet psykisk hälsa, deras arbetssätt för att främja elevers psykiska hälsa och deras upplevelse av det främjande arbetet. (Trost, 2005.)

Validitet i en kvalitativ undersökning omfattar hela forskningsprocessen (Patel & Davidson, 2011, s. 105–106). Informationen som samlas in ska vara relevanta för undersökningens forskningsfrågor. När det gäller kvalitativa studier kan forskaren höja validiteten genom att till exempel ändra på intervjufrågorna under undersökningens gång för att få bättre svar på sina forskningsfrågor. Validiteten blir högre när det finns utrymme för flexibilitet att ändra på detaljer i efterhand. (Larsen, 2009, s. 80–81.)

Validiteten kan också styrkas genom att forskaren är öppen och beskriver hur undersökningen genomförs, vilka val som gjorts och varför dessa gjorts samt genom att undersökningen sammankopplas med tidigare forskning. Att vara öppen och tydligt beskriva undersökningens genomförande och eventuella hinder som uppstått på vägen, kallas för transparens eller genomskinlighet. För att uppnå en transparens i forskningen måste forskaren själv notera de val och eventuella ändringar som görs under processens gång och beskriva dem i rapporteringen. (Tjora, 2012).

För att höja validiteten i min undersökning har jag i metodkapitlet tydligt redogjort för hur undersökningen har genomförts, vilka val jag som forskare har tagit och varför dessa val har gjorts. Jag har noggrant beskrivit min forskningsansats, datainsamlingsmetod och analysmetod för att ge läsaren en klar bild av hur jag kommit fram till resultatet. Jag har strävat efter en transparens i utförandet av undersökningen och i rapporteringen av resultatet.

4.7.3 Etik

Thornberg och Fejes (2015) understryker vikten av att undersökningen görs enligt etiska riktlinjer. Forskaren bör handla enligt goda forskningsetiska principer. När en kvalitativ studie förbereds, bör fyra etiska delområden tas i beaktande: informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser och forskarens roll.

Med informerat samtycke menas att respondenten som intervjuas informeras om undersökningens syfte och tillvägagångssätt. Informerat samtycke betyder också att respondenterna deltar frivilligt i projektet, och därmed har rätt att avsluta sin medverkan när som helst (Kvale & Brinkmann, 2009). Alla mina respondenter deltog frivilligt i undersökningen och blev genast vid första kontakten informerade om temat för intervjun. Som inledning till intervjusituationen berättade jag om syftet med undersökningen.

Till informerat samtycke hör också enligt Trost (2005, s. 105) att respondenterna ska få veta vad intervjun kommer att handla om. Det är upp till forskarna själv att avgöra hur mycket information de delar med sig av. Respondenten bör få en uppfattning om temat för intervjun, men ifall intervjuaren avslöjar för mycket kan respondenternas syn på ämnet påverkas. Eftersom intervjuaren ska undvika att styra intervjusvaren, kan det vara en god idé att bara ge information till respondenten som är nödvändig för intervjusituationen. Respondenterna informerades i förväg om intervjuns tema, det vill säga hur lärare arbetar för att främja elevers psykiska hälsa, men jag valde att inte skicka frågorna till respondenterna på förhand, för att få så spontana och ärliga svar som möjligt.

Konfidentialitet innebär att respondenternas privata data inte kommer att avslöjas utan att de får förbli anonyma. Forskaren är skyldig att på förhand bedöma vilka möjliga konsekvenser som undersökningen kan få för respondenterna och jämföra dessa med de möjliga vetenskapliga fördelar som respondenterna bidrar till (Kvale & Brinkmann, 2009). Respondenternas identitet har i denna undersökning skyddats genom att deras namn har fingerats och genom att intervjutranskriptionerna normaliserades. Citaten är fortfarande bevarade i talspråksform, men dialektala ord och uttryck har ändrats för att det inte ska gå att förstå i vilka kommuner respondenterna arbetar. Respondenterna informerades också om detta före intervjun.

Etiska beslut är dock inte begränsade till de förberedande stegen i en undersökning, utan de förblir snarare aktuella genom hela forskningsprocessen (Kvale & Brinkmann,

2009). Forskarens roll och integritet har stor betydelse för kvaliteten på undersökningen. I en intervjusituation är det genom forskaren själv som kunskapen erhålls, vilket kräver kunskap, hederlighet och ärlighet. (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 87–93.)

5 Resultatredovisning

För att underlätta läsningen av resultatet börjar detta kapitel med en presentation av respondenterna. Lärarnas fingerade namn, deras utbildning och antal år i arbetslivet presenteras. Efter presentationen av respondenterna redovisas resultaten från undersökningen. Resultatet har delats in i tre delar utgående från forskningsfrågorna.

5.1 Bakgrundsinformation om respondenterna

I Tabell 1 presenteras de dem respondenter som deltog i undersökningen, vilken sorts tjänst de har för tillfället och hur länge de har varit verksamma lärare. Respondenternas namn har fingerats för att skydda deras integritet.

Tabell 1: Presentation av respondenter

Namn	Jobbar som	Antal år som lärare
Josefin	Speciallärare	5
Petra	Klasslärare	12
Sanna	Klasslärare	37
Mia	Klasslärare	6
Linn	Klasslärare	10

5.2 Lärares definitioner av begreppet psykisk hälsa

Den första forskningsfrågan handlar om hur lärarna definierar begreppet psykisk hälsa. Frågan som ställdes under intervjun lydde ”Hur skulle du definiera psykisk hälsa?” Tabell 2 visar hur svaren kategoriserades. Kategorierna är inte hierarkiskt ordnade, men har numrerats för att underlätta läsningen av tabellerna. Följande kategorier kunde urskiljas:

1. Individuell upplevelse
2. Socialt välmående
3. Självbild
4. Vardagsglädje

Tabell 2: Lärares definitioner av begreppet psykisk hälsa

	1	2	3	4
Josefin	X	X		
Petra	X			X
Sanna	X			X
Mia	X		X	
Linn	X			X

Svaren presenteras här i sin helhet, för att ge en överblick av respondenternas definitioner.

J: Psykisk hälsa... alltså, det är ju väldigt sådär beroende på person. Alltså nån kan ju tycka att de har bra psykisk hälsa fast jag sitter i rullstol, medan en annan kan tycka att de har bra psykisk hälsa... om de är som riktigt friska och har bra kondition och sånt, att det är som väldigt indivi-

duellt skulle jag säga. Men om jag definierar psykisk hälsa helt så här nu bara... Själv tycker jag att psykisk hälsa är att om man mår bra, har bra kompisar, och då kanske man fast man är förkyld så kan man ju ha bra psykisk hälsa. Att... det har inte med sjukdom att göra. I mina ögon i alla fall.

P: Nå att man mår bra... och orkar, ser glädjen i saker och ting och tycker det är roligt. Må bra överlag.

S: Men det är väl att man är i balans med sig själv, att man känner sig harmonisk och lugn och... och inte känner något nämnvärt liksom som stressar och stör. På något sätt en sån här harmonisk helhet. För det mesta, alltså klart att man har olika känslolägen, men alltså en sån där stabil struktur i grunden.

M: Ja, det är hur man mår... Det är psykisk hälsa, att hur man mår som inombords och hur man känner sig. Hur man tänker om sig själv och så.

