



Akademien för hälsa, vård och välfärd

PROGRAMMET YOUTH AWARE OF MENTAL HEALTH I SÖRMLAND

En kvalitativ studie om genomförande samt vidmakthållande av programmet bland högstadieskolor

JOHANNA ENGSTRÖM

*Akademien för hälsa, vård och välfärd
Folkhälsovetenskap
30 hp
Avancerad nivå
Examensarbete folkhälsovetenskap
FHA043*

*Handledare: Camilla Ramsten
Examinator: Robert Larsson*

Betygsdatum: 2019-12-17

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Psykisk ohälsa ökar bland befolkningen och är en betydande riskfaktor för fullbordad suicid. Genom att arbeta förebyggande med suicidpreventiva program kan resultera i att minska suicid i framtiden. Därför är det viktigt att implementera och vidmakthålla beprövade insatser som ger önskad effekt. *Youth Aware of Mental Health [YAM]* är ett suicidpreventivt medvetarprogram som utförs bland ungdomar och påvisas ge effekt att minska försök till suicid i framtiden.

Syfte: Syftet med studien är att undersöka instruktörernas erfarenheter vid genomförandet av det skolbaserade programmet *Youth Aware of Mental Health [YAM]* samt vidmakthållande av programmet i Sörmland.

Metod: För att studera genomförandet samt vidmakthållande av det skolbaserade programmet YAM, valdes en kvalitativ intervjumetod för att undersöka instruktörernas upplevelser och erfarenheter av programmet. Urvalet i studien är utbildade YAM-instruktörer som deltagit under ett eller flera programtillfällen med högstadieelever i Sörmland. Insamlade intervjudata analyserades genom innehållsanalys och resulterade i tre huvudkategorier för att besvara studiens syfte. Huvudkategorierna i studien är; *programmets utformning, genomförandet av programmet samt förbättringspotential och vidmakthållande av programmet.*

Resultat: Resultatet visar att instruktörerna upplevde en bestämd struktur med hjälp av programmets manual om hur programmet skall genomföras bland högstadieeleverna. Dock upplevde instruktörerna att det bör finnas tydligare riktlinjer om hur programmet skall förverkligas för att kunna nå en förbättrad effekt. Förbättringspotentialen som instruktörerna upplever är att förbättra samverkan mellan instruktörerna, kommunen och Region Sörmland för att vidmakthålla programmet i Sörmland.

Slutsatser: För att kunna lyckas med programmet är det betydelsefullt att ge instruktörerna förutsättningar att kunna genomföra programmet samt skapa en god samverkan mellan instruktörerna, kommunen och Region Sörmland. Om detta görs kan det leda till förbättrat genomförande samt vidmakthållande av programmet bland samtliga högstadieskolor i Sörmland.

Nyckelord: genomförande, skolbaserade program, suicid, vidmakthållande

ABSTRACT

Background: Mental illness is increasing among the population and is a significant risk factor for completed suicide. By working preventively with suicide prevention programs, it can result in reducing suicide in the future. Therefore, it is important to implement and maintain proven measures that produce the desired effect. The Youth Aware of Mental Health [YAM] is a suicide prevention awareness program that is conducted among young people and is proven to have the effect of reducing attempts at suicide in the future.

Objective: The aim of the study is to investigate the instructors' experiences in the implementation of the school-based program Youth Aware of Mental Health [YAM] and the maintenance of the program in Sörmland.

Method: To study the implementation and maintenance of the school-based program YAM, a qualitative interview method was chosen to investigate the instructors' experiences of the program. The sample in the study is trained YAM instructors who participated in one or more program occasions with high school students in Sörmland. The collected interview data were analyzed through content analysis and resulted in three main categories to answer the study's aim. The main categories in the study are; the design of the program, the implementation of the program and the improvement potential and maintenance of the program.

Result: The result shows that the instructors experienced a specific structure with the help of the program's manual on how the program should be implemented among the high school students. However, the instructors felt that there should be clearer guidelines on how the program should be implemented in order to achieve an improved effect. The improvement potential experienced by the instructors is to improve collaboration between the instructors, the municipality and the Region of Sörmland to maintain the program in Sörmland.

Conclusions: In order to be successful with the program, it is important to give the instructors the prerequisites to be able to implement the program and to establish a good collaboration between the instructors, the municipality and the Region of Sörmland. If this is done, it can lead to improved implementation and maintenance of the program among all the secondary schools in Sörmland.

Keywords: implementation, maintenance, school-based program, suicide.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	1
2	BAKGRUND	2
2.1	Suicid – ett mångdimensionellt problem	3
2.2	Risk- och skyddsfaktorer för suicid	3
2.2.1	<i>Individuell nivå</i>	<i>4</i>
2.2.2	<i>Social nivå</i>	<i>4</i>
2.2.3	<i>Strukturell nivå</i>	<i>5</i>
2.3	Förebyggande arbete på olika nivåer	5
2.3.1	<i>Förebyggande arbete på samhällsnivå</i>	<i>5</i>
2.3.2	<i>Förebyggande arbete i skolan</i>	<i>6</i>
2.3.3	<i>Suicidpreventiva program inom skolan</i>	<i>7</i>
2.4	Youth Aware of Mental Health	8
2.4.1	<i>Utvärdering av Youth Aware of Mental Health</i>	<i>9</i>
2.5	Att förverkliga förebyggande program i praktiken	10
2.6	Problemformulering	11
3	SYFTE	11
4	METOD	12
4.1	Studiedesign	12
4.2	Urval och deltagare	12
4.3	Datinsamling	13
4.4	Analys	14
4.5	Kvalitetskriterier	16
4.6	Studiens etiska ställningstagande	16
5	RESULTAT	18
5.1	Programmets utformning	18
5.1.1	<i>Upplevelsen från instruktörsutbildningen och programmet</i>	<i>18</i>

5.1.2	<i>Erfarenheter av planeringen inför genomförandet av programmet</i>	19
5.2	Genomförandet av programmet	20
5.2.1	<i>Erfarenheter av genomförandet av programmet</i>	21
5.2.2	<i>Upplevelser av stödet samt elevernas inställning vid genomförandet</i>	22
5.2.3	<i>Utmaningar som kan uppstå vid genomförandet</i>	23
5.3	Förbättringspotential och vidmakthållande av programmet	24
5.3.1	<i>Erfarenheter av problematik som kan uppstå efter genomförandet</i>	24
5.3.2	<i>Förbättringsmöjligheter av programmet i Sörmland</i>	26
6	DISKUSSION	29
6.1	Metoddiskussion	29
6.1.1	<i>Metod- och urvalsdiskussion</i>	29
6.1.2	<i>Diskussion om datainsamling samt analys</i>	29
6.1.3	<i>Diskussion om kvalitetskriterier och etik</i>	30
6.2	Resultatdiskussion	32
6.2.1	<i>Programmets utformning</i>	32
6.2.2	<i>Genomförandet av programmet</i>	33
6.2.3	<i>Förbättringspotential och vidmakthållande av programmet</i>	34
6.3	Styrkor och svagheter i studien	35
7	SLUTSATSER	36
7.1	Förslag på vidare forskning och praktiskt arbete	37
7.1.1	<i>Rekommendationer för framtida arbete i Region Sörmland</i>	37
	REFERENSLISTA	38
	BILAGA A; HÄLSANS BESTÄMNINGSFAKTORER	
	BILAGA B; MISSIVBREVET	
	BILAGA C; INTERVJUGUIDE	

1 INLEDNING

Allt fler individer upplever psykisk ohälsa och detta kan minimeras genom förebyggande arbete och att skapa förbättrade förutsättningar för individer att kunna hantera problematik och svårigheter som senare kan påverka psykiska hälsan negativt. Genom att främja en förbättrad hälsa bland barn och unga, kan bidra till att skydda individer mot ohälsa senare i livet. Skolan är en arena som når barn och unga dagligen, och är således betydelsefull för att förebygga ohälsa. Därför är det viktigt att öka kunskapen samt applicera beprövade metoder, strategier och program som kan främja en god psykisk hälsa bland barn och unga.

