

Examensarbete, Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för Social- och  
Hälsövård

# FRÄMJANDE AV PSYKISK HÄLSA HOS UNGDOMAR

## - en litteraturstudie

Jelliffe Ocampo-Fajardo, Gergana Shanturskovska



2023:24

Datum för godkännande: 16.06.2023  
Handledare: Magdalena Häger

# EXAMENSARBETE

## Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Utbildningsprogrammet inom social- och hälsovård
Författare:	Jelliffe Ocampo-Fajardo, Gergana Shanturskovska
Arbetets namn:	Främjande av psykisk hälsa hos ungdomar - en litteraturstudie
Handledare:	Magdalena Häger
Uppdragsgivare:	-

### Abstrakt

**Bakgrund:** Psykisk ohälsa är ett av de största hälsoproblemen globalt. Bland ungdomar har psykisk ohälsa ökat de senaste åren. Det finns flera riskfaktorer som påverkar ungdomars psykiska hälsa. Dessa är sociala medier, stigma, dålig sömn, sociala normer och skolprestation, svårigheter för ungdomarna att känna igen tecken på försämrad psykiskt mående och beteende, otillräcklig information och kunskap samt svårighet att söka professionell hjälp.

**Syfte:** Studiens syfte var att belysa de skyddsfaktorer som främjar ungdomars psykiska hälsa.

**Metod:** Litteraturstudie med kvalitativ forskningsdesign med induktiv ansats.

**Resultat:** Skyddsfaktorer som blev belysta till att främja ungdomars psykisk hälsa var det övergripande temat att *Ge tid som en gåva* samt underteman *Engagemang/ Stöd, Sociala mediernas Information och Trygghet och Information/Undervisning*.

**Slutsats:** I främjandet av psykisk hälsa är det viktigt att familjen och sjukskötaren och skolan samarbetar och ger tid som gåva till ungdomen. I mötet och samtalet med ungdomen har sjukskötaren stor nytta av Phil Barkers tidvattenmodellen. Sociala medier ger tillgång till information och trygghet för ungdomar.

### Nyckelord (sökord)

psykisk hälsa, hälsofrämjande, sjukskötare, ungdomar

Högskolans serienummer:	ISSN:	Språk:	Sidantal:
2023:24	1458-1531	Svenska	35 sidor

Inlämningsdatum:	Presentationsdatum:	Datum för godkännande:
31.05.23	26.05.2023	16.06.2023

# DEGREE THESIS

## Åland University of Applied Sciences

<b>Degree Programme:</b>	Bachelor of Science in Healthcare
<b>Author:</b>	Jelliffe Ocampo-Fajardo, Gergana Shanturskova
<b>Title:</b>	Promoting Mental Health Among Adolescents - a Literature Study
<b>Academic Supervisor:</b>	Magdalena Häger
<b>Commissioned by:</b>	-

### Abstract

**Background:** Mental illness is one of the biggest health problems globally. Among young people, mental illness has increased in recent years. There are several factors that threaten mental health among adolescents. These are social media, stigma, poor sleep, social and school norms and expectations, difficulty to define and understand one's own feelings and behavior, lack of information and knowledge and difficulty to search for professional help.

**Purpose/Aim:** The purpose of the study was to shed light on the protective factors that promote adolescents' mental health.

**Method:** Literature study with qualitative research design with inductive approach.

**Results:** Protective factors that were highlighted to promote young people's mental health were the overarching theme of *Give time as a gift* as well as subthemes *Engagement/Support, Social Media Information and Safety and Information/Education*.

**Conclusion:** In the promotion of mental health it is important that the family and the nurse and the school cooperate and give time as a gift to the youth. In the meeting and conversation with the young person, the nurse greatly benefits from Phil Barker's tidal model. Social media provides access to information and security for young people.

### Keywords

Adolescents, health promotion, mental health, nurses

<b>Serial number:</b>	<b>ISSN:</b>	<b>Language:</b>	<b>Number of pages:</b>
2023:24	1458-1531	Swedish	35 pages

<b>Handed in:</b>	<b>Date of presentation:</b>	<b>Approved:</b>
31.05.23	26.05.2023	16.06.2023

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b>	<b>5</b>
1.1 BAKGRUND	6
1.1.1 Psykisk hälsa och ohälsa	6
1.1.2 Ungdomar	6
1.1.3 Psykisk ohälsa bland ungdomar i Finland	7
1.1.4 Riskfaktorer för ohälsa bland ungdomar	8
1.1.5 Sjukskötarens roll	9
1.2 PROBLEMFÖRMULERING	10
1.3 SYFTE	10
<b>2. METOD</b>	<b>11</b>
2.1 Urval	11
2.2 Datainsamling	11
2.3 Kvalitetsgranskning	13
2.4 Analys	13
2.5 Forskningsetiska överväganden	14
<b>3. RESULTAT</b>	<b>16</b>
3.1 Engagemang och stöd	17
3.2 Sociala medier - information och trygghet	18
3.3 Information och undervisning	19
<b>4. DISKUSSION</b>	<b>21</b>
4.1 Resultatdiskussion	21
4.2 Metoddiskussion	27
<b>5. SLUTSATS</b>	<b>29</b>
<b>KÄLLFÖRTECKNING/REFERENSLISTA</b>	<b>30</b>
<b>BILAGOR</b>	<b>36</b>
Bilaga 1 Tabellöversikt av datainsamlingen	36
Bilaga 2 Artikelöversikt	37

# 1. INLEDNING

Psykisk ohälsa är ett av de största hälsoproblemen globalt. Psykisk ohälsa bland ungdomar har ökat enormt de senaste åren. Psykisk ohälsa är ett begrepp som innefattar förändrade mönster i känslor och beteende. Alla förändringar under ungdomsåldern är stora riskfaktorer för ungdomar att utveckla psykisk ohälsa. Globalt sett upplever ett av sju barn i ålder 10-19 psykisk ohälsa i form av ångest, depression eller beteende-relaterad störning.

Ensamhet, prestationsångest, oro inför framtiden och sociala mediars påverkan är bara några av de faktorer som bidrar till ett försämrat psykiskt mående bland ungdomar. Det kan upplevas svårt att prata om psykisk ohälsa och söka hjälp i tid på grund av stigmatiseringen kopplad till psykisk ohälsa och okunskap.

World health organization (WHO, 2021) påpekar att om samhället misslyckas att uppmärksamma ungdomars psykiska mående, kommer detta att påverka negativt både deras psykiska och fysiska hälsa och möjligheter för att uppnå sina fulla potential som vuxna (*Mental Health of Adolescents*, 2021).

## 1.1 BAKGRUND

Bakgrunden inleds med att beskriva psykisk hälsa och ohälsa för att skapa en översikt och förståelse av begreppen innebörd. Sedan beskriver respondenterna ungdomar som denna studie har fokuserat på. Psykisk ohälsa bland ungdomar i Finland samt riskfaktorer för psykisk ohälsa bland ungdomar har respondenterna skrivit med hjälp av tidigare forskning och litteratur. Sjukskötarens roll beskrevs utifrån lagar inom vårdvetenskap, tidigare forskning och aktuella riktlinjer.

### 1.1.1 Psykisk hälsa och ohälsa

Den psykiska hälsan, enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL), är grunden för varje människa att uppleva hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga. Om den psykiska hälsan är påverkad då kan det bli svårt att ha en välfungerande vardag och livskvaliteten kan försämrans (Bhugra et al., 2013; *Psykisk hälsa - THL*, 2023). Den psykiska hälsan står i grunden för att man ska må bra och kunna uppnå sin fulla potential (Patton et al., 2016). De faktorer som påverkar det psykiska måendet är ärftlig sårbarhet, vad man blir utsatt för i livet, olika rättigheter eller möjligheter eller begränsningar som samhället för med sig (Patton et al., 2016; *Psykisk hälsa - THL*, 2023, *Vad är psykisk hälsa?*, 2022). Den psykiska hälsan avgör hur ungdomar betar sig, känner och gör. Att vara ungdom innebär att gå genom olika förändringar och detta i sig kan kännas förvirrande och jobbigt (Patton et al., 2016; *Ungdomar Och Psykisk Hälsa*, 2022).

Psykisk ohälsa är ett brett begrepp som beskriver allt från tillfälliga lindriga besvär och symtom till svåra, långvariga diagnoser. Det kan handla om lättare nedstämdhet, dålig sömn eller oro till svårare tillstånd som djup depression eller ångest. Oavsett vad det kan handla om så påverkas människans vardag och välbefinnande (Patton et al., 2016; *Vad är psykisk hälsa?*, 2022).

### 1.1.2 Ungdomar

World Health Organization (WHO, 2023) definierar ungdomar som personer som har kommit i puberteten men ännu inte blivit vuxna. Ungdomar enligt WHO är från ålder 10-19 år. Under ungdomen upplevs fysiska, hormonella och utvecklingsmässiga förändringar som markerar övergången till vuxen ålder. Det är en mycket viktig fas i livet i mänsklig utveckling och en avgörande tid för att bygga eller upprätthålla grunden för god hälsa (*Adolescent Health*, 2023). Ungdomsåldern är tiden för

förändringarna för fysisk, psykisk och social tillväxt, och utveckling. De tre utvecklingsfaserna som THL har delat är tidig, mellan och sen ungdom. Till tidig ungdomsperiod hör 12-14 åringar, det är också början av puberteten. Den perioden innebär snabba fysiska förändringar och är den mest avgörande tidpunkten i utvecklingsfasen på grund av humörsvängningar, beteendeförändringar och mänskliga relationer. I den mellersta perioden då ungdomen är 15-17 år har personen en bättre förmåga att hantera känslor i åtanke och kan planera sina handlingar. I sen ungdomsperioden, 18-22 år, börjar ungdomar ha en relativt stabil självkänsla och moral. Under ungdomsåldern pågår humörsvängningar och utvecklingen av hjärnan. (*Psykiska störningar hos unga - THL, 2023*).

### **1.1.3 Psykisk ohälsa bland ungdomar i Finland**

Enligt Institutet för hälsa och välfärd har inte antalet psykiska störningar hos ungdomar i Finland ökat de senaste åren, men allt fler hänvisas till vård (*Psykisk hälsa och psykiska störningar hos barn - THL, 2021, Psykisk hälsa - THL, 2023*).