L: Att man mår bra i själen, sover på nätterna, orkar vara igång på dagarna.

Individuell upplevelse

Alla respondenter nämner att psykisk hälsa handlar om hur man mår. Josefin understryker att den psykiska hälsan är individuell och att det är den egna upplevelsen av hälsan som är viktig. Mia säger att den psykiska hälsan är *hur man känner sig*, vilket också antyder att det är individens egen upplevelse av situationen som är viktig.

Socialt välmående

Josefin menar att kompisar har en stor betydelse för den psykiska hälsan hos eleverna. De sociala relationernas betydelse kommer senare också fram i resultatet till forskningsfråga två.

Självbilden

Mia anser att psykisk hälsa har att göra med vad man har för tankar om sig själv, det vill säga självbilden och självkänslan.

Vardagsglädje

I Petras definition kommer vardagsglädjens betydelse fram. Hon menar att psykisk hälsa är att orka med vardagen och att se glädjen i saker och ting och tycka att det är roligt. Sanna anser att individen bör vara i balans med sig själv och känna sig harmonisk och lugn, vilket också passar in under denna kategori. Linn menar att psykisk hälsa innebär att må bra i själen, att sova på nätterna och att orka med vardagen.

5.3 Lärares arbetssätt för att främja elevernas psykiska hälsa

Den andra forskningsfrågan handlar om hur lärare arbetar i skolan för att främja elevernas psykiska hälsa. Utifrån de teman som framträdde tydligast skapades fem kategorier. Tabell 3 visar inom vilka kategorier som lärarna arbetar för att främja sina elevers psykiska hälsa. Kategorierna är inte hierarkiskt ordnade, men har numrerats för att underlätta läsningen av tabellerna. De fem kategorierna är följande:

1. Främjande program
2. Främjande av relationer mellan eleverna
3. Förtroende mellan lärare och elever

4. Träning av social kompetens
5. Kontakt mellan hem och skola

Tabell 3: Lärares arbetssätt för att främja elevernas psykiska hälsa

	1	2	3	4	5
Josefin	X		X	X	
Petra	X		X	X	X
Sanna	X	X	X	X	X
Mia	X	X	X	X	X
Linn		X	X	X	

Kategori 1: Främjande program

Alla respondenter nämner programmet KiVa skola när de pratar om främjandet av psykisk hälsa hos eleverna. Det används aktivt i fyra av respondenternas skolor, men i Linns skola är det bara ”någon lärare som kör det, inte hela skolan”. De fyra lärare som arbetar i skolor där KiVa skola-programmet används, anser alla att programmet är effektivt. Sanna tycker att det är bra att det finns program att ta till i fall man är osäker, men poängterar att läraren själv måste kunna avgöra vilken typ av program som passar för klassen, eftersom alla elevgrupper är olika, och vilka program som passar för läraren själv, personlighetsmässigt.

S: Nå egentligen har vi väl in det i det här programmet, det här KiVa skola som vi har. Det är nog där man jobbar mest målmedvetet med det. Sen gör ju varje lärare vad de gör däremellan och i klassen. I varje klass jobbar man ju förstås, enligt behov.

I Sannas skola används vid sidan av KiVa ett material som heter Livskunskap, vars syfte är att verka mobbningsförebyggande och hjälpa eleverna att utveckla sin person-

lighet. Programmet har varit omtyckt av både Sanna och hennes kollegor. Sanna väljer vilka delar som används ur bägge programmen beroende på hur de passar henne som lärare och hur de passar den aktuella elevgruppen. Alla grupper är olika och materialet och metoderna bör anpassas till gruppens och enskilda elevers behov.

Kategori 2: Främjande av relationer mellan eleverna

Alla respondenter anser att kompisar och kamratrelationer har stor betydelse för elevernas psykiska hälsa. Alla fem lärare försöker förebygga utanförskap i elevgruppen, det vill säga att inte ha några kamrater. Sanna understryker kamratrelationernas betydelse för barnens välmående:

S: Men det som jag nu har märkt är att om det är någon elev som börjar må dåligt är det alltid i kamratrelationerna man först ska kolla. För kompisar är nog så viktigt för barnen, det är det viktigaste i hela skolan för dem. Skolan kan vara jobbig, men det fixar de nog bara de har de där kompisarna och någon att vara med. Just relationerna är viktigast.

Sanna, Mia och Linn försöker se till att ingen elev blir utanför genom att kontrollera grupper och sittordning på egen hand. Alla tre bestämmer alltså på förhand hur sittordningen i klassen ska se ut och vilka grupper och par som ska jobba tillsammans till exempel vid grupparbeten. Sanna har dessutom en till regel när det gäller grupp- eller parbildning. Ingen av eleverna får visa varken en positiv eller negativ känslouttryck när de får reda på sitt par eller sina gruppmedlemmar. Sanna förklarar sitt resonemang:

S: För jag har aldrig förstått det där att de själv får välja, för någon blir alltid ensam... och då hjälper det inte fast läraren liksom snabbt försöker få in den eleven i någon grupp, för barn känner nog av sånt där, de märker snabbt sånt där. Och just det att de inte heller behöver visa hur glada de blir över sitt par, för det har lite samma funktion ju! Att 'Jaha, den där

blev så där glad över att få honom till par, men när vi blev par så sa den ingenting.'

Mia brukar ofta göra samarbetsövningar i klassen för att öka känslan av samhörighet och stärka banden mellan eleverna. I Linns skola har man ett system med vänelever, där en elev från varje årskurs ingår i ett vänelevsteam som Linn leder. De träffas en gång i månaden och diskuterar om någon är utanför och vad som i så fall kan göras för att ändra på detta. På det sättet blir eleverna mera involverade i det förebyggande arbetet och lärarna får en mera ingående bild av hur situationen ser ut i elevgrupperna utanför klassrummet.

Kategori 3: Förtroende mellan lärare och elever

Alla respondenter betonar vikten av att som lärare vara uppmärksam, ta tag i saker genast och våga diskutera med eleverna. Eleverna behöver känna sig trygga i att läraren ska ingripa när något händer. Josefin påpekar att det är viktigt att man som lärare också uppmärksammar mindre incidenter och glåpord från eleverna, för att eleverna ska se att lärarna bryr sig och att deras handlingar har konsekvenser. Enligt Josefin syns resultatet på det här sättet:

J: Men, jag tycker att man märker att de är medvetna om att lärarna bryr sig... märker man att de kanske tänker lite mera på vad de säger. Att de vet att man tar upp direkt om man hör någonting, än att de får säga och man kanske låtsas som att man inte hör någonting. Så att det tycker jag att de har märkt att om de vet att de säger någonting fel så ser de på en, så de är liksom medvetna om att de gör fel och då tycker jag ändå att man har kommit ganska långt.

I Petras skola har diskussionen om allas lika värde varit aktuell det senaste året, eftersom en språkklass har startat i skolan, med elever från många olika kulturer. Sanna

menar att det är lätt för läraren att märka i fall stämningen i gruppen förändras och något inte är som det ska, och att det i sådana fall gäller att ingripa genast, innan situationen hinner utvecklas. Mia, däremot anser att det är svårt att som lärare se och höra allt, veta hur eleverna mår och vad som händer utanför skolan på fritiden.