Suicid (själv mord) är ett folkhälsoproblem och den stora riskfaktorn för suicid är psykisk ohälsa. Därför bör suicidpreventiva arbeten genomföras för att bidra till att individer ges kunskap och verktyg för att kunna hantera problematiska situationer som kan leda till suicidala beteenden, som exempelvis tankar till suicid eller annat självskadebeteende. Det kan göras genom att utforma, implementera samt vidmakthålla program som har evidensbaserad effekt att minska suicid.

Beprövade program inom folkhälsoområdet bör implementeras på ett genomtänkt arbetsätt för att kunna vidmakthållas inom en organisation. *Youth Aware of Mental Health (YAM)* är ett beprövat program i Europa som påvisar sig ha effekt för att minska tankar till suicid. I Sörmland genomförs programmet bland flertal kommunala högstadieskolor, där utbildade instruktörer stöttar och vägleder eleverna genom genomförandet. Jag har valt att göra denna studie utifrån ett intresse för förebyggande arbete kring suicid. Jag fick en förfrågan av Region Sörmland att analysera programmet YAM och avsikten med studien är således att öka kunskapen om genomförande samt vidmakthållande av programmet i Sörmland.

2 BAKGRUND

Hälsa kan beskrivas i termer av fysiskt, psykiskt samt socialt välbefinnande. Psykisk hälsa är ett begrepp som förklaras med flera varierande dimensioner av individens välbefinnande, och psykisk hälsa kan ses som en grund för allmänna uppfattningar om livsglädje samt individens förmåga att hantera stress och sorg. En välfungerande tillvaro kan således bidra till att skapa glädje och positivt mående (Bremberg & Dalman, 2015).

Psykisk ohälsa innefattar besvär som oro och nedstämdhet, och betraktas vara normala reaktioner som uppkommer i livet. Besvären uppstår vanligtvis vid påfrestande psykiska och fysiska situationer, och kan både vara tillfälliga och mer långvariga (Bremberg & Dalman, 2015).

Det förekommer åtskilliga komplexa samband på olika samhällsnivåer som kan påverka individers hälsa. Detta kan förklaras genom modellen *Hälsans bestämningsfaktorer* som redogör vilka faktorer som kan påverka personers levnadsförhållanden som bidrar till hälsa och ohälsa. Bestämningsfaktorerna påverkar hälsan på olika nivåer genom varierande strukturer. Modellen Hälsans bestämningsfaktorer från Dahlgren och Whitehead (1991) är uppdelad i fem nivåer, där fyra av dessa nivåer omfattar påverkbara faktorer som *sociala relationer, levnadsvanor, levnads- och arbetsförhållande* samt *övergripande strukturella faktorer*. Den femte nivån består av faktorer som är svårare att påverka och utgörs av; *ålder, kön och arv* (bilaga A) (Dahlgren & Whitehead, 1991).

Självskattat allmänt hälsotillstånd används som ett mätinstrument i enkätundersökningar för att påvisa hur individer uppfattar sin individuella hälsa. Genom att mäta självskattat allmänt hälsotillstånd hos individer kan det generera en förklarlig vetskap om psykisk hälsa samt synliggöra folkhälsans komplexitet (Folkhälsomyndigheten, 2019b).

En nationell mätning via enkäter bland skolelever i åldrarna 11, 13 och 15 år, visar att skolelever i Sverige upplever en bra eller mycket bra allmän hälsa. Dock visar samma mätning att skolelever i åldrarna 13 och 15 år upplever fler flickor en sämre allmän hälsa jämfört med pojkar (Folkhälsomyndigheten, 2018).

Region Sörmland har under flera år genomfört enkätundersökningar bland skolelever i årskurs 5, 7 och 9 samt andra året på gymnasiet. Enkätundersökningarna utgör en grund för att undersöka den fysiska samt psykiska hälsan bland skolelever i Sörmland (Landstinget Sörmland, 2014). Enkätundersökningen som genomfördes år 2017 påvisar samma resultat som nationella undersökningar, att flickor i årskurs 9 upplever ett sämre välmående jämfört med pojkar (Landstinget Sörmland, u.å).

Den psykiska ohälsan är en stor riskfaktor för suicidala tankar, försök till suicid samt suicid. Det visar sig att ungefär 90 procent av personer som gör ett försök eller begår suicid uppfyller kriterier för psykiskt lidande (Lönnqvist, 2009). Suicidala beteenden ses inte som en sjukdom, utan bedöms som psykiska besvär och går att förebygga (Nordentoft, 2011). I nutid bedöms suicid som ett folkhälsoproblem, däremot kan de förebyggas genom effektiva suicidpreventiva insatser eller åtgärder. Suicidpreventiva åtgärder kan omfatta förebyggande

program och metoder som riktar sig till särskilda riskgrupper eller till hela befolkningen (Pirkis et al., 2015).

2.1 Suicid – ett mångdimensionellt problem

Varje år begår omkring 800 000 personer suicid i världen, och suicid är därmed den vanligaste dödsorsaken bland personer mellan 15 till 30 år (Världshälsoorganisationen [WHO], 2018). I Sverige begår cirka 1 500 personer suicid varje år, och därav är ungefär 30 personer hemmahörande i Sörmland.

I Socialstyrelsens databas för dödsorsaker, framkommer det att mellan år 2007 till 2017 har fullbordad suicid minskat inom riket, dock återfinns inte samma utveckling i Sörmland (se tabell 1) (Socialstyrelsen, u.å.).

Tabell 1: Antal suicid per 100 000 invånare enligt Socialstyrelsens databas för dödsorsaker.