Den svenskspråkiga ungdomsbarometerns rapport från 2022 visar att finska ungdomar mår sämre jämfört med år 2020 och 2018 (Kivijärvi, 2023). Det framkommer i undersökningen att flickor mår sämre än pojkar. Flickor känner även större prestationsångest, vardagspress och ett psykiskt illamående. Prestationskraven nuförtiden finns på flera plan, på skolan, i hemmet och på fritiden. Detta skapar en ständig oro och rädsla att misslyckas eller göra bort sig (Kivijärvi, 2023). Institutet för hälsa och välfärds rapport från 2021 visar att fler flickor hade måttlig till svår ångest, 30 %, jämfört med år 2019 när procenten då var 20. Ungefär 23 % av flickorna i gymnasierna och 26 % av flickorna i yrkesläroanstalterna upplevde att de kände sig ofta eller hela tiden ensamma år 2021. Procenten för båda kön som upplever ångest har stigit sedan förra undersökningen i 2019. Familjesituationen, däremot, håller en stabil position i undersökningen. Det har varken blivit sämre eller bättre. Samtidigt visar statistiken att kommunikationen och dialogen mellan ungdomar och föräldrar har blivit sämre för bägge kön år 2021. Det positiva i undersökningen är dock att alkoholberusning och cannabisanvändning bland unga har minskat samma år. Pojkar i alla skolstadier kände mer fysiskt hot än flickor (Myllyniemi, 2021). Svenskspråkiga ungdomar i Finland känner mindre än tidigare år att deras liv har ett mål och att de är värdefulla. Det som mest oroar ungdomarna är livet i stort, deras psykiska hälsa och deras relationer till andra människor. Dessa ungdomar upplever mindre (47 %) år 2020 jämfört med år 2018 (64 %) att de skulle kunna klara sig i livet eller att de har kontroll över sitt liv. År 2020, kände 46 % oro och ångest inför framtiden medan år 2018 var procenten 39 %, visar den

svenskspråkiga ungdomsbarometern (Myllyniemi, 2021). I samma undersökning kommer det fram att svenskspråkiga ungdomar är missnöjda med hälsokontrollerna och att det inte tas upp deras familjerelationer eller det som berör dem mest (Myllyniemi, 2021). En stark koppling finns mellan ensamhet och psykisk ohälsa och känslan av ensamhet tenderar att stiga. Pojkar saknar oftare en riktig nära vän. Folkhälsan i Finland påstår att ungdomar i familjer med låg inkomst löper större risk att ha sämre hälsa, hoppa av skolan eller drabbas av utslagning. De som får lägre utbildning riskerar mera att drabbas av psykisk ohälsa (Kivijärvi, 2023).

#### **1.1.4 Riskfaktorer för ohälsa bland ungdomar**

WHO (2021) visar att det finns några aspekter som spelar en betydelsefull roll i den psykiska hälsan och mående hos ungdomar. Olika motgångar, pressen att passa in i sociala grupper och att hitta sig själv som person och sexualitet är några av orsaken till uppkomsten av psykisk ohälsa. Även våld, mobbning och svåra familjerelationer kan också bidra till försämrade psykisk hälsa (Kuhn & Laird, 2014; *Mental Health of Adolescents*, 2021).

Sociala medier har en betydlig inverkan på flera plan. Det kan framkalla beroende som i sin tur försämrar sömnen (Owens et al., 2014). Genom sociala medier öppnas möjligheter till mobbning, stress, depression och dålig självkänsla (O'Reilly et al., 2018). Sömn är viktig för återhämtning och välbefinnande och inte minst för att bättre hantera olika motgångar i livet (Hysing et al., 2022). På grund av stigmatisering och fördomar mot psykisk ohälsa kan de med psykisk ohälsa uppleva svårigheter i att söka professionell hjälp i tid, eller aldrig söka hjälp. Detta bekräftas även av andra studier som förklarar att ungdomar kan ha svårt att skilja mellan vad som är inom den normala normen att känna och uppleva i ungdomen och vad som blir mer skadligt. De känner att det är svårt att skilja mellan symtomen på ångest/depressiva störningar och beteenden som de tror att är typiska för deras ålder och utveckling. Det blir svårt för dem att avslöja sina känslor och tankar samtidigt som det finns oro att bli nekad (Collins et al., 2014; Radez et al., 2022; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017).

Ungdomar med ångest har svårt att tala om sina problem med andra. De föredrar att någon annan, till exempel en vuxen, ska ta initiativ till samtal om psykisk ohälsa. När relationen mellan föräldrarna



svajar och en skilsmässa blir aktuell, blir ungdomar oundvikligt drabbade och kommunikationen mellan föräldrar och barn likaså. Personlighetsstörningar, självskadebeteende och ätstörningar var de största problemområdena för ungdomar i en studie i Norge (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017). Könroller spelar en betydlig roll. Flickorna har svårt att hantera sin låga självkänsla, ångest och depression. Pojkar däremot är benägna att tro att de måste vara starka och visa att de kan hantera situationer på egen hand. De söker hjälp för sina problem med suicidtankar, sömnproblem och drogmisbruk (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017).

Även familjens och vännernas inställning till psykisk ohälsa och kunskap kan hindra ungdomarna att inse och acceptera sina psykiska problem och ta steget i att söka hjälp i tid (Eigenhuis et al., 2021; Kuhn & Laird, 2014; Patton et al., 2016).

I vissa, icke västeuropeiska kulturer, är det mindre accepterat att prata om psykisk ohälsa utan det är något som man håller för sig själv, inom familjens väggar. Man ser på psykisk ohälsa som något skamligt, negativt (Eigenhuis et al., 2021; Patton et al., 2016).

### **1.1.5 Sjukskötarens roll**

Sjukskötarens huvudansvar är att främja hälsa och välbefinnande, förebygga sjukdom och ohälsa, lindra lidande och återställa hälsa. International Council of Nurses (ICN, 2014) första etiska kod är sjukskötare och personer i behov av omvårdnad och under denna kod står det att sjukskötaren har en uppgift att utföra evidensbaserad vård och arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt genom att använda hälsofrämjande och förebyggande metoder i alla skeden i människors liv. Personcentrerat förhållningssätt innebär att man utgår utifrån personens egna förmågor och man ser patienten som en person och sätter inte individens sjukdom i centrum. Det handlar inte bara om att ge information och göra vad patienten vill utan att man beaktar personens familjesituationer, värderingar, livsstil, och sociala omständigheter (Kumar & Chattu, 2018; Sjuksköterskeförening, 2014; *Vårdhandboken*, 2020). I hälso- och sjukvårdslag kap. 2 20§ står det att sjukvårdspersonal är skyldiga att utveckla allmännas levnadsvillkor, syftet är att förstärka de resurser som säkrar den psykiska hälsan och förhindrar uppkomsten av den psykiska ohälsan (Hälso- och sjukvårdslag, 2010).

## **1.2 PROBLEMFORMULERING**

Psykisk ohälsa är ett globalt problem som har funnits i flera år och bland ungdomar har det ökat under de senaste åren. Det har studerats länge och ändå är det fortfarande ett stort problem som ökar. Det finns flera riskfaktorer som bidrar till psykisk ohälsa hos ungdomar. Oro, prestationsångest, sömnproblematik, social stigmatisering, sociala medier är några av dessa tidigare diskuterade faktorer. Utöver det genomgår ungdomar olika kroppsliga och mentala förändringar som kan vara påfrestande och påverka deras mående. Sjukskötaren har för uppgift att ta hand om de sjuka samt att ta hand om de som är friska. I sjukskötarens hälsofrämjande arbete är det viktigt att ta hand om ungdomarna genom att veta om skyddsfaktorerna som främjar deras psykiska hälsa. Personcentreringen ska ske på bästa sätt samt vetskap i hur familjesituationen främjar psykisk hälsa.

## **1.3 SYFTE**

Syftet med arbetet är att belysa de skyddsfaktorer som främjar psykisk hälsa bland ungdomar.

## **2. METOD**

Litteraturstudie med kvalitativ forskningsdesign med induktiv ansats är metoden för denna studie. En litteraturstudie är en sammanfattning av tidigare forskning om ett specifikt ämne. Det innebär att forska metodiskt, kritiskt granska, analysera, utvärdera och sammanfatta resultat från vetenskaplig litteratur om ett visst forskningsområde. Syftet med en litteraturstudie är att få en förståelse för befintlig forskning som är relevant för ett studieområde (Friberg, 2017).

### **2.1 Urval**

Respondenterna valde artiklarna utifrån inklusionskriterier. Detta var att artiklarna var peer reviewed-granskade, publiceringsåret var 2018-2023, en kvalitativ metod hade använts, artiklarna hade abstrakt skrivet på engelska eller svenska, de var tillgängliga i fulltext, de handlade om ungdomar i en åldersgrupp från 10 år till 25 år, de belyste åtgärder som främjar psykisk hälsa bland ungdomar, och de skulle innehålla medelhög till hög kvalitet.

Exklusionskriterier var om åldersgruppen var över 25 år, eller om det handlade om ungdomar som har psykiska sjukdomar.

### **2.2 Datainsamling**

Det här avsnittet beskriver steg för steg, vilka ämnessökord som användes, sökstrategi, databassökning, manuell sökning, publiceringsår, språk, dokumenterade datum hur många träffar per sökord, begränsningar som respondenterna hade för (inklusions-och exklusionskriterier) urvalet (Friberg, 2017). Datainsamlingen av material genomfördes i databaserna Pubmed, CINAHL (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature) complete och Google Scholar. Respondenterna gjorde även en så kallad sekundär sökning som enligt Friberg (2017) är effektiv, detta för att öka litteratursökningen (Friberg, 2017). Genom sekundärsökning har respondenterna hittat artiklar från en artikels referenslista. Pubmed innehåller enligt Friberg (2017) information inom medicin och omvårdnadsrelaterade artiklar, CINAHL complete har omvårdnad som huvudämne och i Google Scholar kunde respondenterna använda meningar som sökord (Friberg, 2017). Den sekundära sökningen gjorde även respondenterna för att bredda ut sökningarna och öka antalet träffar.

Sökstrategin var att använda booleska termer och sista var sökhistorik som stärker trovärdigheten. Detta för att respondenterna genom sökhistoriken kunde dokumentera sökningen i en detaljerad tabell. Att använda de olika booleska termerna gjorde att sökningarna kunde hjälpa respondenterna för att bredda eller smala sökningen. Booleska termer användes för att sätta ihop lämpliga sökord, detta kan öka eller minska antalet sökträffar. Termen som användes i studien var "AND" (Friberg, 2017).