Petra och Sanna anser att man som lärare bör ta sig tid att lyssna på eleverna. I fall en elev mår dåligt, menar de, måste man ju föra ärendet vidare till kuratorn eller psykologen. Läraren kan dock ändå vara en trygg person som eleven anförtror sig åt. Petra förklarar att hon inte tror att läraren ska ”tvinga sig på” elever som går igenom svårigheter och försöka få dem att prata, det måste ske på elevens egna initiativ:

P: Men jag lyssnar ju gärna. Så om de vill prata så ställer man ju upp. Men kanske man inte har de rätta svaren alla gångerna – men det kan ju hända att det inte är det de behöver heller alltså, de kanske bara behöver få berätta också förstås.

Sanna menar att läraren förutom en trygg vuxen också fungerar som en rollmodell för eleverna, speciellt för de elever som kanske inte har goda rollmodeller i sin hemmiljö. Enligt Sanna måste läraren själv föregå med gott exempel och vara en förebild för eleverna. Det räcker inte med att föreläsa om hur man ska bete sig, läraren måste visa det också i praktiken.

Kategori 4: Träning av social kompetens

Sanna och Linn arbetar mycket med social kompetens och kommunikation i sina klasser. Sanna använder sig ofta av rollspelsövningar för att få eleverna att tänka hur deras handlingar kan påverka andra runt om dem. Linn ger ett exempel på hur hon har tagit upp sårande kommentarer till diskussion i klassen:

L: Jag har ett bra exempel faktiskt då vi pratade om olika yrken och på något sätt kom svetsare upp som exempel och då var det en elev som sa då

att "Det är nog ett sånt skitjobb, att varför skulle någon vilja jobba som det?" Så sa jag bara att "Alltså, om min pappa skulle ha varit svetsare – vet du hur jag skulle känna nu, när du säger så där, att det är ett skitjobb. Att min pappa har ett skitjobb." Så protesterar han nu lite, och så gick vi in i den där diskussionen här i klassen då. Så sa jag att jag skulle ta jätteilla upp men kanske inte visa det. Så sa de andra eleverna att... de höll med då, att "Inte kan man ju säga sådär. Hon blir ju ledsen."

Linn menar att det också är viktigt att förklara för eleverna att det som en person tar som ett skämt, kan en annan person blir sårad av. Sanna arbetar dessutom mycket med känslor i klassen och tycker att det är viktigt att eleverna lär sig att känna igen sina känslor och att hantera dem på olika sätt. Sanna understryker vikten av att träna på olika situationer rent praktiskt för att öka den sociala och emotionella kompetensen:

S: Och just de här sociala färdigheterna och samspelet - det är nog viktigt. Sedan kan man inte förvänta sig att eleverna ska lära sig om de inte får träna på olika situationer. Då brukar jag ha så att vi övar olika situationer så att som eleverna får fundera över hur det känns och hur de själva skulle reagera i vissa situationer. För att det går inte bara att liksom ha teoretiskt, för de måste få öva och prova på. Det är som en sak att kunna i teorin, men att sedan när det ska användas så måste man ha tränat. Att fast eleverna vet i teorin vad som är rätt och fel så är det en annan sak vad de gör i praktiken.

Den psykiska hälsan kan främjas genom att den empatiska förmågan hos eleverna utvecklas, enligt de lärare som jag har intervjuat. Empati är en del av den sociala och emotionella kompetensen. Förmågan att sätta sig in i en annan människas situation är viktig när eleverna lär sig hur de ska behandla andra. Mia, Josefin och Sanna understryker att det inte går att enbart diskutera dessa saker med eleverna, utan problemen måste konkretiseras med hjälp av övningar eller rollspel. Josefin brukar använda sig av små

konkreta övningar som eleverna tycker är roliga, men som ändå får dem att tänka till. Hon ger följande exempel:

J: Där har jag faktiskt tänkt göra nu just, jag vet inte om du känner till det där när man river sönder ett papper. Man har ett A4 och så säger man att de får riva det i så många bitar som möjligt... och sedan ska de bygga ihop det. Och så sedan ser de att jaha, det var ju inte så lätt. Och det har jag faktiskt tänkt göra med dem, för vissa har nog att de kan ge sådana kommentarer att de kanske inte menar någonting med, men att för den andra kanske det lämnar kvar.

Övningen går alltså ut på att eleverna gruppvis får som uppdrag att riva sönder en A4 i så små bitar som möjligt på en viss tid. När tiden är slut och pappren är sönderrivna får eleverna uppgiften att sätta ihop pappret som det var förut igen, vilket visar sig vara ganska omöjligt. Poängen med övningen är att eleverna ska börja tänka på vad det kan ha för konsekvenser i fall man har varit elak mot någon – när man har sårat en människa, så är det svårt att ”lappa ihop” igen.

Linn nämner att de nyligen har haft ett projekt i skolan som kallades ”Goda Gärningars Vecka” då de under en veckas tid uppmuntrade eleverna extra mycket att göra goda gärningar för varandra. När eleverna hade gjort en god gärning fick de skriva upp det på ett lövformat papper och sätta upp lövet på ett stort träd på väggen. Sannas skola har en temavecka varje år då de lägger extra mycket fokus på att ta hänsyn till andra.

Kategori 5: Kontakt mellan hem och skola

Petra, Sanna och Mia betonar starkt betydelsen av kontakten mellan hemmet och skolan när det gäller att främja elevernas psykiska hälsa. Petra och Mia önskar båda att föräldrarna i större utsträckning skulle ta kontakt med skolan i fall de märker att barnet börjar må dåligt, för att skolans möjligheter att stöda eleverna ska bli större. Petra förklarar att lärare inte kan se allt och efterlyser ett närmare samarbete med föräldrarna:

P: Vi tycker att eleven är glad, uppåt, alltså det är som bara bra i princip och vi skulle aldrig kunna... och sedan så hemma så är de jätteledsna och grugar sig jättemycket för att komma till skolan och att då är ju den där kontakten med, med hemmet jätteviktig. Att de tar kontakt med oss, för det kan ju hända att vi inte har märkt det! Men att hemma är det ett jättestort problem och att de får inte börja sova till exempel, gråter för att de ska till skolan varje dag och om vi inte vet så kan vi inte göra något åt det, då kan vi inte stöda. Att det är faktiskt en sån där grej som är viktig att de som har förtroende att de kan ta kontakt hit till skolan.

Petra tillägger att det också kan vara tvärtom, att lärare märker saker i skolan som föräldrarna inte lagt märke till. I båda fallen är kontakten mellan hem och skola betydelsefull.

5.4 Lärares upplevelser av det främjande arbetet

Den tredje forskningsfrågan handlar om hur lärare upplever arbetet med att främja elevernas psykiska hälsa. Efter att lärarnas svar analyserats blev fyra kategorier synliga. Dessa kategorier och lärarnas upplevelser har synliggjorts nedan i Tabell 3. Kategorierna är inte hierarkiskt ordnade, men har numrerats för att underlätta läsningen av tabellerna. De kategorier som kom fram är följande:

1. Viktigt
2. Utmanande
3. En del av skolvardagen
4. Givande

Tabell 4: Lärarnas upplevelse av det främjande arbetet

	1	2	3	4
Josefin			X	
Petra	X	X	X	
Sanna	X		X	
Mia	X	X	X	
Linn	X	X	X	X

Kategori 1: Viktigt

Fyra av respondenterna upplever att arbetet med att främja den psykiska hälsan hos eleverna är viktigt och betydelsefullt.