Årtal	Riket	Sörmland
2007	12,31	9,84
2017	11,82	11,39

Varje år begår uppemot 800 män suicid i Sverige, och detta visar att fler män än kvinnor begår suicid. Män mellan 45 och 64 år är den gruppen som är överrepresenterad när det gäller fullbordad suicid jämfört mellan samtliga åldersgrupperingar (Socialstyrelsen, u.å.). Samtidigt rapporterar majoriteten av män i Sverige att de upplever ett gott psykiskt välbefinnande (Folkhälsomyndigheten, 2019a). Det finns dock fortfarande ett mörkertal om hur många män som drabbas av psykisk ohälsa. Dock finns det inte tillräckligt med undersökningar som påvisar varför män i större utsträckning begår fler suicid jämfört med kvinnor. En hypotes kan vara att män i mindre utsträckning söker hjälp via vården eller sin sociala omgivning när psykisk ohälsa uppstår. En annan hypotes är att män använder mer drastiska metoder vid fullbordad suicid jämfört med kvinnor, därav fler dödsfall (Sveriges Kommuner och Landsting [SKL], 2018).

Under 2018 begick 146 barn och unga vuxna (0 till 24 år) suicid i Sverige. Detta påvisar en markant ökning jämfört med år 2016, där 111 personer begick suicid i samma åldersgruppering (Socialstyrelsen, u.å.).

2.2 Risk- och skyddsfaktorer för suicid

Risk- och skyddsfaktorer är faktorer som utgör en risk, eller som skyddar personer från att utveckla psykisk ohälsa, suicidal tankar och beteenden. Faktorerna förekommer på flera olika nivåer som påverkar den individuella hälsan. Dessa nivåer är; individuell nivå, social

nivå samt strukturell nivå (Folkhälsomyndigheten, 2016a). Nedanstående beskrivning fokuserar särskilt på risk- och skyddsfaktorer för suicid bland barn och unga vuxna¹.

2.2.1 Individuell nivå

Risikfaktorer på den individuella nivån kan exempelvis vara personlighet eller beteenden som utgör en risk för psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2016a). Detta kan exempelvis handla om psykiska problem, hög alkoholkonsumtion eller droganvändning. Faktorerna utgör en större risk för att individer utvecklar suicidala beteenden som senare kan leda till suicid (Världshälsoorganisationen [WHO], 2014).

Personer som har tankar om suicid kan utgöra ett eller fler suicidala försök som senare kan leda till suicid (Owens, Horrocks & House, 2002). Tankar samt försök till suicid bör betraktas som tecken på att det finns besvär för individen att klara av att hantera problematiska situationer som senare kan frambringa suicid (Nordentoft, 2011). Därför är det betydelsefullt att skapa förutsättningar för individer för att kunna hantera problematiska situationer som kan leda till psykiska besvär. Detta kan göras genom att främja skyddsfaktorerna som exempelvis självförtroende och självkänsla (Soole, Kolves, & De Leo, 2015).

2.2.2 Social nivå

Risikfaktorer som kan uppstå bland barn och unga som kan leda till suicidala beteenden är socioekonomiska svårigheter samt problematik inom familjer med försämrat föräldrastöd. Därför är det betydelsefullt att barn och unga inte växer upp i boende- eller sociala miljöer som kan ge en negativ påverkan på hälsan (Beautrais, 2000). En systematisk litteraturöversikt visar att konflikter mellan barn och föräldrar kan vara en grund till att barn eller unga vuxna väljer att utföra suicid. Samma studie påvisar också att tidigt suicidalt beteende är en framstående riskfaktor för att barn och unga vuxna väljer att begå suicid i framtiden (Soole et al., 2015).

Barn och ungdomar spenderar stora delar av sin tid i skolan. Därför har skolan en stor del i barn och ungdomars kognitiva, sociala samt emotionella utveckling (Wang & Degol, 2016). Mobbning förekommer i hög utsträckning inom skolan och kan vara en faktor som skapar psykisk ohälsa. Långvarigt symtom av depression och ångest bedöms som en bidragande faktor för att barn och ungdomar har en hög skolfrånvaro, och detta kan i framtiden leda till suicidala tankar och beteenden (Epstein et al., 2019). En studie från Storbritannien påvisar att det finns ett samband mellan att vara utsatt för nätmobbning och suicidala beteenden (John et al., 2018).

En positiv skolmiljö som har en god inverkan på barn och ungdomar är en skyddsfaktor för hälsa och välbefinnande (Inchley & Currie, 2016). Dock visar en nationell enkätundersökning

¹ Barn och unga vuxna är personer mellan 0–24 år.

att skolelevers relationer har försämrats och att mobbningen har ökat mellan 2013 till 2018 (Folkhälsomyndigheten, 2018).

Hälsans bestämningsfaktorer beskriver socialt stöd, barns vuxenkontakter samt socialt nätverk som grundläggande skyddsfaktorer i människors liv (Dahlgren & Whitehead, 1991). Skyddsfaktorer som kan påverka barn och ungas suicidala beteende är exempelvis socialt stöd i deras sociala liv. Därför är det betydelsefullt för ungdomarna att ha en god tillit till familj och vänner för att minska suicidala beteenden (Rutter & Behrendt, 2004). Socialt stöd har visat sig vara en betydelsefull skyddsfaktor mot psykisk ohälsa och som minimerar risken för suicid (Santini, Koyanagi, Tyrovolas, Mason & Haro, 2015).

2.2.3 Strukturell nivå

Risk-och skyddsfaktorer på strukturell nivå är relaterade till personers livsförutsättningar samt barn och ungas uppväxtvillkor (Folkhälsomyndigheten, 2016a). Eriksson, Cater och Näsman (2017) menar att barn som har upplevt våld från föräldrar eller syskon har större risk att utsätta sig själv eller andra för våld senare i livet. Ett exempel på våld mot sig själv kan vara självskadebeteende eller försök till suicid.

En bra start i livet med goda uppväxtvillkor är en stor skyddsfaktor för barn och unga. Barn som växer upp i familjer med ekonomisk utsatthet, löper större risk att må sämre psykiskt i framtiden. Därför är det viktigt att skapa, stötta och säkra en god start i livet för samtliga barn (Prop. 2017/18:249).

2.3 Förebyggande arbete på olika nivåer

Förebyggande arbete kan genomföras på universella- eller selektiva nivåer i samhället. Insatser på en universell nivå appliceras på en hel befolkning för att exempelvis förebygga psykisk ohälsa. Exempel på universella insatser för att förebygga suicid kan handla om att minimera tillvägagångssätten vid suicid samt ökad kunskap om psykisk ohälsa bland befolkningen. Vid förebyggande arbete på selektiva nivåer är det betydelsefullt att identifiera befolkningsgrupper som har en stor risk att begå suicid och implementera suicidpreventiva program eller metoder (Nordentoft, 2011).

2.3.1 Förebyggande arbete på samhällsnivå

Under 2013 skapades en handlingsplan emellan WHO:s 194 medlemsstater, där Sverige är ett av medlemsländerna. Handlingsplanen *Mental Health action plan 2013–2020* används för att främja ett gott psykiskt välbefinnande, förebygga psykiska störningar, ge förbättrad vård, förbättra återhämtningen från psykisk ohälsa, främja mänskliga rättigheter samt minska dödligheten internationellt. Handlingsplanens vision är att stärka ett positivt ledarskap, en god styrning som ger positiv effekt på psykisk hälsa samt tillhandahålla framstående behandlingar mot psykisk ohälsa inom samhällsbaserade miljöer.