Enligt Friberg (2017) är sökhistorik någonting som de flesta databaser har, och det gjorde att alla sökningarna dokumenterades automatiskt (Friberg, 2017). Det blev även lätt att göra söktabellen med hjälp av sökhistoriken.

### **Pubmed sökningar:**

*mental health children,*

*(mental illness) AND (teenagers) AND (health promotion),*

*public health nurses AND mental health promotion,*

*(Nurse)) AND (promote health) AND (adolescent)*

*((children mental health) AND (public health nurses) AND (promotive factors)),*

*(nurses perspective) AND (adolescents in school)*

### **Google Scholar-sökningen**

*"social media platforms" for mental health awareness*

### **CINAHL-sökningen**

*health promotion AND school AND teenagers*

### **Sekundärsökningen**

*mental health problems in teenagers and health promotion*

Respondenterna inkluderade 3 artiklar baserat på artiklarnas syfte från den sekundära sökningen som hittades i referenslista av en artikel.

Totalt lästes abstrakten till 151 artiklar. Respondenterna valde artiklarna utifrån deras syfte och 23 av artiklarna lästes av respondenterna baserat på deras innehåll. Efter läsningen av artiklarnas innehåll valde respondenterna ut 14 artiklar baserat på deras resultat. 14 artiklar hade respondenterna haft i granskningen av artiklarnas kvalitet. Det resulterade i 10 vetenskapliga artiklar som uppfyllde respondenternas inklusionskriterier. Sökningarna dokumenterades i söktabellen som presenteras i bilaga 1.

## 2.3 Kvalitetsgranskning

Friberg (2017) menar att oavsett vilken mall som används till kvalitetsgranskningen, är det viktigt att granska kritiskt. Kvalitetsgranskningen enligt Friberg (2017) är en viktig process för att kunna utföra dataanalysen senare (Friberg, 2017). Artiklarnas kvalitet klassificerades med hjälp av bedömningsunderlag utifrån Statens beredning för medicinsk och utvärdering (SBU) & Svensk sjuksköterskeförening (SSF).

I studien har bedömningsmallen för kvalitativa studier använts, i mallen bedömdes varje område från 0-3 poäng, maxpoängen var 48 poäng. Bedömningen gav en totalpoäng som omvandlades till procent för att visa vilken kvalitetsgrad artiklarna hade (Olsson & Sörensen, 2021).

Tabell 1. Gradering av artiklarnas kvalitet

<b>Max poäng 48 p</b>	<b>Procent</b>	<b>Grad</b>
39 p - 48 p	80-100 %	Hög kvalitet = Grad I
34 p - 38 p	70-79 %	Medelhög kvalitet = Grad II
29 p - 33 p	60-69 %	Låg kvalitet = Grad III

(Olsson & Sörensen, 2021).

Artiklarna som hade Grad III bedömdes som olämpliga och exkluderades från resultatredovisningen. Kvalitetsgranskningen av artiklarna genomfördes skilt av respondenterna och sedan diskuterades resultat gemensamt. Poängsättningen var hur artiklarnas metodbeskrivningar, detaljerade etiska överväganden och hur dataanalysen genomfördes. Granskningen resulterade i att 4 artiklar exkluderades, detta för att artiklarna hade låg kvalitet. 10 vetenskapliga artiklar som hade medelhög och hög kvalitet ligger till grund för resultatet.

## 2.4 Analys

Litteraturstudie med kvalitativ forskningsdesign innebär att dataanalysen ska beskriva, förstå, förklara och tolka resultaten från alla studier. Enligt Friberg (2017) behövs det fyra analyssteg för att kunna analysera artiklarna som valdes. *Första steget* var att läsa noggrant artiklarnas innehåll flera gånger för att förstå innehållet. Respondenterna läste artiklarna skilt. *Andra steget* var att dokumentera artiklarnas

viktiga innehåll som syfte, metod, resultat och kvalitet i en tabell, detta för att få en tydlig förståelse och att få analysstruktur. Tabellen gjordes tillsammans varav ena dokumenterade artiklar 1-5 och den andra respondenten gjorde artiklarna 6-10. Översiktstabellen presenteras i bilaga 2.

*Tredje steget* var att identifiera likheter respektive skillnader mellan artiklarna och jämföra artiklarnas syfte, metod, analys och resultat för att kunna utforma nya teman. I det tredje steget hade respondenterna gjort likadant som på andra steget: Redovisat artiklarna själva och sedan diskuterat det med varandra. Respondenterna färgkodade likheterna och skillnaderna. Det *fjärde steget* var att sammanställa resultatet, det vill säga att gruppera det som säger samma sak eller som har liknande betydelse från de olika studierna i en rubrik för att kunna skapa nya teman som kommer att vara rubrik till studien (Friberg, 2017). I det fjärde steget fortsatte respondenterna att arbeta själva och sedan diskutera det resultatet som de har kommit fram till, det vill säga egna grupperingar. Respondenterna jämförde sina egna resultat och redovisade och grupperade sedan resultatet tillsammans. Det som framkom i dataanalysen har identifierats och resultatet tolkades, sammanställningen av analysen resulterade i fyra teman med underteman som har använts som rubrik till studiens resultatdelen.

Analysen tog dock inte slut här utan det diskuterades vidare och omformuleras under flera tillfällen och med kritisk input utifrån. Detta bidrog till ett mer tydliggörande resultat som belyser de främjande faktorerna för psykisk hälsa bland ungdomar. Det blev totalt tre teman.

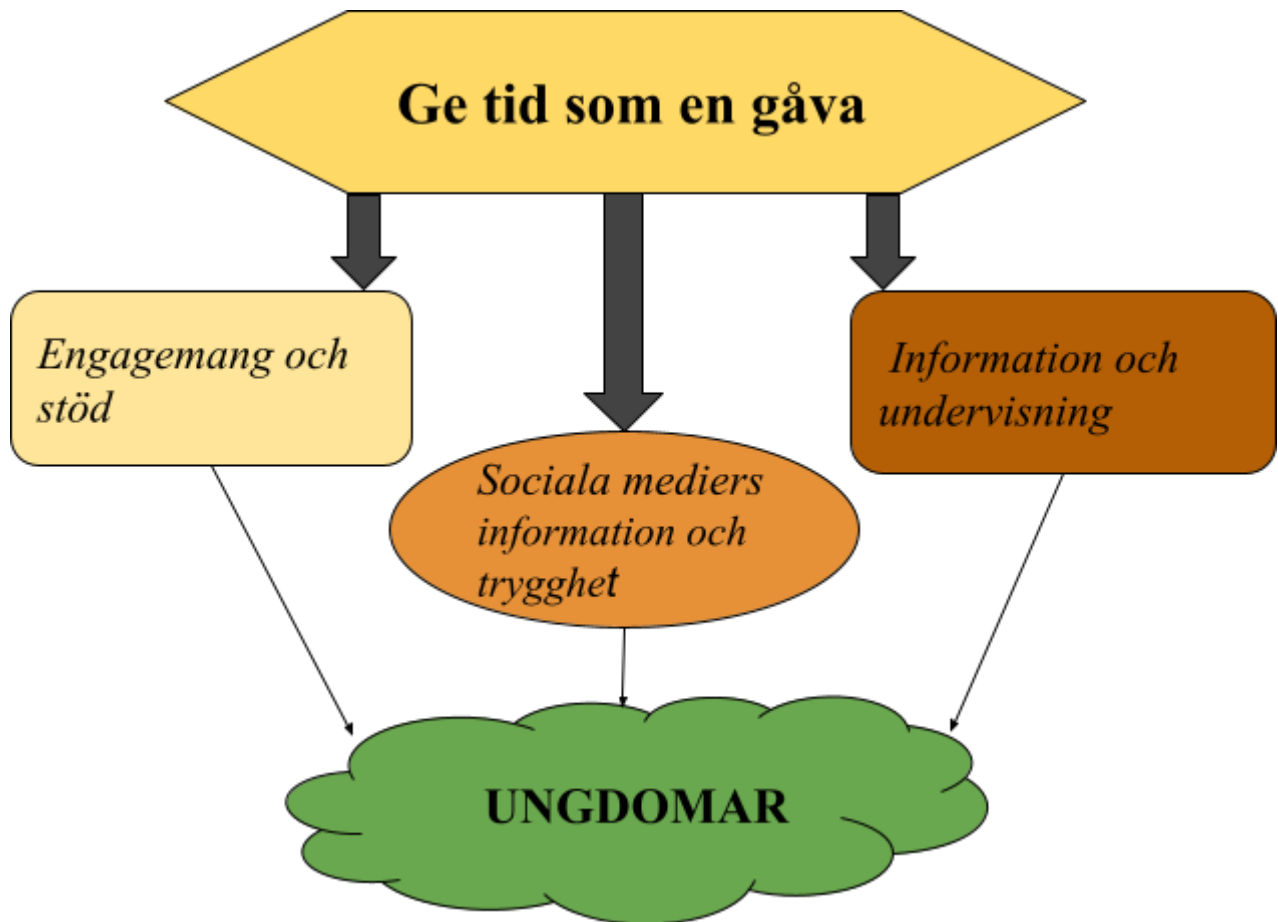
## **2.5 Forskningsetiska överväganden**

Vid sökandet av artiklar har respondenterna tagit i beaktande att studierna har fått tillstånd av etisk kommitté eller att studierna har genomgått etiska övervägande. All information från artiklarna har utvärderats, analyserats och sammanställts (Forsberg, 2015).

Resultatet har skrivits på basen av att alla vetenskapliga artiklar har fått ett godkännande av en etisk kommitté där tystnadsplik, transparens och ett objektiva resultat finns. Av ursprungligt fjorton artiklar, har bara tio fått godkännande att användas till denna studie då de andra fyra inte kunnat möta de kriterierna som respondenterna haft för medelhög eller hög kvalitet. För en god vetenskaplig praxis, har förberedelsen av den här litteraturstudien avslagit all plagiering, fel behandling av data eller annan oetisk handling. I skrivprocessen har all relevant information presenterats och personliga åsikter, ogrundade slutsatser eller intressen undanhållits (*Forskningsetiska delegationen*, 2020).

### 3. RESULTAT

Syftet med studien var att belysa skyddsfaktorer som främjar psykiska hälsa bland ungdomar. Litteraturstudien sammanställdes och grundades på tio vetenskapliga artiklar med kvalitativa ansatser. Artiklarna var från Sverige (4), Finland (1), Nederländerna (1), England (1), Storbritannien (1), Saudiarabien (1) och Australien (1). Resultatet som framträdde var det övergripande temat att *Ge tid som gåva* samt underteman *Engagemang och stöd*, *Sociala mediers information och trygghet* och *Information och undervisning* som presenteras nedan. Studien omfattar både skolhälsovårdare och sjukskötare men vi kommer att skriva sjukskötare i vår text.