M: Nå, jag upplever det som en självklar sak. Att jag måste ju se hur de mår.

L: Nää, att det är ett viktigt område och speciellt att... Jag har inte nu någon här som... Alltså det här är en jättebra klass så där sinsemellan, att inte något sånt där flicktjafs som det brukar kunna finnas. Ingenting. Att det har varit ett pausår från sånt i år. Och det är ju jätteskönt. Men man vet ju att det kommer sedan senare när de far upp till högstadiet, att det brukar bli mera sånt där och att flera börjar må dåligt. Så det är ju bra att redan från lågstadiet diskutera och förebygga och så där. Så det är jätteviktigt.

Kategori 2: Utmanande

Petra uttrycker en viss oro över att inte vara säker på hur hon ska arbeta med elever som mår dåligt och säger att hon tycker att det är ett knepigt och känsligt område. Hon nämner också att det är bra att psykologer och kuratorer finns till hands, men att det inte som lärare går att undvika att handskas med elever som mår dåligt:

P: De har ju ändrat lite det där systemet just att som lärarna är ju som i huvudsak ansvarig för undervisningen och så ska vi ju genast ta kontakt då just med psykologer och kuratorer för att de som kan fortsätta. Men att vi kommer ju inte ifrån det, vi är ju med varje dag, vi lever ju med det ändå. Så att det är ju det som är att... nog hamnar vi ju i det i alla fall! Att vi är ju som direkt närvarande i det varje dag förstås.

Mia och Linn anser båda att det främjande arbetet inte är någon lätt uppgift att handskas med, men att det är en självklar sak som man som lärare måste arbeta med. Mia efterlyser ett bättre samarbete med föräldrarna, för att snabbare upptäcka mobbning och utanförskap. Hon anser att förebyggande av mobbning är en viktig del av främjandet av elevernas psykiska hälsa. För att hon ska kunna göra sitt jobb måste föräldrarna vara ärliga:

M: Och jag tycker att det här arbetet som man gör varje dag så försöker man som se att de inte är elaka mot varandra. Men det är svårt, för att ofta gör de sånt... säger elaka saker då jag inte hör på. Det är ju jättesvårt att... Vad ska jag kunna göra åt det? Och ibland har föräldrar ringt åt mig och sagt att "mitt barn.." att "De bråkar med mitt barn." och jag frågar alltid vem är det som bråkar, men om de inte vill säga det så är det svårt för mig att göra någonting. För vi har ju KiVa-team i skolan, så handlar det om mobbning så då är det direkt KiVa-teamet som tar hand om det. Och det är väldigt effektivt. Oftast får man bukt med mobbning bara föräldrarna vågar som faktiskt ringa till skolan och säga "Det här händer." Men om de bara säger att "Mitt barn blir retat", men de vill inte säga vem det är, så då är det svårt att rå på det.

Kategori 3: En del av skolvardagen

Alla respondenter upplever att arbetet för att främja elevers psykiska hälsa är något som finns med kontinuerligt, som en del av skolvardagen.

J: Det som jag nu gör är att om det har varit någonting speciellt eller jag hör att någon kommenterar nånting från rasten, så tar jag upp och diskuterar med dem att hur har de tyckt att.. Är det okej att säga så där och de säger att... Då kan någon säga att jamen att, det var inte någon stor grej för mej. men att någon annan då tar det hårt.

Sanna förklarar att man måste arbeta med social kompetens och empati ofta för att det ska ge resultat:

S: Och det är ju ingenting som man lär sig på en dag, att visa hänsyn till andra och sådär - det finns ju vuxna som inte kan det ännu! Det är nog en lång process att få det att gå från teori till att de också gör.

På frågan om hur ofta hon arbetar med social kompetens och empati svarar Sanna:

S: Det är nog svårt att säga, det varierar, men vi har i skolan såna där temaveckor när vi jobbar mera aktivt med just såna här saker, men sedan i klassen gör man det väl lite hela tiden egentligen?

Kategori 4: Givande

Linn anser att det främjande arbetet är givande och att man inte kan låta bli att arbeta med det, för det är så ständigt aktuellt.

L: Det är givande. Alltså man kan inte låta bli att arbeta med det. För det ploppar ju upp hela tiden, tycker jag.

Hon skulle gärna arbeta mera med främjandet av elevernas psykiska hälsa, men upplever att det finns för lite tid. Istället får man som lärare fokusera på att diskutera dessa saker med eleverna när tillfälle ges och när det blir aktuellt i gruppen.

6 Diskussion

I detta kapitel diskuteras de centrala resultaten från undersökningen i relation till tidigare forskning. Resultatdiskussionen är strukturerad så att resultatet för varje forskningsfråga diskuteras enskilt. Undersökningsmetoden granskas sedan kritiskt och avslutningsvis ges förslag till fortsatt forskning.

6.1 Resultatdiskussion

Syftet med undersökningen var att undersöka lärares syn på psykisk hälsa. Utifrån syftet formulerades tre forskningsfrågor:

1. Hur definierar lärare begreppet psykisk hälsa?
2. Hur arbetar lärare för att främja den psykiska hälsan hos elever?
3. Hur upplever lärare det främjande arbetet?

I resultatdiskussionen diskuteras dessa forskningsfrågor i relation till tidigare forskning.

6.1.1 Lärares definition av begreppet psykisk hälsa

Lärarna som medverkade i min undersökning har en rätt homogen syn på psykisk hälsa. Fyra av de fem respondenterna nämner ordagrant att psykisk hälsa är att ”må bra” och den femte respondenten antyder samma sak när hon förklarar att man är en ”harmonisk helhet”. En av lärarna visar upp en förståelse för att den psykiska hälsan inte nödvändigtvis behöver vara nära sammankopplad med den fysiska, och att det dessutom är hur personen känner sig som har betydelse – det vill säga individens upplevda hälsa.

Dessa definitioner stämmer delvis överens med WHO:s (2013) definition ”ett tillstånd av välmående...” (se s. 5). WHO:s (2013) definition är dock utförligare och beskriver att psykisk hälsa är ett tillstånd av välmående i vilket individen är medveten om sina egna förmågor, kan hantera motgångar i livet, kan arbeta produktivt och framgångsrikt och kan vara aktiva deltagare i och bidra till samhället. Lärarnas definitioner är inte lika utförliga och precisa, men visar tydligt att de ändå har en viss uppfattning om vad psykisk hälsa är och att den i alla fall inte strider mot WHO:s (2013) definition.

En av respondenterna nämner också att psykisk hälsa har att göra med ”hur man tänker om sig själv”. Detta kan kopplas till begreppen självkänsla, självvärdering och självuppfattning som Allodi (2010) räknar upp för att beskriva positiv psykisk hälsa hos en individ. En annan av respondenterna beskriver psykisk hälsa som att vara i balans med sig själv, vilket också hänger ihop med självbild och självuppfattning.