Handlingsplanen beskriver också att det är viktigt att genomföra strategier för att både främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa (WHO, 2013).

Folkhälsomyndighetens uppdrag från regeringen är att samordna förebyggande arbete mot psykisk ohälsa i Sverige. Den svenska nationella handlingsplanen är uppbyggd för att förebygga suicid. Samma handlingsplan upplyser att individinriktade insatser inom hälso- och sjukvården uppgift är att ge individer med suicidala tankar och beteenden den bästa möjliga vården för att minska risken för suicid. Befolkningsinriktade arbete mot suicid bedrivs genom en samverkan mellan olika samhällsaktörer för att utveckla och förstärka stödjande miljöer för att senare kunna minimera förekomsten av suicid i Sverige (Folkhälsomyndigheten, 2016b).

Genom att bedriva forskning, kvalitetsutveckling samt interventioner inom suicidprevention, kan det minska antal fullbordade suicid på nationell nivå (Nordentoft, 2011). Under januari 2001 beslutade regeringen att ge *Nationellt centrum för suicidforskning och prevention* [NASP] i uppdrag och i samråd med Karolinska Institutet att skapa ett stödmaterial om suicid som kan appliceras i den svenska kontexten. Materialet utgå ursprungligen från WHO och ska vara ett stöd för lärare eller annan skolpersonal (Karolinska Institutet, 2010).

Suicidpreventivt arbete på samtliga samhällsnivåer anses vara betydelsefullt för att kunna nå en förbättrad folkhälsa. Därför är det viktigt att identifiera aktörer och intressenter som kan ha en inverkan på suicidprevention bland befolkningen (WHO, 2014).

En utmaning vid det förebyggande arbetet mot suicid är stigmatisering. Stigmatisering inom suicidområdet kan förklaras som okunskap, fördomar och nedvärderande attityder till personer som lider av suicidala tankar eller beteenden. Stigmatiseringen vid suicid kan innebära att personer inte vågar prata eller söka hjälp vid psykiska besvär. Detta kan leda till att personer väljer att begå suicid. Därför är det viktigt att implementera suicidpreventiva åtgärder bland befolkningen för att öka kunskapen om suicid och därmed minska stigmatiseringen (Folkhälsomyndigheten, 2019c). Stigmatiseringen kring suicid kan minska genom kunskapsspridning via sociala nätverk, media och andra organiserade kommunikationskanaler i samhället. Det är också betydelsefullt med utbildning bland aktörer för att kunna sprida information samt kunskap om psykisk ohälsa och suicid i arenor som når stora delar av befolkningen (Link & Phelan, 2001).

2.3.2 Förebyggande arbete i skolan

Skolans personal möter barn och ungdomar under stora delar av deras dagliga liv. Därför är skolan en betydelsefull arena som kan genomföra hälsofrämjande insatser för att främja hälsan (Westerlund & Wasserman, 2003). Skolan kan också arbeta förebyggande mot suicid, vilket kan vara betydelsefullt eftersom skolan når majoriteten av samtliga barn och unga i Sverige (Karolinska Institutet, 2010). I en granskning av Westerlund och Wasserman (2003) poängterar de att skolorna har olika förutsättningar för att kunna tillämpa suicidpreventiva program eller metoder, och därför är det viktigt att stötta samtliga skolor för att kunna minska suicid i framtiden (Westerlund & Wasserman, 2003).

Universella skolbaserade preventionsprogram visar sig kunna ge effekt på att minska suicidala beteenden bland unga (Zalsman et al., 2016). En kanadensisk studie visar att ökad medvetenhet och kunskap om suicid är effektivt för att minska suicidala beteenden. Samtidigt visar samma studie att utbildning som ökar kunskapen och bidrar till bättre attityder om suicid bland skolpersonal också gör att personalen blir bättre på att tidigt upptäcka suicidala beteenden bland skolelever (Bennett et al., 2015).

I en enkätundersökning som var riktad till rektorer som är verksamma på högstadie- och gymnasieskolor i Sverige, studerades förekomsten av suicidpreventiva åtgärder som har applicerats (Westerlund & Wasserman, 2003). I enkätundersökningen framkommer det att över 60 procent av samtliga deltagande skolor saknar ett grundläggande handlingsprogram om hur skolan och dess skolpersonal bör hantera skolelever som uppvisar tankar och handlingar relaterade till suicid. Undersökningen påvisar att nästan 70 procent av samtliga rektorer beskriver att de ej har medverkat i någon slags utbildning inom suicidprevention under deras tid som rektor på den aktuella skolan. Att få rektorer att vilja delta i utbildningar kan enligt Westerlund och Wasserman (2003) bero på att skolledningen är rädd för att misslyckas med förebyggande åtgärder. Misslyckanden kan i sin tur bidra till att skapa negativa konsekvenser kring suicidprevention. Samma studie visade dock att det fanns ett stort intresse bland skolledningen och andra skolmedarbetare att arbeta ytterligare med suicidpreventiva program eller metoder, men att kunskapen om tillvägagångssätt vid suicidpreventiva åtgärden bör förbättras. Studien uppvisar att det är betydelsefullt med en handlingsplan inom suicidprevention och att skolorna bör införa kunskapsundervisning om suicid bland skolpersonalen. Detta kan bidra till ökad kunskap bland personal att arbeta mer förebyggande gentemot suicid (Westerlund & Wasserman, 2003).

2.3.3 Suicidpreventiva program inom skolan

Suicidpreventiva program är insatser som kan tillämpas inom olika arenor för att arbeta förebyggande mot ohälsa och främja en god hälsa. Detta avsnitt redogör för tre beprövade (evidensbaserade) program som visat sig ha effekt att minska suicid bland skolelever. De beprövade programmen är *Youth Aware of Mental Health*, *Good Behavior Game* och *Floridaprogrammet* (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU], 2015).

- *Youth Aware of Mental Health* är en beprövad skolbaserad suicidpreventivt program som förklaras utförligare i rubrik 2.4. Detta program används i Sörmland, och är det program som undersöks vidare i denna studie.
- *Good Behavior Game* beskrivs som ett klassrumsbaserat program bland elever i åldrarna mellan 8 – 9 år, där målet är att minska aggressivitet och störande beteende i klassrummet. Programmet är uppbyggt som en lek/spel där klassen delas in i olika grupper. Uppgiften som eleverna har i sina grupper är att följa uppsatta regler i klassrummet när det gäller uppförandebeteende. Den grupp som följer reglerna främst, erhåller pris eller belöning vid veckans slut (Flower, Mckenna, Muething, Bryant & Bryant, 2014). Utvärderingen av programmet uppvisar att det har en effekt på minskat

suicidförsök, eftersom det är ett program som förebygger olämpliga beteenden (SBU, 2015).