Figur 1. Skyddsfaktorer som främjar psykisk hälsa bland ungdomar

### 3.1 Engagemang och stöd

Engagemang från föräldrarna eller från familjemedlemmar har bevisats som en viktig faktor för ungdomens psykiska hälsa. Föräldrar som har kontakt med skolan och engagerar sig i ungdomens skolliv har uppskattats av ungdomarna. Kontakten kan handla om ungdomars skolprestationer både positivt och negativt, om deras psykiska hälsa och behov av olika stödformer (Jessiman et al., 2022). Familjen har en viktig roll för ungdomars utveckling eftersom det formar deras egenskaper, värderingar, fysiska och psykiska hälsa. Familjen ger skydd som gör det möjligt för en ungdom att känna sig trygg och fri att uppfylla sin potential. Goda relationer från familjen och inom familjen bidrar till ungdomars psykiska hälsa. En bra relation stöder ungdomens psykiska hälsa i alla utmanande situationer. Intra Familjefaktorer är de faktorer som påverkar ungdomens liv (Savolainen et al., 2021). Föräldrarna frågar ungdomar hur det har gått i skolan, hur dagen har varit, ger dem en känsla av trygghet (Jakobsson et al., 2022). Vardagsrutiner har identifierats som en grundläggande del i det allmänna välbefinnande hos en individ, men det är mer viktigt för ungdomar som är i en period av både kroppslig och psykisk utveckling. Att ha rutiner redan i småbarnsålder har visat sig värdefullt, att lära sig eller att börja ha rutin senare i livet är svårt. Rutiner som till exempel att komma i säng i tid, hjälpa till att städa i huset och hjälpa till att laga mat och äta regelbundet, är uppgifter som för ungdomar betyder balans i livet. En positiv hemmiljö ger ungdomarna en känsla av trygghet och kan stödja deras välbefinnande. Det framkommer även att ungdomarnas sovvanor är viktiga, vikten av sömn som bidrar till ungdomars välbefinnande som leder till att ungdomarna mår bättre (Jakobsson et al., 2022; Savolainen et al., 2021).

Ungdomar spenderar mycket tid i skolan. En positiv skolkultur är där när de trivs i skolan. Att ungdomar tror att de kan prata om vad som helst med sina lärare och alla professioner som arbetar med dem och kan öppna sig med sina svagheter gör att de kan kommunicera bättre och söka hjälp och stöd när det behövs. Aktiviteter som skolan ordnar som till exempel idrottstävlingar mellan olika skolor har visat sig varit effektiva och har bidrar till den sociala förmågan av ungdomarna (Hilli & Pedersen, 2021). Inklusion särskilt i skolan har en viktig roll för ungdomars psykiska hälsa, att bli inkluderad har stor effekt för de ungdomar som samtidigt går genom alla förändringar som hör till puberteten. Även sociala nätverk bidrar till ungdomars välbefinnande (Jessiman et al., 2022). Det är av stor betydelse att kunna kontakta en sjukskötare när man behöver prata med en



utomstående vuxen. Sjukskötaren finns där med öppen dörr och är lätt att nå när som helst under dagen. Ett sätt för sjukskötaren att vara mer synlig och aktiv är att vistas mer i skolkorridorerna där han eller hon kan se och lyssna på ungdomarna. Den lätta tillgängligheten är nödvändig för att ungdomar som inte mår bra ska kunna få hjälp i ett tidigt skede innan symtomen har blivit svåra (Hilli & Pedersen, 2021). Att träffa sjukskötaren och skolkurator i ett skilt rum gav positiva effekter. Det är viktigt med skolpersonal som lyssnar, som har tid att sitta med, och som gör något för att hjälpa ungdomar som söker hjälp (Beukema et al., 2022; Giles-Kaye et al., 2022; Kostenius et al., 2020).

Bra samarbete mellan de olika professioner som arbetar i skolan är en viktig faktor för att främja ungdomars psykiska hälsa. Även bra samarbete mellan skolans personal och ungdomars familj, socialarbetare, och hälso-och sjukvård har varit en bra strategi när det gäller att stödja den psykiska hälsan av ungdomarna (Giles-Kaye et al., 2022; Hilli & Pedersen, 2021; Jönsson et al., 2019). Att finnas där för ungdomarna, visa empati och vara engagerad, är en viktig uppgift som sjukskötaren har. Om hemmiljön visar sig ostabil, då kan sjukskötaren ha en viktig roll som skyddande vuxen med tystnadsplikt (Jönsson et al., 2019). Han eller hon kan aktivt lyssna på dem och reflektera över deras samtal. Sjukskötaren har även en bra kommunikation med ungdomarnas vårdnadshavare och övrig skolpersonal. Deras roll är att främja den psykiska hälsan och ge information till hela familjen och inte bara den enskilda personen. Vid behov kan sjukskötaren hänvisa familjen till vidare hjälp (Savolainen et al., 2021). Kommunikationen mellan alla vuxna är väsentlig för ett gott samarbete och för ungdomarnas välmående (Hilli & Pedersen, 2021).

### **3.2 Sociala medier - information och trygghet**

Sociala medier spelar en central roll i ungdomarnas vardag och liv. Tack vare smarttelefonen, har många ungdomar snabbt tillgång till Internet och sociala medier. Inte allt och i all utsträckning kan vara positivt i sociala medier men det finns bra och tillförlitlig information och även möjlighet till gemenskap (O'Reilly et al., 2019). På sociala medier kan ungdomar få kunskap och lära sig om sådant som kan bidra till deras psykiska hälsa. Det som ungdomarna läser på sociala medier kan väcka deras intresse och nyfikenhet för mer kunskap om psykisk ohälsa och på så sätt vara hälsofrämjande. Här kan de som behöver det få både information om diverse psykiska besvär och kunskap om hur man kan skydda sin psykiska hälsa.

Med mer information och kunskap om psykisk ohälsa kan stigmatiseringen av olika psykiska symtom eller diagnoser minskas (Noorwali et al., 2022; O'Reilly et al., 2019). Informationen som finns på sociala medier sprids snabbt och når ut till många. Ungdomar kan ta del av olika videor som mer sammanfattande alternativ till en skriftlig version. Detta anses vara lätt att ta till sig i stället för att läsa i timmar om samma ämne (O'Reilly et al., 2019). Man kan lätt söka hjälp av terapeuter eller stödgrupper för psykisk ohälsa online, medan man förblir anonym (Noorwali et al., 2022). Kända personer som ungdomar ser upp till och läser om i sociala medier kan också ge en form av stöd för dem som känner likadant och kanske går genom liknande problem. De ungdomar som inte mår bra, som går genom svåra perioder och upplever psykisk ohälsa, kan vara helt anonyma i sitt sökande av information på sociala medier. Det faktum att de inte behöver lägga ut sina identiteter, underlättar deras forskning om ämnen som kan vara stigmatiserade och svåra att ta upp för diskussion. Genom sin anonymitet kan ungdomar våga ta steget och prata med andra om svåra ämnen, till exempel psykisk ohälsa, som annars upplevs jobbigt och som kan äventyra deras trygghet (O'Reilly et al., 2019). Sociala medier är ett utrymme där man kan hitta trygghet och avkoppling när stressnivån eller prestationskraven i skolan är för höga. Några sådana exempel är YouTube, Google, Instagram eller WhatsApp. På sociala medier kan man vara en del av olika gemenskaper som ger stöd och acceptans (O'Reilly et al., 2019). Ensamhet kan reduceras med hjälp av sociala medier där ungdomar kan träffa andra som förutom att vara stöd, också visar förståelse (Kostenius et al., 2020).

### **3.3 Information och undervisning**

Undervisningen om att främja den psykiska hälsan och att få information om var man kan få hjälp om en ungdom behöver stöd har påvisats effektivt, som till exempel att träffa sjukskötaren, skolkuratoren, och skolpsykologen. Skolor sprider kunskap genom att rekommendera olika webbsidor om psykisk hälsa, använder anslagstavlan och ungdomars nyhetsbrev så att de kan diskutera och fråga om deras psykiska hälsa (Jessiman et al., 2022). Att få undervisning från en sakkunnig, till exempel sjukskötaren, inom området psykisk hälsa höjer hälsokunskap, minskar stigma och stärker ungdomarnas självförtroende och det blir lätt att söka hjälp för dem som behöver stöd (Beukema et al., 2022; Kostenius et al., 2020). I mötet med ungdomar kan sjukskötaren jobba hälsofrämjande, lära dem hur de ska ta hand om sig själva för att må bra. Med

detta sagt måste individen även ta ansvar för sina handlingar och att söka hjälp när det behövs. Vid sina träffar berättar sjukskötaren om diverse ämnen som är betydelsefulla för ungdomar, såsom vänner och andra relationer och om de unga är nöjda med sitt liv. De tar även upp vikten av en bra kost och varför man inte ska somna med mobilen i handen, inkopplad till internet, till exempel. Sjukskötaren understryker även att ungdomarna behöver sova väl och vad som händer i hjärnan under tiden (Hilli & Pedersen, 2021). En skola som prioriterar den psykiska hälsan hos ungdomar har en positiv effekt både på eleverna och på alla som arbetar med dem, som till exempel terapier som skolan ordnar, konstprogram och djurterapi som hälsofrämjande arbete (Giles-Kaye et al., 2022).

## 4. DISKUSSION

Den här litteraturstudien har haft för avsikt att belysa de skyddsfaktorer som främjar den psykiska hälsan bland ungdomar. Phil Barkers tidvattenmodellens tio förpliktelser som är skrivet i *kursiv* text, och Mieli rf en organisation om psykisk hälsa i Finland, programmet för ungas välfärd som är skrivet med **fet stil** har kopplats till studiens resultat och kommer att diskuteras i resultatdiskussionen och tidigare forskning.

### 4.1 Resultatdiskussion

Psykisk ohälsa bland ungdomar är ett globalt fenomen. Det finns forskning från olika delar av världen som försöker studera det här problemet för att förstå vilka riskfaktorer som finns och hitta de skyddsfaktorer som främjar den psykiska hälsan.