Ett intressant tillägg till en definition som en respondent gav var att alla människor har olika känslolägen, och att det är bra att känna olika känslor, så länge man har en stabil grund i sig själv. Jag anser att just den synpunkten är insiktsfull och beskrivande. Enligt WHO (2014) är psykisk hälsa och välmående grundläggande för vår förmåga att som kollektiv och individer tänka, känna, interagera med andra och njuta av livet. Att känna känslor är alltså ingen negativ sak, tvärtom. Det viktiga är att det finns en balans mellan de positiva och negativa känslorna i längden, för att den psykiska hälsan ska vara stabil.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att lärarna som medverkade i min undersökning hade en enhetlig bild av psykisk hälsa. När jag tänker tillbaka på intervjusituationen i efterhand borde jag kanske krävt längre svar av dem och haft färdiga följdfrågor beredda. Jag tycker ändå att jag fick en bild av deras syn på psykisk hälsa, och det var ju trots allt deras egna definitioner jag var ute efter. Deras definitioner var spontana och ärliga, även om de blev aningen kortfattade jämfört med vad jag hade förväntat mig.

6.1.2 Lärares arbetssätt för att främja elevernas psykiska hälsa

En gemensam faktor för det främjande arbetet i alla respondenters skolor var främjande program, vilket också rekommenderas som ett sätt att främja elevernas psykiska hälsa

av WHO (2013, s. 29). Det specifika program som alla lärare i undersökningen nämnde är KiVa skola (se s. 22-23). Programmet togs i bruk i hela Finland år 2009 och har gett varierande resultat. För att programmet ska vara effektivt är det viktigt att det genomförs enligt instruktioner och att arbetet sker kontinuerligt i hela skolan (Kärnä, 2012). En av respondenterna använde sig inte av programmet i sin egen klass, men menade att andra lärare i skolan använde sig av det. Detta tyder på att programmet inte används så som det är meningen att det ska användas, eftersom bara delar av skolan verkar delta.

De övriga respondenterna arbetar alla i sina egna klasser med KiVa skola, och ansåg att programmet är effektivt och tjänar sitt syfte. KiVa skola är egentligen ett mobbningsförebyggande program (Kärnä, 2012), men eftersom psykisk hälsa och mobbning är nära sammankopplade, kan man se det som ett hjälpmedel för att främja elevernas psykiska hälsa (von Knorring, 2012, s. 195–196). Förutom KiVa nämns också ett program som kallas Livskunskap av en respondent. Läraren använder sig av bägge programmen och plockar delar från dem som hon tycker är relevanta och som passar den specifika elevgruppen. Detta stämmer inte heller överens med Kärnäs (2012) krav på att programmet ska genomföras i sin helhet, enligt instruktionerna.

Resultatet tyder på att programmen används i skolorna, men att de i viss utsträckning används på lärarnas egna villkor, vilket enligt Kärnä (2012) minskar chanserna för att programmet ska fungera effektivt. Trots detta upplever lärarna att programmen är effektiva. En tolkning som jag gör är att vissa av respondenterna nämnde KiVa skola som en främjande metod, utan att desto mera vara medvetna om programmets konkreta innehåll, bortsett från KiVa-teamet och hur man ingriper vid mobbning.

Främjande av relationer mellan eleverna var ett annat tydligt tema som kom fram i resultatet. Lärarna poängterade att kamratrelationer är en väldigt viktig del av elevernas liv, som kan ha en stor inverkan på deras psykiska hälsa. I skolåldern spelar de sociala relationerna med jämnåriga en viktig roll i barnens liv och goda relationer kan verka som en skyddsfaktor mot psykisk ohälsa (Waad, 2012; Knorring, 2008). Lärarna försöker därför med olika medel se till att alla elever känner sig inkluderade och har kompisar att umgås med – att ingen lämnas utanför.

Förutom de främjande program som tidigare nämnts, fokuserar lärarna på hur grupper eller par struktureras före ett grupparbete, samt hur sittordningen i klassen ser ut. Klassrummets organisation och sittordningen är något som också Bremberg (2004) lyfter

fram som hälsofrämjande för eleverna. Med hjälp av små medel kan man se till att ingen elev känner sig exkluderad.

Resultatet visar att respondenterna i sin lärarroll strävar till att vara snabba att ta itu med problem och reda ut saker. Flera av lärarna menade att lärarens uppmärksamhet är viktig. En av respondenterna upplevde att detta är en svår uppgift och uttrycker att det inte alltid är så lätt att märka skillnader i elevers mående och beteende över tid. De övriga respondenterna var däremot överens om att det som lärare är väldigt lätt att se dessa skiftningar i elevernas psykiska hälsa och beteende, men att man som lärare måste lyssna in klassen aktivt och vara uppmärksam på små skiftningar i gruppens dynamik. Dessutom behöver läraren ta itu med små saker genast, för att undvika en snöbollseffekt där stämningen i klassen tar större skada. Klassrumsklimatet är av stor betydelse för elevernas välbefinnande och det är en av lärarens uppgifter att arbeta aktivt för att uppnå ett gott klimat i klassen (Gottberg, 2010, s. 23).

Allodi (2010) menar att en positiv relation till läraren verkar som en skyddsfaktor för elevernas psykiska hälsa. Denna relation grundar sig, som alla andra relationer, på tillit och respekt. Ifall eleven upplever att läraren inte tar itu med problemsituationer när de dyker upp, minskar elevens tillit till läraren och relationen blir lidande. Eftersom relationen mellan lärare och elev är så pass betydelsefull för elevens psykiska hälsa, skolresultat och självkänsla, behöver lärarna, precis som en stor del av mina respondenter anser, visa att de inte är rädda att ta itu med problem och ta en diskussion med eleverna.

Relationerna mellan lärare och elever samt elever sinsemellan är som tidigare nämnt viktiga för klimatet i klassen och för den psykiska hälsan. En förutsättning för att bygga goda relationer till andra människor är att den sociala kompetensen utvecklas. Social kompetens nämns av de flesta lärare som en viktig del i det främjande arbetet. Till social kompetens räknas också empati och kommunikation. Seligman (2002) framhåller också den sociala och emotionella kompetensens betydelse för den psykiska hälsan, och menar att det är lärarnas uppgift att hjälpa eleverna att utveckla och stärka dessa kompetenser. Också Utbildningsstyrelsen (2014, s. 22) poängterar att eleverna ska ges möjlighet att utveckla sin sociala och emotionella förmåga i skolan.

Lärarna som medverkade i min undersökning verkade vara medvetna om den sociala kompetensens betydelse, men gav få konkreta exempel på hur de arbetar med eleverna för att utveckla den. Det som dock många av lärarna nämnde var att de ofta diskuterar

med eleverna om empati och genom dessa diskussioner försöker träna eleverna i att sätta sig in i andra personers situation. Detta är naturligtvis en bra början för att öva den empatiska förmågan, men precis som Sanna säger, är det viktigt att eleverna också får träna på olika sociala situationer. Denna träning kan göras med hjälp av rollspelsövningar (Barry & Jenkins, 2007). Rollspelsövningar är enligt Barry och Jenkins (2007) en effektiv metod, som också Sanna använder sig av. Det räcker inte att diskutera abstrakta teman som empati endast på ett teoretiskt plan – eleverna måste få sätta sig in i andras situation rent konkret för att budskapet ska nå hela vägen fram.