- *Floridaprogrammet* är ett beprövat suicidpreventivt program som har testats under fem år bland 330 000 skolelever i Florida, USA. Programmets syfte är att utveckla skolelevers självtillit samt ge eleverna verktyg för att kunna finna lösningar på framtida problematiska situationer. Programmet är uppdelat i olika svårighetsgrader med en lägre och högre nivå, där den högsta nivån tar upp psykologiska försvarmekanismer samt faktorer som kan påverka suicidala beteenden. Programmets utvärdering visar att antalet fullbordade suicid minskades med 62 procent och suicidala tankar reducerades från 87 till 31 personer per 100 000 invånare (Westerlund & Wasserman, 2003).

2.4 Youth Aware of Mental Health

Syftet med det skolbaserade programmet *Youth Aware of Mental Health* [YAM] är att öka medvetenheten om psykisk ohälsa som senare kan ge effekt på att minska antalet fullbordad suicid. Programmet är utformat för att skapa delaktighet bland skoleleverna när det gäller diskussioner samt ge ökad kunskap inom programmets ämnesområden (Pisani et al., 2013).

Programmets målgrupp är skolelever mellan 14 till 16 år och programmet är upplagt för att genomföras på skoltid vid tre tillfällen med sammanlagt fem timmar under tre veckor. Under det första tillfället hålls en föreläsning om ämnen som berör; stress, kris, depression, suicid samt var eleverna kan få professionell hjälp när det uppstår psykisk ohälsa. Efter genomförd föreläsning används dilemmakort för diskussioner med eleverna. Dilemmakorten beskriver olika situationer som kan förekomma i det dagliga livet. Dilemmakorten läses upp till gruppen för att senare diskutera situationen. Vid tillfälle två används dilemmakorten samt rollspel. Under rollspelen delas klassen in i mindre grupper för att framföra rollspelet till samtliga klasskamrater vid tillfället. Vid det sista tillfället ges en sammanfattning av det som tidigare behandlats under föregående tillfällen samt avsatt tid för vidare diskussion om programmet (Wasserman et al., 2018).

Tillfällena är schemalagda och leds av utbildade instruktörer som har i uppdrag att hålla i föreläsningar, stödja eleverna under rollspelen samt hjälpa eleverna med inledningen av diskussionerna. Eleverna har en hög grad av delaktighet under tillfällena för att kunna skapa goda samtal om egna erfarenheter och funderingar. Varje deltagande elev får kursmaterial med all information som ges under första tillfället, och i lokalen under tillfällena finns affischer uppsatta om programmets olika ämnesområden (Wasserman et al., 2018).

Instruktörerna i programmet har i uppdrag att leda samt instruera samtliga delar i programmet för att öka elevernas medvetenhet angående psykisk ohälsa. Instruktören har i förväg ingen kännedom om vilka elever som deltar, detta för att inte kunna bedöma eleverna vid genomförandet. Under genomförandet leder instruktörerna eleverna till positiva diskussioner samt ge elever möjlighet till att reflektera samt diskutera faktorer kring psykisk hälsa (Wasserman et al., 2018). Genom ett aktivt deltagande bland eleverna under programmets tillfällen, ges möjligheten att tänka, uttrycka i ord samt diskutera faktorer som

kan påverka den psykiska hälsan negativt (Pisani et al., 2013). Vid goda diskussioner bland skoleleverna, kan medvetenheten om psykisk ohälsa främjas. Detta kan leda till en förbättrad kunskap om hur eleverna kan hantera problematiska situationer som kan uppkomma i framtiden. Situationer som eleverna diskuterar kring, är hur dem kan bemöta och stödja kamrater som mår dåligt samt att kunna be om hjälp vid svåra individuella situationer (Wasserman et al., 2018).

2.4.1 Utvärdering av Youth Aware of Mental Health

SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) är en randomiserad kontrollerad studie (RCT) som är utformad för att utvärdera effekterna av programmet *Youth Aware of Mental Health*. Programmet prövades i 11 länder i Europa (Estland, Frankrike, Irland, Israel, Italien, Rumänien, Tyskland, Slovenien, Spanien, Ungern och Österrike). Ett resultat som framkom i utvärderingen var att YAM är ett program som ger utrymme till att diskutera viktiga psykiska hälsorelaterade ämnen. Av de 11 länderna som ingick i studien, visar det sig att det fortfarande är ovanligt och skamfullt att diskutera psykiska problem i sex av länderna. Vidare visar utvärderingen att programmet kan bryta negativa trender och främja kunskap och medvetenhet om den psykiska ohälsans konsekvenser (Wasserman, et al., 2012).

Efter genomförandet av programmet framkom det i utvärderingen SEYLE att skoleleverna uppskattade YAM, eftersom det ges möjligheter att diskutera ämnen som depression, stress och suicid. Utvärderingen visade också att de medverkande skolorna från Estland, som har en större andel skolelever med sociala problem, diskuterade mer allvarliga ämnen under rollspelen jämfört med skolklasser i de övriga länderna (Wasserman et al., 2012).

Samtliga deltagande länder rapporterade positiva resultat och att programmet stärker elevernas engagemang och förbättrar skolklimatet. Andra positiva delar som framkom i utvärderingen var att rollspelen samt diskussionerna var effektiva metoder för att kommunicera samt öka kunskapen om problematiska ämnen relaterade till psykisk ohälsa och för att minska stigmatiseringen i samhället (Wasserman et al., 2012). En negativ del som instruktörerna upplevde under genomförandet, som påvisades i SEYLE utvärdering, var att ämnen som allvarliga psykiska problem kunde vara svåra att förstå för vissa skolelever. Detta skapade en utmaning för instruktörerna att kunna förmedla kunskaper i ämnet under den korta tid som tillfällena pågår.

Sammantaget visar utvärderingen av YAM att skolmiljön är en betydelsefull arena för att utföra förebyggande program för att kunna förbättra den psykiska hälsan. Därför bör stödet av skolor, lokala politiker och andra intressenter främjas för att gemensamt med lärare, föräldrar och skolelever kunna arbeta förebyggande mot psykisk ohälsa samt finna effektiva metoder för att implementera programmet bland skolelever mellan 14–16 år (Wasserman et al., 2012).

Utvärderingen av programmet visar att omkring 50 procent av förekomsten av försök till suicid minskade efter genomförandet. Dock förekommer det ingen uppföljning efter 12 månader som kan påvisa programmets effektivitet att minimera suicid (Wasserman et al., 2015). Vidare framkommer det i en forskning av Ahern et al. (2018) att YAM är det

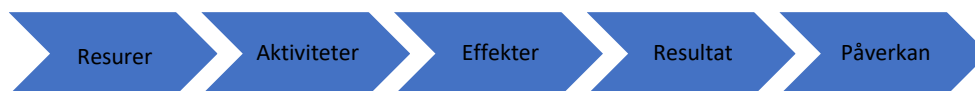
förebyggande program som är mest kostnadseffektivt för att förhindra såväl allvarigare tankar om suicid, försök till suicid och suicid.