Resultatet av denna litteraturstudie var att "*ge tid som en gåva*" som huvudfynd och kan användas i de tre temana. Resultatet visar att *engagemang och stöd* ger ungdomar trygghet och främjar deras psykiska hälsa och detta genom att ge den tid som behövs. Det är viktigt att poängtera att ett gott samarbete mellan familjen, skolan och hälsovården kan vara nödvändigt för en bättre psykisk hälsa och mående bland ungdomar. *Sociala mediars information och trygghet* har även positiva effekter som främjar psykisk hälsa hos ungdomar på flera sätt. Även tillgång till *information och undervisning* om psykisk ohälsa har visat sig vara en främjande faktor.

Omvårdnadsteorin av Phil Barker, tidvattenmodellen, är riktad mot psykisk ohälsa. Barker menar att psykisk ohälsa inte är ett tillstånd utan snarare en process. Människans hälsa är en del av livet i en större mening och inte bara som frånvaro av sjukdom. I denna studie kopplar respondenterna modellen till den process som ungdomarna går igenom. Genom alla förändringar och utveckling som händer under uppväxten och de olika faktorer som ungdomar upplever, kan den psykiska hälsan påverkas. Det som också spelar roll för hälsan är sociala och kulturella faktorer som både kan bidra eller påverka ungdomars psykiska hälsa. Den psykiska ohälsan är människans reaktion på livsomständigheter och i studien relaterar respondenter de förändringar, både fysiska, psykiska och emotionella, som ungdomar inte kan hantera och inte på grund av psykologiska eller fysiologiska störningar. Med det sagt, kopplar Barker samman den psykiska ohälsan med en andlig kris, en

känsla av att förlora sig själv (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Wiklund Gustin et al., 2012). Teorin passar väl till studien då den utgår från sjukskötarens förpliktelser att visa empati till ungdomarna som studien berör. Modellen har *tio förpliktelser* som integrerar både sjukskötaren och ungdomen. Respondenter anser att de tio förpliktelserna är viktiga redskap som kan användas av sjukskötaren för att främja ungdomars psykisk hälsa.

Mieli rf, som är en organisation om psykisk hälsa i Finland, har ett program för ungas välfärd. Programmet består av åtta teman och över 70 åtgärder som stärker den psykiska hälsan hos ungdomar, och enligt Mieli definieras ungdomar som personer mellan 13-28 år (*Mieli, programmet för ungas välfärd*, 2022). Fyra av åtta teman har författarna kopplat till studiens resultat.

*Det är värdefullt för ungdomar om sjukskötaren ger dem tid som en gåva.* Att sjukskötaren ger sin tid betyder det att stanna en liten stund längre, engagera, stödja, ge trygghet, informera och undervisa. Engagemang och stöd av en sjukskötare som är lättillgänglig har visat sig vara effektivt för att ungdomar ska söka hjälp. Engagemang och stöd som sjukskötaren visar kan stärka ungdomarnas psykisk hälsa, det vill säga att finnas där och ha tid att lyssna och göra något med det problemet som ungdomarna har behov av (Wiklund Gustin et al., 2012). Det relaterar även till ett tema av programmet för ungas välfärd av Mieli rf, temat är **att ha tillräckligt många vuxna i uppväxtmiljön**. Vid stöd, engagemang, information och undervisning/kunskap som ungdomar får från alla vuxna omkring, kan ungdomarnas psykiska hälsa främjas och stärkas (*Mieli, programmet för ungas välfärd*, 2022). Det bekräftar även (Patton et al., 2016) att det är viktigt att sjukskötaren engagerar och stödjer dem. Detta på grund av de olika riskfaktorer som ungdomen har omkring sig. Det är viktigt att ge tid till att ha samtalsstunder. Även att familjen ger tid som gåva ses i vikten av det engagemang och stöd som är viktigt i hemmet för att ungdomar ska uppleva trygghet och välmående. Samtalsstund med ungdomar är essentiella. Kommunikationen mellan vårdnadshavare, skolpersonal och sjukskötare är ett viktigt stöd för ungdomar. Genom att ge tid till ett gott samarbete kan misstankar om psykisk ohälsa upptäckas lättare så att ungdomar kan få snabbare hjälp (Radez et al., 2022).

Sjukskötarens uppgift är att kontrollera och följa upp barnens utveckling men också att främja psykisk hälsa (Ringsberg, 2013). Han eller hon ska vara lättillgänglig för alla ungdomar som behöver stöd i någon form och med det är det viktigt att ge tid (Anttila et al., 2020, Hälso- och

sjukvårdslag, 2010; Sjuksköterskeförening, 2014). Mötet med sjukskötaren kan vara den första gången den unga personen vågar uttrycka sig om sitt mående och därför är det betydande att ge den tid till ungdomen. Under den tiden kan sjukskötaren själv upptäcka någon form av psykisk ohälsa. En del av sjukskötarens plikt är att finnas där, prata och ge stöd till dem som behöver det (Anttila et al., 2020; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017). Sjukskötaren bemöter och bekräftar ungdomar som en individ genom att han eller hon lyssnar aktivt och visar engagemang till vad ungdomen berättar. På så sätt kan han eller hon skapa förtroende och bra relationer (Hälso- och sjukvårdslag, 2010; Kumar & Chattu, 2018; Sjuksköterskeförening, 2014; *Vårdhandboken*, 2020).

Engagemang och stöd från alla sjukskötare som träffar ungdomar som mår dåligt bör kunna hjälpa dem genom att ge den tiden som är avgörande, att vara observanta, ställa öppna frågor och våga ställa även svåra frågor (Farley, 2020). Farley (2020) menar att ungdomar kan ha svårt att kommunicera med sina föräldrar eller vårdnadshavare och föredrar att prata med vänner eller utomstående vuxna. Sjukskötaren kan vara den vuxen som kan upptäcka om ungdomen mår psykiskt dåligt, och därför är det viktigt att ge den tiden som ungdomen behöver. Det kan vara att ungdomen tar sin tid innan hen bestämmer sig för att öppna upp sig med sina bekymmer. Genom det kan sjukskötaren stödja ungdomen i form av ett första samtal på tu man hand, när ungdomen känner sig redo. Även familjemedlemmar kan ha samtal med sjukskötaren om behovet är sådant. Det som poängteras här är att sjukskötaren bör ge utrymme och tid. Tänkvärt är att de äldre åldrarna som ingick i resultatet kan finnas i arbetslivet och inte längre bor hemma med familjen. För dessa personer skulle sjukskötare inom primärvården kunna vara den som för samtal, ger stöd och information, observerar och arbetar hälsofrämjande (Farley, 2020).

*Värdera rösten som uttrycker patientens perspektiv.* Sjukskötaren möter ungdomar när de kommer och söker hjälp för fysiska besvär, det kan vara i skolan, inom primärvården eller akuten. Genom det mötet med bra kommunikationsfärdigheter kan sjukskötaren med sina kunskaper upptäcka psykisk ohälsa hos en ungdom. Enligt (Mozafaripour, 2020) och icke-verbal kommunikation speciellt viktig vid det första mötet där sjukskötaren låter och ger tid till ungdomar att uttrycka sig själva för att skapa relation och förtroende. Ett viktigt och effektivt hälsofrämjande är att sjukvården engagerar sig i ungdomarnas psykisk hälsa, detta kan vara effektivt om sjukskötaren har tillräckligt med tid att stödja dessa ungdomar (Patton et al., 2016). En av orsakerna som kom fram i en studie var tidsbristen i skolan, vilket gjorde att sjukskötaren inte hade tillräckligt med tid till att möta

ungdomarna. På grund av otillräckligt tid till att stödja ungdomars psykiska hälsa räckte tiden bara till att utföra rutinkontroll som sjukskötarens främsta uppgift i skolan (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017). Detta stämmer inte överens med en studie i Finland, där det framkom att det enligt finländska ungdomar är lätt att komma och träffa en sjukskötare i skolan, men det kan variera i olika skolor. Ungdomarna tyckte att få komma lätt till sjukskötaren är viktigt eftersom det bara var sjukskötaren som var den enda vårdpersonal som de kan träffa utan att boka tid och vänta länge (Kivimäki et al., 2019).

*Respektera språket*, sjukskötaren lyssnar och tror på vad ungdomarna berättar, använder tiden som en gåva till ungdomar, det bygger känslan av trygghet för ungdomarna (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Wiklund Gustin et al., 2012). Kommunikation är ett av de viktiga redskap hos sjukskötare, att kommunicera innebär även att man lyssnar aktivt. Aktivt lyssnande betyder det att sjukskötaren visar engagemang och intresse för det som ungdomar berättar och detta blir möjligt om sjukskötaren använder och ger tid till ungdomen (Mozafaripour, 2020).

*Utveckla äkta nyfikenhet och ett genuint intresse*, sjukskötaren visar engagemang vid mötet med ungdomar, genom att ge tid att lyssna, bekräfta och vara närvarande. Första mötet är det viktigaste för genom det skapar man förtroende och relationer till den som man vårdar, och i studien kan sjukskötaren genom mötet upptäcka ungdomars mående (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Wiklund Gustin et al., 2012). Studien i Norge påpekar att uppföljningen i ungdomars rutinkontroll är viktig, eftersom detta kan minska utvecklingen av psykisk ohälsa hos ungdomar. Sömnproblem och känslan av ensamheten som kan vara symptom av psykisk ohälsa, kan upptäckas tidigt och ungdomarna får hjälp av sjukskötaren (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017).

*Att bli lärling*, att sjukskötaren visar intresse för ungdomens berättelse, låter ungdomen använda tiden som hen behöver. Genom det skapar sjukskötaren en relation och förtroende hos ungdomen. Har sjukskötaren en bra relation med den som hen vårdar bidrar det till att ungdomen kan känna sig trygg att komma tillbaka och söka hjälp sen när hen behöver (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Mozafaripour, 2020; Wiklund Gustin et al., 2012).

*Erkänna att förändring är konstant*, sjukskötaren med sin kunskap kan hen stödja ungdomarna att använda sina verktyg (hälsoresurser) för att hantera förändringar, som till exempel de

förändringarna som händer i uppväxten och på så sätt kan ungdomarna förstå att förändringar i livet händer hela tiden som vi inte kan påverka (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Wiklund Gustin et al., 2012). *Att vara transparent*, relaterar till Mieli rf-programmet om teman **En fungerande social- och hälsovård och Ett rättvist och jämlikt samhälle** i studiens resultat kan sjukskötaren vara som verktyg för ungdomarna som inte mår bra så att de kan söka hjälp utan att bli rädda. Genom att engagera, stödja, informera och inkludera alla kan detta främja ungdomars psykiska hälsa och stärka deras självkänsla och att ge tid på så sätt är betydelsefullt (Barker & Buchanan-Barker, 2005; *Mieli, programmet för ungas välfärd*, 2022; Wiklund Gustin et al., 2012).