Det femte temaområdet som tydligt kunde urskiljas i resultatet är betydelsen av en god kontakt mellan hem och skola. Tre av respondenterna var av åsikten att en närmare dialog mellan vårdnadshavare och lärare gynnar elevernas psykiska hälsa. På detta sätt kan små problem upptäckas snabbare och skolan kan ta itu med dem på ett effektivt sätt. Detta stämmer överens med flera undersökningar som kommit fram till att involverade föräldrar har en positiv inverkan på klimatet i skolan (Barry & Jenkins, 2007; Lewallen, Hunt, Potts-Datema, Zaza & Giles, 2015; Michael, m.fl., 2015; Rampazzo m.fl., 2016).

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att alla lärare hade vissa arbetssätt som de medvetet använder sig av för att främja elevernas psykiska hälsa. Vissa lärare hade mer kunskap inom området och ett personligt intresse, vilket märktes tydligt under intervjuerna. Ett personligt intresse och fördjupad kunskap leder till att det främjande arbetet ges mera utrymme i undervisningen.

6.1.3 Lärares upplevelse av det främjande arbetet

Den tredje forskningsfrågan handlade om hur lärare upplever arbetet med att främja elevers psykiska hälsa. Från resultatet kunde fyra kategorier skapas: lärarna upplevde det främjande arbetet som viktigt, utmanande, en del av skolvardagen och givande.

Fyra lärare var av åsikten att främjandet av elevernas psykiska hälsa är viktigt. Tre av lärarna menar samtidigt att det främjande arbetet inte är någon lätt uppgift, men att det är en del av lärarens vardag. Endast en respondent nämnde att hon upplevde det främjande arbetet som givande, som något lärorikt. En av lärarna uttrycker en direkt oro över

att hon inte känner sig tillräckligt kunnig på området, men att hon gör sitt bästa och gärna lyssnar på eleverna. Rampazzo m.fl. (2016) menar att det är en vanlig upplevelse hos lärare att känna sig osäkra och oförberedda när det kommer till arbetet med psykisk hälsa. Detta kunde förbättras genom att ge lärarna utbildning inom området och stöd i arbetet, till exempel i form av handledning.

Resultatet från en studie gjord av Institutet för hälsa och välfärd (2016) visar att skolpersonalen överlag känner ett behov av utbildning om psykisk hälsa hos barn och ungdomar. I synnerhet efterlyser skolpersonalen konkreta tips på hur man kan främja elevernas psykiska hälsa i vardagen. Lärarna uttryckte att de försöker så gott de kan, men det är inte alltid lätt.

Lärarnas svar, tillsammans med den uppfattning jag fick under intervjuerna kan tolkas som att de flesta tycker att psykisk hälsa är ett svårt ämne att handskas med. Lärarna upplevde dock att det är omöjligt att undvika att arbeta med frågor om psykisk hälsa i skolan, eftersom det kommer fram naturligt i skolvardagen i form av konflikter mellan eleverna. Det verkar finnas ett behov av att fortbilda lärarna inom detta område, för trots att de har ett nära samarbete med till exempel kuratorer och psykologer så är ämnet ständigt aktuellt också i lärarnas vardag. De lärare som hade längre arbetslivserfarenhet verkade mer säkra på sig själva och var mera konkreta i sina sätt att beskriva det främjande arbetet.

6.2 Metoddiskussion

I min undersökning valde jag att använda mig av kvalitativa intervjuer för att få svar på mina forskningsfrågor. Intervjuerna var individuella och fem till antalet. Kvalitativ metod valde jag för att jag var intresserad av lärares egna definitioner och upplevelser av att arbeta med främjande av psykisk hälsa hos elever.

Enligt Tjora (2012) fokuserar kvalitativa undersökningar oftast på respondenternas upplevelser och uppfattningar av olika fenomen. Jag anser att valet av metod var lämpligt för min undersökning, men att respondenterna eventuellt hade kunnat vara fler. Jag tycker trots allt att jag fick svar på mina forskningsfrågor med hjälp av datamaterialet

som samlades in under de fem intervjuerna, men en eller två intervjuer till hade kanske breddat resultatet ytterligare.

Kvalitativa intervjuer har ofta en låg grad av strukturering (Patel & Davidson, 2011, s. 81; Szklarski, 2015). Intervjuerna i denna undersökning var halvstrukturerade, vilket innebär att en intervjumanual användes där de viktigaste frågeställningarna fanns med. Jag hade få, men stora övergripande frågor, vilket bidrog till att intervjuerna blev mycket varierande i längd beroende på hur insatta respondenterna var i ämnet.

Det var ett medvetet val att ha öppna frågor, för att undvika att styra respondenternas svar och för att ge dem möjlighet att fritt berätta om sina erfarenheter. Trots en varierande längd blev alla intervjuer korta, vilket underlättade transkriberings- och analysarbetet. Frågorna var raka och på alla frågor fick jag svar som direkt kunde kopplas till forskningsfrågorna och mitt syfte, vilket enligt Larsen (2009) också är det viktigaste när man använder sig av kvalitativ intervju som datainsamlingsmetod.

Datamaterialet som svarade på forskningsfråga ett presenterades direkt som citat i sin helhet, för att tydligt visa alla respondenters definition av psykisk hälsa. Någon vidare analys gjordes inte i det skedet, men i resultatdiskussionen jämförs definitionerna sinsemellan och med definitioner som hittats i teoretisk litteratur.

Datamaterialet från forskningsfråga två och tre analyserades med hjälp av en fenomenografisk analysmodell som skapats av Fallsberg (1991), och som beskrivs steg för steg av Dahlgren och Johansson (2015, s. 167–169). Redan i intervjuskedet funderade jag på kategorisering som analysmetod och när transkriberingarna lästs igenom bestämde jag mig för att det var den mest lämpliga analysmetoden för frågeställningarna och det insamlade datamaterialet. Analysmodellen var till stor hjälp, eftersom den steg för steg och noggrant beskrev hur forskaren kunde gå till väga för att kategorisera resultaten.

6.3 Förslag till fortsatt forskning

I denna undersökning ligger fokus främst på lärares uppfattning av psykisk hälsa och hur de i sitt dagliga arbete främjar elevernas psykiska hälsa samt hur lärarna upplever

detta arbete. Det skulle vara mycket intressant att få veta hur eleverna ser på lärarnas arbete och ifall de upplever att det fungerar. Lärarnas syn kanske inte stämmer överens med elevernas. Dessutom kunde man jämföra olika elevgrupper över tid och se ifall lärarnas främjande arbete haft en positiv inverkan på elevernas psykiska hälsa.

En annan intressant vinkling kunde vara att göra en kvantitativ undersökning om främjande arbetssätt för att få en bredare överblick av hur lärare arbetar med den psykiska hälsan.

Observationer i klassen kunde ge en större inblick i hur lärare arbetar för att främja den psykiska hälsan. Jag tror att det kan finnas främjande metoder och övningar som lärare använder sig av omedvetet, utan att tänka på att övningen förutom de andra syftena också uppfyller ett syfte att främja elevernas psykiska hälsa. Därför kunde observation vara en lämplig datainsamlingsmetod, kanske i kombination med enkäter eller intervjuer med eleverna.

Litteratur

Alexandersson, M. (1994). Den fenomenografiska forskningsansatsens fokus. I B. Starrin & P-G. Svensson (red.) *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.

Allodi, M. (2010). *Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan: en kunskapsöversikt*. Stockholm: Elanders.