Efter SEYLE-studien gjordes en annan studie som undersöker psykosociala faktorer som kan leda till försök till suicid. Resultatet visar att det är betydelsefullt att i en social relation kunna prata om personliga erfarenheter och kunna erhålla hjälp och stöd ifall ogynnsamma psykologiska situationer uppkommer. Programmet YAM beskrivs som ett universellt skolbaserat program som har en kortare varaktighet jämfört med andra program. Trots detta visar studien att programmet kan vara effektivt för att kunna förebygga försök till suicid samt allvarliga försök till suicid (Levi-Belz et al., 2019).

2.5 Att förverkliga förebyggande program i praktiken

Implementering kan definieras som att förverkliga genomförandet av ett program avsett för en viss målgrupp (Durlak, 2015). För att förklara hur genomförandet kan utföras kan en förenklad logisk modell användas för att illustrera uppbyggnaden av programmet (interventionen) och dess tänkta effekter. Utgångspunkten för logiska modeller är att tydliggöra programmets logik och bakomliggande principer, vilka senare kan användas för att studera programmets genomförande och effekter. Den framtagna logiska modellen kan således bidra till att underlätta utvärderingen om hur ett program fungerar, för vem och under vilka förutsättningar (W.K. Kellogg Foundation, 2004).

I figur 1 beskrivs den förenklade logiska modellen som kan användas för att påvisa hur de fem olika delarna hänger ihop och hur genomförandet av ett program inom en organisation är tänkt att generera i effekter och resultat för den valda målgruppen (Flygare & Johansson, 2016).



Figur 1: Förenklad logisk modell från Flygare och Johansson (2016).

De två första delarna i den logiska modellen är; *resurser och aktiviteter*. De används för att beskriva vilka resurser som behövs för att kunna genomföra aktiviteterna som är tänkta inom programmet. De tre sista delarna; *effekter, resultat och påverkan* är de delar som används för att påvisa de avsedda resultaten för programmet på kort och lång sikt (Flygare & Johansson, 2016).

Sammanfattningsvis innebär detta att specifika resurser behövs för att det ska vara genomförbart att implementera programaktiviteter. Om resurserna finns, så ger det också

goda förutsättningar för att genomföra de planerade programaktiviteterna. Om de planerade programaktiviteterna genomförs, kommer det förhoppningsvis kunna leda till önskvärda effekter som framöver resulterar i en förändring (W.K. Kellogg Foundation, 2004).

I denna studie används den logiska modellen som ett hjälpmedel för att förstå hur arbetet med YAM i Sörmland kan implementeras för att få önskad effekt av programmet. I studien valdes också att fokusera på två implementeringsutfall. Dessa två är *genomförbarhet* samt *vidmakthållande*. Genomförbarhet handlar om hur en metod (här ett program) praktiskt genomförs inom en organisation. Vidmakthållande handlar istället om i vilken utsträckning metoden används under en längre tid i en organisation (Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2017).

2.6 Problemformulering

Det har under flertalet år rapporterats att den psykiska ohälsan har ökat och att allt fler barn och unga mår sämre psykiskt. Psykisk ohälsa är en riskfaktor till tankar om suicid, försök till suicid som senare kan leda till suicid. *Youth Aware of Mental Health* är ett skolbaserat program som visar sig vara effektivt för att minska försök till suicid. Dock saknas det evidens om hur programmet fungerar i praktiken. Därför behövs kvalitativa studie med avsikt att fördjupa förståelsen och kunskapen om instruktörernas upplevelser och erfarenheter kring genomförandet av programmet bland högstadieselever. Avsikten med studien är att den ska bidra till att öka kunskapen om hur YAM fungerar i praktiken och hur programmet kan vidmakthållas inom högstadieskolor.

3 SYFTE

Syftet med studien är att undersöka instruktörernas erfarenheter vid genomförandet av det skolbaserade programmet *Youth Aware of Mental health [YAM]* samt vidmakthållande av programmet i Sörmland.

4 METOD

Denna studie utgår ifrån en kvalitativ studiedesign och baseras på individuella intervjuer med YAM-instruktörer i Sörmland.

4.1 Studiedesign

Kvalitativa studier undersöker ämnen som berör individers uppfattningar av olika fenomen eller upplevelser av verkligheten. Den kvalitativa ansatsen används således för att beskriva, förklara samt tolka upplevelser och erfarenheter. Kvalitativa data skapas av ord genom skriftlig eller muntlig kommunikation (Green & Thorogood, 2014). I denna studie valdes en kvalitativ ansats för att undersöka instruktörernas erfarenheter av programmets praktiska genomförande samt hur programmet kan vidmakthållas i Sörmland.

Ett annat kännetecken för kvalitativa studier är att ett flertal metoder kan användas för att samla in och framställa data. De vanligaste metoderna för att framställa data är intervjuer och deltagarobservationer. Vid kvalitativa studier används frågor som; *vad*, *hur* eller *varför* för att öka förståelsen för en upplevelse eller fenomen (Green & Thorogood, 2014). I den aktuella studien användes metoden intervjuer för att undersöka instruktörernas upplevelser och erfarenheter från genomförandet samt vidmakthållandet av programmet.

4.2 Urval och deltagare

För att rekrytera deltagare till studien kontaktades en medarbetare inom Region Sörmland som är kontaktperson för programmet. I Sörmland finns det nio kommuner med 22 kommunala högstadieskolor och kontaktpersonen från Region Sörmland har god kännedom och kunde bistå med information om i vilka kommuner och högstadieskolor som genomför eller har genomfört programmet YAM.

I studien tillämpades ett lämplighetsurval (purposeful sampling), vilket innebär att deltagare som är relevanta för studiens syfte ingår i urvalet (Holleyway & Wheeler, 2010). Denna studie fokuserar på instruktörer och det huvudsakliga urvalskriteriet var att instruktörerna skulle ha deltagit i genomförandet av ett eller flera programtillfällen tillsammans med högstadieelever i Sörmland. De instruktörer som kontaktades inledningsvis arbetade inom den kommunala elevhälsan. Därefter kontaktades instruktörer som arbetade i kommunerna som genomför eller genomfört programmet YAM.

Instruktörerna kontaktades via mejl med ett bifogat missivbrev. I missivbrevet redogörs för information om studien, instruktörernas rättigheter samt kontaktuppgifter till studiens författare och dennes handledare (bilaga B). Instruktörerna som uppnådde urvalskriteriet fick en förfrågan om att delta i studien. När instruktörerna valde att tackat ja till att delta, valdes ett datum och plats som passade både informanten och intervjuaren.

Sammantaget kontaktades 21 instruktörer via mejl, därav tackade fem instruktörer nej på grund av tidsbrist eller att kriterierna inte uppnåddes. Ytterligare fem instruktörer som kontaktades besvarade inte frågan om att delta i studien, och detta kan bero på fel mejladress, tjänstledighet eller att de ej arbetade kvar inom Regionen eller kommunen. Instruktörerna som uppnådde studiens kriterier och tackade ja, var 11 personer och är deltagarna i studien.