I resultatet kom oväntat vikten av social mediers information och trygghet fram. Mieli rf rekommenderar webbtjänsten Psykporten för unga där ungdomarna kan få information om psykisk hälsa, olika vård och tjänster. Psykporten för unga är ett onlineprogram där ungdomarna hittar information om psykisk hälsa såsom videor, övningar och olika tester beroende på vad de behöver för information. Sociala medier har en positiv påverkan och en skyddsfaktor för att främja ungdomars psykisk hälsa (*Mentalvården*, 2021). Även (Patton et al., 2016) bekräftar att engagemanget som ungdomarna får från sociala medier hjälper dem att hantera den sociala och emotionella utvecklingen under perioden av transition från barn till vuxen genom att få stöd från olika webbsidor. Med hjälp av sociala medier kan ungdomarna hålla kontakten med vänner och familj online. Tiden som ungdomarna använder genom sociala medier är viktig för det kan hjälpa dem att få information och positiv inspiration från en förebild som till exempel en fotbollsspelare eller för kommunikation med vänner. Att få information som ungdomarna behöver via sociala medier kan således vara till hjälp och ett sätt för dem att förstå sina symptom och därmed söka hjälp (Eigenhuis et al., 2021; Radez et al., 2022). Detta bekräftar även (Kepsu et al., 2020) att internet och sociala medier “ fyller en mycket viktig roll i de flesta ungdomars liv” (Kepsu et al., 2020, p. 16). Det framkommer i samma rapport av Kepsu (2020) att många ungdomar tillhör åtminstone en gemenskap på nätet. Ungdomarna själva rekommenderar sociala medier som ett sätt att hitta information om psykisk ohälsa och därigenom ökar deras kunskap om ämnet. I en studie från 2020 kommer det fram att med hjälp av sociala medier kan fler människor ta del av information genom olika hälsokampanjer och socialisera sig med varandra oavsett var de befinner sig. På sociala medier kan ungdomar öva på att kommunicera och utveckla sina sociala färdigheter (Latha et al., 2020). Detta resultat var oväntat och motsägande enligt respondenterna.



Men detta stämmer inte överens med O'Reillys tidigare forskning om att sociala medier ökar risken för psykisk ohälsa hos ungdomar. Enligt (O'Reilly et al., 2018) kan sociala medier ligga bakom flera riskfaktorer som påverkar ungdomars välmående. Anonymitet bland ungdomar kan debatteras om det är något positivt eller negativt, beroende på i vilken kontext anonymiteten uppstår. En ungdom som söker efter information eller hjälp på olika webbsidor eller forum kan ha fördel av anonymiteten (Noorwali et al., 2022) medan en annan kan utnyttja denna anonymitet för mobbning, publicering av skadlig information för andra personer eller för att testa olika identiteter (O'Reilly et al., 2018). En del ungdomar kan känna trygghet och tillhörighet, som att vara en del av ett socialt sammanhang (O'Reilly et al., 2019), medan andra kan koppla sociala medier med stress, depression och försämrade självkänsla (O'Reilly et al., 2018).

Det har påvisats att undervisningen om psykisk hälsa i skolan har varit effektiv (Eigenhuis et al., 2021). Även familjemedlemmar bidrar till ungdomars kunskap om psykisk hälsa genom att ge tid och erbjuda information om detta (Eigenhuis et al., 2021). I likhet med studien framkommer det i en skriven rapport från WHO (2022) att skolan är en viktig plats för att främja hälsa, att få kunskap och information om psykisk hälsa. Skolkultur och skolmiljö bidrar till den psykiska hälsan hos ungdomar, genom olika program som skolan ordnar för dem stärks den psykiska hälsan hos ungdomarna. För att detta ska bli effektivt behöver alla yrkesprofessioner som sjukskötare och alla andras engagemang och stöd (WHO TEAM, 2022).

Som tidigare nämnts i denna studie så har sjukskötaren en viktig roll i att främja den psykiska hälsan hos ungdomar genom att ge viktig hälsokunskap och information. *Använd de verktyg som finns*, verktyget som sjukskötaren kan använda är att dela sin kunskap om psykisk hälsa genom att ge tid att förmedla viktig information (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Mozafaripour, 2020; Wiklund Gustin et al., 2012). Verktyget som ungdomarna får av detta är att få kunskap om psykisk hälsa som de kan använda både till andra ungdomar och sig själva.

Vid mötet kan även sjukskötaren informera om de olika stöd som ungdomen kan behöva (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Wiklund Gustin et al., 2012). Verktyg kan också vara temat, **Ett utbildningssystem som stöder uppväxt i lugn och ro**. I programmet om ungas välfärd, vid ett utbildningssystem som till exempel en skola som prioriterar psykisk hälsa genom att använda tid för

att sprida kunskap om det och informera var det ska finnas stöd om ungdomar har behov av. Det är av största vikt att se till att det finns resurser som är tillräckliga till att möta ungdomarnas behov och kan stödja dem under utvecklingsprocessen (*Mieli, programmet för ungas välfärd, 2022*). *Att forma nästa steg* vid detta kan sjukskötaren informera om de olika stöd och tjänster som finns, som ungdomar kan ta del av. Det behövs information/stöd som passar till varje individ att ha förståelse för att vissa ungdomar kan lära sig snabbt, eller tvärtom. Alla har olika sätt att hantera och acceptera situationer och det relaterar också till puberteten som ungdomar går igenom (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Mozafaripour, 2020; Wiklund Gustin et al., 2012). Den åttonde förpliktelsen är *att lyfta fram den personliga visdomen*, sjukskötaren hjälper ungdomarna hur de kan ta fram sina hälsoresurser, som till exempel hur de hanterar de faktorer som riskerar deras psykiska hälsa. Sjukskötaren lägger tid till att träffa ungdomar och informerar dem om de olika förändringar som händer under utvecklingsprocessen genom att ge fakta om detta och normalisera dessa förändringar. Genom att ge tid för information, undervisning och kunskap kan sjukskötaren hjälpa (Barker & Buchanan-Barker, 2005; Wiklund Gustin et al., 2012).

## 4.2 Metoddiskussion

Studien var en litteraturstudie med kvalitativ forskningsdesign med induktiv ansats. Friberg (2017) beskriver det som en sammanfattning av tidigare forskning om ett visst område, som innebär att forska metodiskt, granska kritiskt, analysera, och sammanställa resultat av ett specifikt område (Friberg, 2017). En deduktiv ansats skulle ha styrt utformningen av resultatet mer. Under arbetsprocessen har olika åsikter ventilerats vilket har hjälpt respondenter att lyssna och nyttja varandras kunskaper. Detta ses som en styrka då man stärker arbetets giltighet och neutralitet.

En nackdel gällande begränsningarna var att endast artiklar användes som var tillgängliga i fulltext, vilket kan ha inneburit att artiklar som hade relevans för studiens syfte missades. I sökningen av data hade författarna svårigheter att hitta artiklar som hade åldersgrupper mellan 10 och 19 år, detta påverkade sökningen. För att visa överförbarhet, justerades åldersgrupperna från 10 år till 25 år, vilket gjorde att respondenter hittade lämpliga artiklar. Dock behövde respondenterna beskriva dessa åldrar till bakgrunden för att kunna höja studiens trovärdighetsstabilitet. Exklusionskriterier var att artiklar inte inkluderades om åldersgrupperna var över 25 år eller om de gällde ungdomars psykiska sjukdomar. Detta hade respondenterna valt för att undvika missvisande träffar, vilket

respondenterna tyckte att var en styrka eftersom studiens syfte var att **främja** psykisk hälsa hos ungdomar. Detta påvisar giltigheten i valet av exklusionskriterier för författarna. I sökningen använde respondenterna olika begränsningar i olika databaser. Sökningen i Google Scholar gav ett stort antal träffar. Detta på grund av den enda begränsningen var att artiklarnas publiceringsår var mellan 2018-2023.

Databaserna var på engelska, vilket var av fördel för respondenterna. Däremot hade den nackdelen att översätta de engelska orden till svenska, eftersom betydelse ibland var annorlunda, till exempel "teenager" och på svenska är det tonåring, "ungdomar" som kan betyda youth eller young people. Respondenter använde inte den booleska termen "OR" som kunde ge en bredare sökning (Friberg, 2017). Detta hade respondenterna räknat som en svaghet med datainsamlingen.

Vid kvalitetsgranskningen valde respondenter att göra granskningen skilt, och sedan diskuterades resultatet för att höja granskningens trovärdighet. Respondenter anser detta som en styrka, då det vid diskussion kom olika perspektiv i hur man tänker och bedömer studierna. Det som gjorde var att båda respondenter bedömde artiklarna utifrån egna tolkningar och förståelse. Respondenterna hade fått olika kvalitet på några artiklar, vilket sedan diskuterades hur respondenterna hade kommit till sina resultat till granskningen.

Enligt Friberg (2017) är att analysera att förstå, förklara, beskriva och tolka resultat i artiklarna (Friberg 2017). På grund av respondenternas olika tolkningar och olika förståelse var det svårt att kategorisera och gruppera resultatets likheter. Det behövdes ny bearbetning av resultatet som tycktes ha varit både en svaghet och styrka. Svaghet eftersom respondenter gjorde analysen för första gången och hade varit mer fokuserade på varje artikels resultat i början, men sedan kunde det vara svårt att veta vilket tema resultatet hör till. Det var en styrka eftersom respondenterna hade fått ny förståelse i hur dataanalys tolkas som en helhet för att komma fram till ett nytt resultat, vilket var syftet med studiens metodval. Med detta visade respondenterna trovärdighet genom att kritisera själva arbetet.

Trots att alla utvalda artiklar hade någon form av etiskt övervägande, var inte alla lika tydliga och kompletta. Medan några hade en egen rubrik om detta, innehöll andra bara någon enstaka mening.

Detta påverkade poängsättningen vid granskningen av artiklarna då respondenter hade skilda tolkningar om det.