Barry, M.M. & Jenkins, R. (2007). *Implementing Mental Health Promotion*. Elsevier, Churchill Livingstone.

Björklund, K., Liski, A., Samposalo, H., Lindblom, J., Hella, J., Huhtinen, H., Ojala, T., Alasuvanto, P., Koskinen, H-L., Kiviruuu, O., Hemminki, E., Punamäki, R-L., Sund, R., Solantaus, T. & Santalahti, P. (2014). "Together at school"- a school-based intervention program to promote socio-emotional skills and mental health in children: study protocol for a cluster randomized controlled trial. Hämtad 3 februari 2016 från <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1042>

Bremberg, S. (2004). *Elevhälsa – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

BRIS (2012). Se hela mig! Barns egna ord om sin psykiska ohälsa. Hämtad 16 februari 2016 från https://www.bris.se/upload/Articles/Rapport_hela%20mig_ensidig.pdf

Children's Health Policy Centre (2012a). Overview. Children's Mental Health Research Quarterly 6(1), 3–4. Hämtad 3 februari 2016 från <http://pathwayshrc.com.au/wp-content/uploads/2013/02/Childrens-Mental-Health-Research-Quarterly.pdf>

Children's Health Policy Centre (2012b). Anxiety prevention programs: How well do they work? *Children's Mental Health Research Quarterly* 6(1), 5–7. Hämtad 3 februari 2016 från <http://pathwayshrc.com.au/wp-content/uploads/2013/02/Childrens-Mental-Health-Research-Quarterly.pdf>

Dahlgren, L. O. & Johansson, K. (2015). Fenomenografi. I A. Fejes & R. Thornberg (red.) *Handbok i kvalitativ analys (162–174)*. Stockholm: Liber.

Fejes, A. & Thornberg, R. (2015). Kvalitativ forskning och kvalitativ analys. I A. Fejes & R. Thornberg (red.) *Handbok i kvalitativ analys (16–43)*. Stockholm: Liber.

Folkhälsan (2015). Social och emotionell träning. Hämtad 4 februari 2016 från <http://www.folkhalsan.fi/sv/startside/Var-verksamhet/Ung-och-skola/Vi-mobbar-int1/Mobbningsforebyggande-metoder/Social-och-emotionell-traning-SET/>

FPA (2015). Fickstatistik 2015. Hämtad 18 februari 2016 från http://www.kela.fi/documents/10180/1677517/Fickstatistik_2015.pdf/edf0d624-010e-43a6-8ff6-c3fe61446e3f?version=1.0

Frisk, M. & Gillberg, C. (2000). Biologiska faktorerers betydelse. I C. Gillberg och L. Hellgren (red.) *Barn och ungdomspsykiatri* (s. 24–33). Stockholm: Natur och Kultur.

Gottberg, M. (2010). *Social och emotionell träning för alla barn – en praktisk handbok för skolan, förskolan och föräldrar*. Brain Books.

Gustafsson, L. H. (2009). *Elevhälsa börjar i klassrummet*. Lund: Studentlitteratur.

Hannukkala, M. & Salonen, K. (2008). Hyvän mielen koulu. Mielenterveys lapsuuden ja nuoruuden voimaksi. Suomen Mielenterveysseura. Hämtad 5 februari 2016 från http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/hyvanmielenkoulu_3_painos.pdf

Heiskanen, T., Salonen, K., Kitchener, B. & Jorm, A. (2002). *Handbok i psykiska första hjälpen*. (M. Ruohonen & K. Wahlbeck, övers.) Föreningen för Mental Hälsa i Finland.

Hertz, M. F., Everett Jones, S., Barrios, L., David-Ferdon, C. & Holt, M. (2015). Association between bullying victimization and health risk behaviors among high school students in the United States. *Journal of School Health* 85(12), 833–842. Hämtad 12 februari 2016 från <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josh.12339/epdf>

Institutet för hälsa och välfärd (2014a). Allmän information om folksjukdomar. Hämtad 18 februari 2016 från <https://www.thl.fi/sv/web/folksjukdomar/allman-information-om-folksjukdomar>

Institutet för hälsa och välfärd (2014b). Främjande av hälsa och välbefinnande i den grundläggande utbildningen 2013. Hämtad 4 februari 2016 från http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116196/URN_ISBN_978-952-302-246-1.pdf?sequence=1

Institutet för hälsa och välfärd. (2015). Statistikuppgifter om finländarnas välfärd och hälsa. Hämtad 28 januari 2016 från

<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/sv/taulukko?indicator=s3b0szbRMwQA®ion=s07MBAA=&year=sy4rtTbW0zUEAA==&gender=t>

Institutet för hälsa och välfärd. (2016). Psykisk hälsa kan främjas i många olika vardagsmiljöer. Hämtad 28 januari 2016 från <https://www.thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/psykisk-halsa-kan-framjas-i-manga-olika-vardagsmiljoer>

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.

Kärnä, A. (2012). *Effectiveness of the KiVa Antibullying Program*. Åbo: University of Turku. Hämtad 11 februari 2016 från

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/77007/AnnalesB350Karna.pdf?sequence=3>

Larsen, A-K. (2009). *Metod helt enkelt. En introduktion till samhällsvetenskaplig metod*. Malmö: Gleerups.

Lewallen, T. C., Hunt, H., Potts-Datema, W., Zaza, S. & Giles, W. (2015). The Whole School, Whole Community, Whole Child Model: a new approach for improving educational attainment and healthy development for students. *Journal of School Health*

85(11), 729–739. Hämtad 12 februari 2016 från

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josh.12310/epdf>

Lindblad, F. (2013). Samspelet mellan sociala förhållanden och livsförutsättningar – ett barnperspektiv. I T. Theorell (red.) *Psykosocial miljö och stress* (s. 225–246). Lund: Studentlitteratur.

Marton, F. (1990). Phenomenography: A Research Approach to Investigating Different Understandings of Reality. I R. Sherman och R. Webb (red.) *Qualitative Research in Education: Focus and Methods* (s. 141–161). London: The Falmer Press.

Masten, A. S., Cutuli, J. J., Herbers, J. E. & Reed, M. J. (2009). Resilience in Development. I S. J. Lopez & C. R. Snyder (red.) *The Oxford Handbook of Positive Psychology 2nd edition* (s. 117–132). Oxford University Press.