Instruktörerna som intervjuades är verksamma i kommuner som klassificeras som mindre städer och pendlingskommuner (Sveriges Kommuner och Landsting [SKL], 2017). Deltagande instruktörer är tio kvinnor och en man som är verksamma inom fyra olika kommuner. Deltagande instruktörerna som arbetade inom kommunen har arbetsförfattningen skolkurator, skolpsykolog eller skolsköterska i grundskolan. De instruktörer som ej var anställda av kommunen har en anställning inom Region Sörmlands hälso- och sjukvårdsområden med en inriktning vård och omsorg.

4.3 Datainsamling

I denna studie användes den beprövade metoden intervjuer för att kunna besvara studiens syfte samt skapa gynnsamma förutsättningar för instruktörerna att kunna beskriva upplevelser och erfarenheter kring genomförandet av programmet. Det finns olika arbetssätt att genomföra intervjuer, och ett sätt är att använda en intervjuguide som ett hjälpmedel för intervjuerna. Semistrukturerade intervjuer följer förbestämda frågor som ej behöver ställas i likadan följd under intervjuerna (Holleyway & Wheeler, 2010). I denna studie utformades en semistrukturerad intervju med en intervjuguide som hjälpmedel, detta för att skapa struktur och ändå möjliggör en öppen diskussion om programmets genomförande.

Intervjuguidens struktur var uppbyggd med tre olika teman; *bakgrundsfrågor samt frågor inför genomförandet* samt *genomförandet* och *vidmakthållande*. Intervjuguiden innehöll tio övergripande frågor som omfattade en till fyra följdfrågor (bilaga C). Intervjuguiden fullbordades med en avslutande fråga om det finns något som instruktörerna ville tillägga som ej hade nämnts under intervjun.

För att minimera störande moment under intervjuerna med informanterna, så bör platser med ett lugnare klimat väljas för att skapa trygghet (Holleyway & Wheeler, 2010). Intervjuerna genomfördes avskilt och i miljöer och platser som instruktörerna hade valt ut för att skapa ett tryggt intervjuklimat. Majoriteten av instruktörerna valde arbetsplatsen som en lämplig plats för genomförandet av intervjuerna.

Inspelning av intervjuer gjordes eftersom det gör det enklare att tillvarata informanternas intervjusvar, vilket också är användbart i analysarbetet. En ytterligare fördel med inspelade intervjuer är att intervjuaren har ständig uppmärksamhet på informanten under intervjuerna, och detta göra att fler följdfrågor eller andra saker som dyker upp under intervju kan förklaras mer utförligt. Vidare är inspelning av intervjuer ett enklare arbetssätt vid analysen, eftersom det finns möjlighet att gå tillbaka och lyssna på intervjuerna ett flertal gånger (Holleyway & Wheeler, 2010). Samtliga intervjuer varade mellan 20 till 45 minuter

och spelades in via en privat mobiltelefon. Ljudfilerna lades senare över till en lösenordskyddad mapp på en privat dator. I samma mapp placerades också de transkriberade materialet.

4.4 Analys

I denna studie analyserades insamlade intervjudata med en kvalitativ innehållsanalys utifrån en induktiv ansats (Elo & Kyngäs, 2008). En kvalitativ innehållsanalys används för att kunna analysera data som framkom under intervjuerna och syftet med analysen är att åstadkomma en sammanfattad och omfångsrik framställning av ett fenomen. Data som samlas in i en kvalitativ studie kan analyseras med antingen en induktiv eller deduktiv ansats och vilken ansats som väljs beror på studiens syfte. En induktiv ansats används om det inte finns tillräckligt med tidigare kunskaper om det studerade fenomenet eller om kunskapen skulle vara fragmenterad (Elo & Kyngäs, 2008).

Inför analysen av intervjudata, namngavs samtliga inspelningar med varsitt IP (intervjuperson) och nummer. Detta gjordes för att inte påvisa identiteten hos instruktörerna. Inspelningarna transkriberades ordagrant och samtliga intervjuer transkriberades löpande med en till tre dagar efter genomförandet av intervjuen. Transkriberingen utgörs av 78 dataskrivna A4-sidor med storlek 12 med enkelt radavstånd.

I denna studie används en induktiv innehållsanalys för att organisera de kvalitativa data som genererats från intervjuerna. Det första steget vid en induktiv innehållsanalys är att strukturera analysprocessen och detta gjordes genom att markera meningsenheter, som var relevanta för att besvara studiens syfte. Samtliga meningar från samma IP, hade enskild färg för att särskilja dem. Sedan lades samtliga färgmarkerade meningar in ett kodningsblad där varje meningsenhet fick en varsin kod. Koden anses vara en etikett som förklarar meningens innebörd, och 110 koder utformades. Samtliga koder skapade 29 underkategorier som senare grupperades till nio allmänna kategorier.

Kategoriseringen som görs i analysprocessen innebär att datamaterialet abstraheras, vilket är en stegvis process där data görs mer generellt tillämpbart. Denna process handlar om att underlätta beskrivningen av fenomenet ifråga och därmed bidra till ökad förståelse samt att skapa ny kunskap (Elo & Kyngäs, 2008). I denna studie användes stegen underkategori, allmän kategori samt huvudkategori för att kunna besvara studiens syfte och ge ett strukturerat resultat i studien (Se tabell 2).

Tabell 2: Exempel från innehållsanalysen enligt Elo och Kyngnäs (2008).

Meningsenhet	Kod	Underkategori	Allmän kategori	Huvudkategori
<i>”Jo men eleverna tyckte det va bra, de va bra att prata om de här och var positiva till de”. IP10</i>	Positiva elever	Elevernas inställning till programmet	Upplevelse om stödet samt elevernas inställning vid genomförandet	Genomförandet av programmet
<i>”Ja absolut, när vi kör på våra egna skolor så vet vi ju vad som finns runtomkring och det blir inte nått stort problem”. IP8</i>	Fråga om stöd	Stöd vid genomförandet		
<i>”Det varierar, fyra olika klasser. fyra olika energier, fyra olika engagemang och det intressant att få träffa dessa olika klasser (...)”. IP6.</i>	Klassens konstellation	Gruppens inverkan vid genomförandet	Utmaningar som kan uppstå vid genomförandet	
<i>”Då skulle man ju fått tid för att någon annan går in och gör mitt arbete, och de går ju liksom inte heller”. IP10</i>	Ytterligare arbete	Instruktörernas arbetsbelastning vid genomförandet		

4.5 Kvalitetskriterier

För att beskriva tillförligheten av studiens resultat används begreppen trovärdighet, pålitlighet, överförbarhet samt möjlighet att konfirmera (Holloway & Wheeler, 2010).

Trovärdighet är ett kriterium som förklarar hur studiens resultat bör vara uppbyggt av insamlade data för att skapa trovärdighet (Elo & Kyngnäs, 2008). Trovärdighet handlar om att skapa en verklighetsbild som deltagarna beskrivit (Holloway & Wheeler, 2010). För att nå trovärdighet i studien har det transkriberade materialet läst igenom ett flertal gånger, detta för att säkerställa vad som sagts under intervjuerna.