## 5. SLUTSATS

Syftet med denna litteraturstudie var att belysa skyddsfaktorer som främjar psykisk hälsa bland ungdomar. Slutsatsen som har framkommit i studien var att engagemang/stöd, sociala mediers information och trygghet, och information/undervisning var de viktigaste skyddsfaktorer som bidrar till ungdomars psykiska hälsa. Sjukskötaren har en viktig roll i att upptäcka psykisk ohälsa bland ungdomar, arbeta hälsofrämjande och ge stöd till de ungdomar och deras familjer som behöver det. Ett gott samarbete och kommunikation mellan familj, skola och sjukskötare ger ungdomar ett bra stöd för att främja psykisk hälsa. Överraskade hade sociala medier en positiv effekt som kan främja psykisk hälsa, detta kan ge en känsla av trygghet och tillhörighet liksom möjligheten att förbli anonym. Tillgång till information och undervisning/kunskap ökar möjligheten till bättre egenvård och chansen att söka professionell hjälp i tid. För det krävs att sjukskötaren har kunskap om psykisk ohälsa då ungdomarna söker hjälp av olika orsaker och symptom på psykisk ohälsa.

Phil Barkers tidvattenmodell kan integreras i mötet med ungdomar. Genom dessa förpliktelser kan sjukskötaren engagera, stödja, ge viktig information och kunskap till ungdomarna som ett hälsofrämjande arbete. En förpliktelse var att ”ge tid som en gåva”, tiden är den gåva som vi sjukskötare kan ge till ungdomarna. Den tiden är värdefull för både sjukskötaren som fångar upp ungdomars berättelse och förtroende, och till ungdomarna som får bekräftelse och acceptans.

Vidare forskning om positiv påverkan av sociala medier borde utföras. Med rätt och måttlig användning och vuxen inverkan, kan sociala medier främja ungdomars psykiska hälsa.

# KÄLLFÖRTECKNING/REFERENSLISTA

(\* Artiklarna som presenteras i resultatet)

*Adolescent health*. (2023). <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>

Anttila, M., Ylitalo, M., Kurki, M. H., Hipp, K., & Välimäki, M. (2020). School Nurses' Perceptions, Learning Needs and Developmental Suggestions for Mental Health Promotion: Focus Group Interviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17249503>

Barker, P. J., & Buchanan-Barker, P. (2005). *The Tidal Model: A Guide for Mental Health Professionals*. Psychology Press.

\*Beukema, L., Tullius, J. M., Korevaar, L., Hofstra, J., Reijneveld, S. A., & de Winter, A. F. (2022). Promoting mental health help-seeking behaviors by mental health literacy interventions in secondary education? Needs and perspectives of adolescents and educational professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 11889.

Bhugra, D., Till, A., & Sartorius, N. (2013). What is mental health? *The International Journal of Social Psychiatry*, 59(1), 3–4.

Collins, R. L., Roth, E., Cerully, J. L., & Wong, E. C. (2014). Beliefs Related to Mental Illness Stigma Among California Young Adults. *Rand Health Quarterly*, 4(3), 10.

Eigenhuis, E., Waumans, R. C., Muntingh, A. D. T., Westerman, M. J., van Meijel, M., Batelaan, N. M., & van Balkom, A. J. L. M. (2021). Facilitating factors and barriers in help-seeking behaviour in adolescents and young adults with depressive symptoms: A qualitative study. *PloS One*, 16(3), e0247516.

Farley, H. R. (2020). Assessing mental health in vulnerable adolescents. *Nursing*, 50(10), 48–53.

Forsberg, C. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur & kultur.

*Forskningsetiska delegationen*. (2020). Forskningsetiska delegationen. <http://www.tenk.fi/sv>

Friberg, F. (2017). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (3:1 ed.).

Studentlitteratur.

\*Giles-Kaye, A., Quach, J., Oberklaid, F., O'Connor, M., Darling, S., Dawson, G., & Connolly, A.-S.

(2022). Supporting children's mental health in primary schools: a qualitative exploration of educator perspectives. *The Australian Educational Researcher*.

<https://doi.org/10.1007/s13384-022-00558-9>

Hälsö- och sjukvårdslag, (1326/2010). Justitieministeriet. (2010).

<https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2010/20101326>

\*Hilli, Y., & Pedersen, G. (2021). School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing Ethics*, 28(6), 967–979.

Hysing, M., Heradstveit, O., Harvey, A. G., Nilsen, S. A., Bøe, T., & Sivertsen, B. (2022). Sleep problems among adolescents within child and adolescent mental health services. An epidemiological study with registry linkage. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(1), 121–131.

\*Jakobsson, M., Josefsson, K., & Högberg, K. (2022). Adolescents' Suggestions on how to Support Their Sleep: A Focus Group Study. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 10598405221084317.

\*Jessiman, P., Kidger, J., Spencer, L., Geijer-Simpson, E., Kaluzeviciute, G., Burn, A.-M., Leonard, N., & Limmer, M. (2022). School culture and student mental health: a qualitative study in UK secondary schools. *BMC Public Health*, 22(1), 619.

\*Jönsson, J., Maltestam, M., Tops, A. B., & Garmy, P. (2019). School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 35(3), 203–209.

Kepsu, K., Markelin, L., Wrede-Jäntti, M., & Vento, I. (2020). *Den svenskspråkiga ungdomsbarometern 2020: Del 1. Välmående, studier och framtid*.

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/321813/Ungdomsbarometer\\_2020\\_Del1\\_L\\_ng.pdf](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/321813/Ungdomsbarometer_2020_Del1_L_ng.pdf)

?sequence=1

Kivijärvi, A. (Ed.). (2023). *Through crises. Youth barometer 2022 Kriisien, Läpi*. Valtion nuorisoneuvosto.

Kivimäki, H., Saaristo, V., Wiss, K., Frantsi-Lankia, M., Ståhl, T., & Rimpelä, A. (2019). Access to a school health nurse and adolescent health needs in the universal school health service in Finland. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(1), 165–175.

\*Kostenius, C., Gabrielsson, S., & Lindgren, E. (2020). Promoting Mental Health in School—Young People from Scotland and Sweden Sharing Their Perspectives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(6), 1521–1535.

Kuhn, E. S., & Laird, R. D. (2014). Family support programs and adolescent mental health: review of evidence. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 5, 127–142.

Kumar, R., & Chattu, V. K. (2018). What is in the name? Understanding terminologies of patient-centered, person-centered, and patient-directed care! *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(3), 487–488.

Latha, K., Meena, K. S., Pravitha, M. R., Dasgupta, M., & Chaturvedi, S. K. (2020). Effective use of social media platforms for promotion of mental health awareness. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 124.

*Mental health of adolescents*. (2021, November).

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

*Mentalvården*. (2021, February). MIELI rf. <https://mieli.fi/sv/psykisk-ohalsa/mentalvardstjanster/>

*Mieli, programmet för ungas välfärd*. (2022). MIELI rf.

<https://mieli.fi/sv/samhalle-och-paverkan/programmet-for-ungas-valfard/>

Mozafaripour, S. (2020, February 27). *The importance of effective communication in nursing*.

University of St. Augustine for Health Sciences.

<https://www.usa.edu/blog/communication-in-nursing/>

Myllyniemi, P. B. &. (2021). *Palvelu pelaa! The service is playing! Nuorisobarometri 2020*.



<https://tietoanuorista.fi/nuorisobarometri/nuorisobarometri-2020/>

- \*Noorwali, R., Almotairy, S., Akhder, R., Mahmoud, G., Sharif, L., Alasmee, N., Mahsoon, A., & Hafez, D. (2022). Barriers and Facilitators to Mental Health Help-Seeking among Young Adults in Saudi Arabia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052848>
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2021). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv* (4th ed.). Liber.
- \*O'Reilly, M., Dogra, N., Hughes, J., Reilly, P., George, R., & Whiteman, N. (2019). Potential of social media in promoting mental health in adolescents. *Health Promotion International*, 34(5), 981–991.
- O'Reilly, M., Dogra, N., Whiteman, N., Hughes, J., Eruyar, S., & Reilly, P. (2018). Is social media bad for mental health and wellbeing? Exploring the perspectives of adolescents. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(4), 601–613.
- Owens, J., Adolescent Sleep Working Group, & Committee on Adolescence. (2014). Insufficient sleep in adolescents and young adults: an update on causes and consequences. *Pediatrics*, 134(3), e921–e932.
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., ... Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478.
- Psykiska störningar hos unga - THL*. (2023). Institutet för hälsa och välfärd. <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/psykisk-halsa/psykiska-storningar/psykiska-storningar-hos-unga>
- Psykisk hälsa och psykiska störningar hos barn - THL*. (2021, October 8). Institutet för hälsa och välfärd. <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/psykisk-halsa/psykiska-storningar/psykisk-halsa-och-psykiska-storningar-hos-barn>
- Psykisk hälsa - THL*. (2023). Institutet för hälsa och välfärd. <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa>

Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Orchard, F., & Waite, P. (2022). Adolescents' perceived barriers and facilitators to seeking and accessing professional help for anxiety and depressive disorders: a qualitative interview study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 891–907.

Ringsberg, K. C. (2013). *Nordiska Livsstilsverkstan. En modell för intersektoriell samverkan mellan föräldrar, förskola, hälsoväsende och forskare*. Norden.

<http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:702312/FULLTEXT01.pdf>

\*Savolainen, O., Sormunen, M., & Turunen, H. (2021). Public health nurses' perceptions on promotive and risk factors for children's mental health: A qualitative interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(12), 4815–4826.

Svensk sjuksköterskeförening. (2014). ICN: s etiska kod för sjuksköterskor. *Från: [https://www.](https://www.swenurse.se/globalassets/01-Svensk-Sjukskoterskeforening/publikationer-Svensk-Sjukskoterskeforening/etik-Publikationer/sjukskoterskornas.Etiska.kod_2014.Pdf)*

*Swenurse.*

*[se/globalassets/01-Svensk-Sjukskoterskeforening/publikationer-Svensk-Sjukskoterskeforening/etik-Publikationer/sjukskoterskornas.Etiska.kod\\_2014.Pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-Svensk-Sjukskoterskeforening/publikationer-Svensk-Sjukskoterskeforening/etik-Publikationer/sjukskoterskornas.Etiska.kod_2014.Pdf)*

Skundberg-Kletthagen, H., & Moen, Ø. L. (2017). Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 5044–5051.

*Ungdomar och psykisk hälsa*. (2022, November 28).

<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/sv/att-vara-ung-och-ha-en-l%C3%A5ngvarig-sjukdom/vardagen-f%C3%B6r-dig-som-%C3%A4r-ung-och-har-en-l%C3%A5ngvarig-sjukdom/ungdomar-och-psykisk-h%C3%A4lsa>

*Vad är psykisk hälsa?* (2022, September).

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

*Vårdhandboken*. (2020). Personcentrerad vård.