- Michael, S. L., Merlo, C. L., Basch, C. E., Wentzel, K. R. & Wechsler, H. (2015). Critical connections: health and academics. *Journal of School Health* 85(11) 740–758. Hämtad 12 februari 2016 från <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/josh.12309/epdf>
- Molinelli, B. & Grimaldo, V. (red.) (2012). *Handbook of the Psychology of Coping. New Research*. New York: Nova Science Publishers.
- Nationalencyklopedin, Prevalens. Hämtad 20 april 2016 från <http://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/prevalens>
- Nilsson, L. (2003). *Hälsoarbetets möte med skolan i teori och praktik*. Örebro: Universitetsbiblioteket.
- OECD (2013). PISA 2012 Results: Ready to Learn – Students' Engagement, Drive and Self-Beliefs (Volume III), PISA, OECD Publishing. Hämtad 9 februari 2016 från <http://www2.minedu.gob.pe/umc/PISA/InformePISA2012/pisa-2012-results-volume-III.pdf>
- OECD (2014). PISA 2012 Results in Focus. PISA, OECD Publishing. Hämtad 9 februari 2016 från <http://www.oecd.org/pisa/keyfindings/pisa-2012-results-overview.pdf>
- Onnela, A. M., Vuokila-Oikkonen, P., Hurtig, T. & Ebeling, H. (2014). Mental health promotion in comprehensive schools. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(2), 618–627 Hämtad 4 februari 2016 från <http://onlinelibrary.wiley.com.plymouth.idm.oclc.org/doi/10.1111/jpm.12135/abstract>
- Ottosson, J-O. (u.å.) Psykisk hälsa. I Nationalencyklopedin. Hämtad 16 februari 2016 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/lång/psykisk-halsa>
- Patel, R. & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Persson, A. (2000). *Social kompetens. När individen, de andra och samhället möts*. Lund: Studentlitteratur.
- Pirkola, S. & Sohlman, B (red.) (2005). Psykisk hälsa i Finland. Nyckeltal från Finland. Stakes. Hämtad 16 februari 2016 från https://www.researchgate.net/profile/Sami_Pirkola/publication/237117234_Psykisk_halsa_i_Finland/links/0c96053b5192c517ec000000.pdf

- Rampazzo, L., Mirandola, M., Davis, R. J., Carbone, S., Mocanu, A., Champion, J., Carta, M. G., Daníelsdóttir, S., Holte, A., Huurre, T., Matloňová, Z., Magán, J. M. M., Owen, G., Paulusová, M., Radonic, E., Santalahti, P., Sisask, M. & Xerri, R. (2016). Joint Action on Mental Health and Well-being. Mental Health and Schools. Situation analysis and recommendations for action. Hämtad 28 januari 2016 från <http://www.mentalhealthandwellbeing.eu/assets/docs/publications/WP7%20Final.pdf>
- Rodgers, A. & Dunsmuir, S. (2013). A controlled evaluation of the 'FRIENDS for Life' emotional resiliency programme on overall anxiety levels, anxiety subtype levels and school adjustment. Hämtad 3 februari 2016 från <http://pathwayshrc.com.au/wp-content/uploads/2014/08/CAMH-Publication-Rodgers-Dunsmuir.pdf>
- Salmivalli, C. & Willför-Nyman, U. (2007). KiVa – ett forskningsbaserat antimobbningensprogram. I C. Thors (red.) *Utstött – en bok om mobbning*. Stockholm: Lärarförbundets förlag.
- Schwartz, R. (2014). 'När varningsklockan bör ringa'. I Bendixen, C. & Fischer, H. (red.) *Sociala relationer och psykologisk kunskap i skolan* (s.117–132). Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Seligman, M. E. P. (2002). Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. I C. R. Snyder & S. J. Lopez (red.) *Handbook of positive psychology* (s. 3–9). New York: Oxford University Press
- Socialstyrelsen. (2013). Psykisk ohälsa bland unga Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Hämtad 12 februari 2016 från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>
- Stallard, P., Simpson, N., Anderson, S., Carter, T., Osborn, C. & Bush, S. (2005). An evaluation of the FRIENDS programme: a cognitive behaviour therapy intervention to promote emotional resilience. *Arch Dis Child* 90(5) 1016–1019. Hämtad 11 februari 2016 från <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1720103/pdf/v090p01016.pdf>
- Strand, H. (2014). Vem och vad bestämmer om det går bra eller dåligt i gruppen? I C. Bendixen & H. Fischer (red.) *Sociala relationer och psykologisk kunskap i skolan* (s. 46–52). Malmö: Gleerups Utbildning

- Stanton, R., Happell, B. & Reaburn, P. (2014). The mental health benefits of regular physical activity, and its role in preventing future depressive illness. *Nursing: Research and Reviews* (4) 45–53. Dove Medical Press Limited.
- Svensson, L. (2004). Forskningsmetoders analytiska och kontextuella kvaliteter. I C. M. Allwood (red.) *Perspektiv på kvalitativ metod* (65–95). Lund: Studentlitteratur.
- Szklarski, A. (2015). Fenomenologi. I A. Fejes & R. Thornberg (red.) *Handbok i kvalitativ analys* (131–145). Stockholm: Liber.
- The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (2003). *Safe and Sound. An Educational Leader's Guide to Evidence-Based Social and Emotional Learning (SEL) Programs*. Hämtad 4 februari 2016 från http://indiana.edu/~pbisin/pdf/Safe_and_Sound.pdf
- The FRIENDS Programmes International Foundation (2013). The FRIENDS Programmes. Hämtad 3 februari 2016 från <https://www.friendsprograms.com/>
- Tjora, A. (2012). *Från nyfikenhet till systematisk kunskap. Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Ungar, M. (red.) (2005). *Handbook for Working with Children and Youth. Pathways to Resilience Across Cultures and Contexts*. Thousand Oaks: Sage.
- US Department of Health & Human Services. (u.å.). What is Mental Health? Hämtad 16 februari 2016 från <http://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health/>
- Utbildningsstyrelsen (2015). Grunderna för läroplanen för den grundläggande utbildningen. [Elektronisk version] Hämtad 4 februari 2016 från http://oph.fi/download/166434_grunderna_for_laroplanen_verkkojulkaisu.pdf
- von Knorring, A. (2012). *Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.
- Waad, T. (2008). Skyddande faktorer i praktiken. I R. Stain (red.) *Självskadebeteende – forskning, behandling och metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos unga* (s. 91–107). Stiftelsen Allmänna Barnhuset.

Wasserman, D. & Nilunger-Mannheimer, L. (2012). Allmänt om psykisk ohälsa. I T. Theorell (red.) *Psykosocial miljö och stress* (s. 133–174). Lund: Studentlitteratur.

WHO (2013). *Mental Health Action Plan 2013–2020*. Hämtad 13 januari 2016 från http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1

WHO (2014). Mental health: strengthening our response. Hämtad 5 februari 2016 från <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

WHO (2015). *The European Mental Health Action Plan 2013-2020*. Hämtad 13 januari från http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/280604/WHO-Europe-Mental-Health-Acion-Plan-2013-2020.pdf?ua=1

Bilaga 1: Mail till rektorer

Hej!

Jag är en klasslärarstuderande som skriver min Pro gradu om temat främjande av psykisk hälsa i skolan. Jag önskar få kontakt med lärare i åk 1-6 som har möjlighet att träffas personligen och delta i en intervju om hur de som lärare arbetar för att främja sina elevers psykiska hälsa.

Finns det lärare i din skola som kan tänka sig att ställa upp på en intervju, och kan du i så fall skicka deras kontaktuppgifter så att jag kan ta kontakt med dem personligen?

Tack på förhand!

Charlotta Friman

Bilaga 2: Intervjumanual

Antal år i arbetslivet (som lärare):

1. Hur definierar du psykisk hälsa?
2. Hur främjar skolan den psykiska hälsan hos eleverna?
3. Hur upplever du som lärare det främjande arbetet i skolan?
4. Hur arbetar du för att främja den psykiska hälsan i klassen?
 - Arbetssätt/metoder/övningar?
 - Hur ofta?
 - Hur utvärdera/se resultat?
5. Hur upplever du som lärare det främjande arbetet i klassen?