<https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d/>

WHO TEAM. (2022). *World mental health report* (World Health Organization (Ed.)).

<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>

Wiklund Gustin, L., Lindwall, L., & Wiklund Gustin, G. (2012). *Omvårdnadsteorier i klinisk praxis*.

Natur och Kultur.

# BILAGOR

## Bilaga 1 Tabellöversikt av datainsamlingen

Söktabellen

<b>Databas</b>	<b>Datum</b>	<b>Sökord</b>	<b>Begränsningar</b>	<b>Antal träffar</b>	<b>Urval 1</b>	<b>Urval 2</b>	<b>Urval 3</b>
Pubmed	20.3.23	mental health children	Abstract Free full text 2017-2023	155	32	12	1
Pubmed	22.3.23	(mental illness) AND (teenagers) AND (health promotion)	Abstract free full text 2018-2023 English Swedish	451	104	9	2
Pubmed	22.3.23	(public health nurse) AND (mental health promotion)	Abstract free full text 2018-2023	101	42	18	1
Pubmed	23.3.23	(nurse) AND (adolescent) AND (promote health)	Abstract 2018-2023 Free full text english swedish 13-18 years old	186	56	23	6
Google scholar	24.3.23	"social media platforms" for mental health awareness	från 2018-2023	516	235	36	5
CINAHL complete	27.3.23	health promotion AND school AND teenagers	peer reviewed, free full text 2018-2023	147	65	36	2
Pubmed	28.3.23	((children mental health) AND (public health nurses) AND (promotive factors))	Abstract free full text 2018-2023	18	8	3	1
Sekundär sökning	4.4.23	mental health problems in teenagers and					3

referenser från andra artiklar		health promotion					
Pubmed	5.4.23	(nurses perspective) AND (adolescents in school)	Abstract free full text 2018-2023 english	122	23	14	2

## Bilaga 2 Artikelöversikt

### Artikelöversikt över inkluderade artiklar

<b>Författare, Titel, Land, År</b>	<b>Syfte</b>	<b>Deltagare</b>	<b>Metod/ Studiedesign</b>	<b>Resultat</b>	<b>Kvalitet</b>
Dogra, N., George, R., Hughes, J., O'Reilly, M., Whiteman, N.  <b>Potential of social media in promoting mental health in adolescents</b>  England (2018)	Att undersöka social mediars potential för främjande av psykisk hälsa ur key stakeholders	Ungdomar 30 män och 24 kvinnor  Mental hälsa praktikant och pedagog 8 män och 16 kvinnor	Kvalitativ med tematisk analys	1. Sociala mediars roll för främjande av psykisk hälsa. 2. Ungdomars användning av sociala medier. 3. Fördelar och utmaningar med att använda sociala medier för att främja mental hälsa	Grad II 77% 37 p
Beukema L., Hofstra, J., Korevaar, L., Reijneveld, S., Tullius, L, de Winter, A.  <b>Promoting mental health help-seeking behaviors by mental health literacy interventions in</b>	Att utforska erfarenheter och perspektiv som söker hjälp för psykisk hälsa och behoven av MHL-interventioner båda från ungdomar och pedagoger för att informera om utvecklingen och implementering av	21 ungdomar 12 pedagoger	Kvalitativ ansats: Fokusgrupp och intervju	1.3 tema relaterad till mental hälsa hjälpsökande <b>2. 3 tema om MHL-interventioner</b> 1. grundläggande kunskaper och färdigheter inom mental hälsa. 2. interaktiv och lättillgänglig 3. hållbart genomförande	Grad II 79% 38 p

<p><b>secondary education? Needs and perspectives of adolescents and educational professional</b></p> <p>Nederländerna (2022)</p>	MHL-interventioner				
<p>Hilli Y., Pedersen G.</p> <p><b>School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescents health</b></p> <p>Sverige (2021)</p>	Att beskriva vårdetik i samband med skolsköterskans hälsofrämjande verksamhet bland ungdomar i gymnasieskolan	8 skolsköterskor	Kvalitativ Explorativ-deskriptiv metodologi: intervju med öppna-slutna frågor	3 kategorier med subkategorier tre kategori 1. Engagemang och omsorg om ungdomar. 2. Samarbete och involvering av viktiga stakeholders 3. Starkt engagemang för att främja ungdomars hälsa	Grad I 83% 40 p
<p>Connolly A-S., Darling, S., Dawson, G., Giles- Kaye, A., Oberklaid, F., O'Connor, M., Quach, J.</p> <p><b>Supporting Children's mental health in primary schools: a qualitative exploration of educator perspective</b></p> <p>Australien (2022)</p>	Att utforska grundskolans pedagogers professionella perspektiv, angående hur skolor kan stödja sina elevers psykiska hälsa	17 deltagare  6 skolledare och 11 klasslärare varav 2 män 15 kvinnor	Kvalitativ - semi strukturerad intervju och fokusgrupp	4 teman med subtema 1. Komplexiteten i pedagogrollen (5 subtema) 2. Partnerskap med familjer (2 subtema) 3. Skolkultur som prioriterar psykisk hälsa (4 subtema) 4. Yttre faktorer som påverkar skolkapaciteten (3 subtema)	Grad I 81% 39 p
<p>Burn, A-M., Geijer-Simpson, E.,</p>	Att identifiera hur skolkultur konceptualiseras	27 skolpersonal	Kvalitativ studie: Semi-strukturerad intervju och	4 dimensioner med sub-dimensioner 1. Struktur och sammanhang (3 sub)	Grad II 71% 34 p

<p>Jessiman, P., Kaluzeviciute, G., Kidger, J., Leonard, N., Limmer, M., Spencer, L.</p> <p><b>School culture and student mental health: a qualitative study in UK secondary schools</b></p> <p>Storbritannien (2022)</p>	<p>av elever, föräldrar och personal i 3 brittiska gymnasieskolor</p>	<p>7 föräldrar (5 mammor 2 pappor)</p> <p>28 elever</p>	<p>fokusgrupp</p>	<p>2. Organisationer och akademiker (7 sub)</p> <p>3. Gemenskap (4 sub)</p> <p>4.Säkerhet och stöd (6 sub)</p>	
<p>Savolainen O., Sormunen M., Turunen H.</p> <p><b>Public health nurses perceptions on promotive and risk factors for children's mental health: A qualitative interview study</b></p> <p>Finland (2021)</p>	<p>Att beskriva främjande och riskfaktorer för barnens psykiska hälsa på individuell, interpersonal, organisatorisk, samhällelig och offentlig nivå i den sociologiska miljön</p>	<p>23 sjukskötare (kvinnor)</p>	<p>Deskriptiv Kvalitativ design med induktiv analys</p>	<p>1.Sjukskötarens uppfattning om risk och skyddsfaktorer för ungdomars psykisk ohälsa på det individuella och interpersonella nivå.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ungdomars allmänna välbefinnande</li> <li>-inre-familjen faktorer</li> <li>-stödande nätverk</li> </ul> <p>2. Sjukskötarens uppfattning om risk och skyddsfaktorer för ungdomars psykiska ohälsa på organisation, samhällsnivå och offentlig nivå.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-verksamhet riktad till barn, föräldrar och familjer inom primärvården</li> <li>-aktiviteter i skolor och daghem</li> <li>-verksamhet och förutsättningar under miljöbygg, kultur och idrottscenter</li> <li>-samhällsbaserade insatser för mental hälsa</li> <li>-strukturer för främjande av psykisk hälsa</li> </ul>	<p>Grad II</p> <p>77%</p> <p>37 p</p>
<p>Högberg, K., Jakobsson, M. &amp; Josefsson, K.</p> <p><b>Adolescents' Suggestions on how to Support</b></p>	<p>Hur man kan stödja ungdomars sömn från deras perspektiv.</p>	<p>43 ungdomar 15-16 år</p>	<p>Induktiv, kvalitativ design; Interpretativ</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. stöd från föräldrar- rutiner, engagemang, värme</li> <li>2. kunskap om varför och hur man ska sova- insikt och bättre sömnval</li> <li>3. vägledning i att hitta balansen</li> </ol>	<p>Grad I</p> <p>83%</p> <p>40 p</p>

<p><b>Their Sleep: A Focus Group Study</b></p> <p>Sverige (2022)</p>					
<p>Akhder, R., Alasmee, N., Almotairy, S., Hafez, D., Mahmoud, G., Mahsson, A., Noorwali, R., Sharif, L.</p> <p><b>Barriers and facilitators to Mental Health Help- Seeking among Young Adults in Saudi Arabia: A Qualitative Study</b></p> <p>Saudi Arabia (2022)</p>	<p>Att undersöka vad som stoppar och hjälper unga vuxna att söka stöd för sin mentala hälsa</p>	<p>12 unga vuxna</p>	<p>Kvalitativ studie med semi-strukturerade intervjuer</p>	<p>Att det är viktigt att främja kunskap om mental hälsa bland Saudiarabien, speciellt bland unga vuxna och deras unika behov för mental hälsa.</p>	<p>Grad I 81% 39 p</p>
<p>Bengtsson Tops, A., Garmy, P., Jönsson, J., Maltestam, M.</p> <p><b>School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems</b></p> <p>Sverige (2019)</p>	<p>Att beskriva skolhälsovårdens upplevelser av att jobba med elever med psykisk ohälsa</p>	<p>14 skolhälsovårdare</p>	<p>Induktiv kvalitativ studie</p>	<p>1. Känsla av oro av att jobba med elever med psykisk ohälsa 2. Självutveckling och arbetserfarenhet av att jobba med elever med psykisk ohälsa 3. Känslan av att göra skillnad när man jobbar med barn med psykisk ohälsa</p>	<p>Grad II 79% 38 p</p>



<p>Gabrielsson, S., Kostenius, C. &amp; Lindgren, E.</p> <p><b>Promoting Mental Health in School—Young People from Scotland and Sweden Sharing Their Perspectives</b></p> <p>Sverige (2019)</p>	<p>Att beskriva och förstå hur mental hälsa kan främjas i skolor från ungdomarnas perspektiv.</p>	<p>14 barn i Skottland 6 barn i Sverige</p>	<p>Fenomenologisk analys</p>	<p>Att vara på ett tryggt, inklusivt och välinformerat ställe; att möta vuxna som är tillgängliga, lyssnar och agerar; att känna sig värdefulla och vara viktiga för andra.</p>	<p>Grad I 83% 40 p</p>
<p>Total maxpoäng (48 p)</p> <p>Grad I: 80%</p> <p>Grad II: 70%</p> <p>Grad III: 60%</p>					