Pålitlighet är ett kriterium som klargör möjligheten att granska studiens pålitlighet och detta kan göras genom att en tydlig beskrivning av studiens tillvägagångsätt (Elo & Kyngnäs, 2008). Samtidigt är det betydelsefullt att samtliga informanter besvarar överensstämmande frågor under intervjun för att förhålla sig till kriteriet (Holloway & Wheeler, 2010). För att uppnå pålitlighet har forskningsprocessen förklarats grundligt för att påvisa pålitligheten i studien. Samma intervjuguide har använts för att nå en god pålitlighet och samtliga informanter fick besvara samma frågor från intervjuguiden (bilaga C), däremot ställdes varierande följdfrågor.

Överförbarhet är ett kriterium som förklarar hur studiens resultat kan överföras till andra sammanhang och grupper (Holloway & Wheeler, 2010). I denna studie har överförbarheten beaktats genom att både beskriva studiens kontext och samtliga delar vid genomförandet av innehållsanalysen. Överförbarheten ökar också genom att resultatet har en tydlig presentation samt åtföljande citat från informanterna, vilket skapar möjlighet till överförbarhet till andra sammanhang (Holloway & Wheeler, 2010).

Möjlighet att konfirmera är ett kriterium där författaren av studien bör undvika att i för hög grad påverka resultat eller slutsatser med egna intressen eller vetskap inom ämnesområdet (Holloway & Wheeler, 2010). För att beakta detta kriterium har informanternas enskilda erfarenheter och upplevelser analyserats på ett så neutralt sätt som möjligt. Fördelaktigt för studien var att författaren inte hade någon djupare förkunskap kring hur programmet YAM har implementerats i Sörmland, dock har författaren förkunskap om programmets riktlinjer och arbetsmanual.

4.6 Studiens etiska ställningstagande

Helsingforsdeklarationen består av etiska principer som beskrivs i fyra krav; *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* samt *nyttjandekravet*. Principerna klargör att personer som deltar i forskning bör informeras om studiens syfte samt att deltagandet är frivilligt (Codex, 2019). Det betyder att deltagarna har rätt att avbryta sitt deltagande under eller efter studiens framställning. Samtidigt är det betydelsefullt att författaren hanterar insamlade data och personliga uppgifter varsamt för att behandla deltagarnas integritet samt undvika att deltagarna skadas i något avseende (World Medical Association, 2013).

I denna studien har samtliga deltagare mottagit ett missivbrev med information om studiens syfte samt att det är frivilligt att delta för att tillgodose informationskravet. Deltagarna har samtyckt till att medverka i studien via mejl och de har också givits möjlighet att avbryta sin medverkan i studien innan, under och efter genomförandet av intervjun. På detta sätt har samtyckeskravet tillgodosetts i studien. Det transkriberande materialet har placerats i en lösenordskyddad mapp på privat dator. Detta för att inte andra personer ska kunna nå materialet. Deltagarna har tilldelats andra namn i transkriberingen med syfte att inte kunna identifieras, och detta upprätthåller konfidentialitetskravet. När studien är färdigställd, kommer all data att raderas samt utskrivet material förstöras. Därtill används intervjudata enbart för denna studie och inte för andra ändamål, vilket innebär att nyttjandekravet också tillgodoses.

5 RESULTAT

Resultatet redogörs utifrån tre huvudkategorier; *programmets utformning, genomförandet av programmet* samt *förbättringspotential och vidmakthållande av programmet*. Varje huvudkategori innefattar två till fyra allmänna kategorier som presenteras som underrubriker.

5.1 Programmets utformning

Kategorin programmets utformning är uppbyggd med två underrubriker som skapades av allmänna kategorierna, och beskriver *upplevelsen från instruktörsutbildningen och erfarenheter av planeringen innan genomförandet*. Kategorin programmets utformning handlar mestadels om instruktörernas upplevelser och erfarenheter av programmet innan genomförandet i praktiken.

5.1.1 *Upplevelsen från instruktörsutbildningen och programmet*

Instruktörerna upplevde en positiv inställning till utbildningen och majoriteten uppfattade en känsla av att programmet YAM är oerhört aktuellt inom skolan, på grund utav ökande psykiska ohälsan bland barn och unga. Majoriteten upplevde en enkelhet och att det fanns ett positivt upplägg i utbildningen för att ge instruktörerna bra verktyg för att kunna genomföra programmet bland skoleleverna.

Jag gillade instruktörerna som utbildade oss med deras förhållningssätt. Deras sätt att förmedla YAM, gjorde dem genom att genomföra YAM föreläsningar själva på oss. (IP3)

Vissa av instruktörerna ansåg att dem som utbildade instruktörerna i instruktörsutbildningen erhöll en erfarenhet och tydlighet i hur programmet YAM fungerade. En svaghet med utbildningen som instruktörerna upplevde var att utbildningen var intensiv och oerhört omfattande. Dock upplevde instruktörerna att programmet är okomplicerat eftersom det är manualbaserat, och att förmedla kunskapen vidare till eleverna under programmet ansåg dem inte skulle bli en svårighet. Vissa instruktörer upplevde en rädsla om vad som skulle inträffa efter genomförd instruktörsutbildning när det gäller strukturen och implementeringen av programmet. Det kunde vara funderingar i strukturen, som exempelvis att få pendla långa sträckor för att genomföra programmet på andra skolor samt om de skulle kunna bemästra programmet. Vissa instruktörer upplevde att detta kunde skapa en stress eftersom instruktörerna ej kanske skulle mäkta med det egna arbetet.

Först tyckte jag att de va lite läskigt det här, eftersom de är sån här instruktörsutbildning och att man ska vara tillgänglig för olika arbetsplatser. Jag va lite rädd att man skulle typ bli utkommenderad på olika ställen, men så vart det inte. (IP4)

Några av instruktörerna uppfattade att de saknade en mer ”djupdykning” och ansåg att utbildningen lades på en för enkel nivå när det gäller lärdomar om psykisk hälsa. Dock konstaterade instruktörerna att flera som genomförde utbildningen hade en kännedom om ämnena innan, eftersom de arbetar med det dagligen. Detta gör att det blir enklare att förstå problematiken om psykisk hälsa och ämnena som programmet vill förmedla. Flera av instruktörerna ansåg att YAM är ett bra program för att arbeta förebyggande mot psykisk ohälsa som senare kan leda till att minska suicid.

Jag tyckte de verkade lockande på en gång och inte allt för invecklat eller komplicerat. Det kändes att de här kan man köra igång ganska snart och det va det som lockade mig. (IP8)

Instruktörerna hade en positiv inställning till programmet YAM eftersom flera hade en kännedom om utvärderingen som hade gjorts på programmet. Eftersom instruktörerna upplever en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga, ansåg dem att YAM är de programmet som kan vara en bra grund att börja det förebyggande arbetet med att minska psykisk ohälsa. Vissa instruktörer hade väntat på att de skulle komma ett sådant evidensbaserat program som främjar en bättre psykisk hälsa bland ungdomar.

Det va nog så här – *oj, men va bra, varför har de inte kommit tidigare?* För vi måste börja jobba mycket mer med förebyggande arbete. Vi behöver jobba mer med folk innan dem börjar må för dåligt, inte hur vi ska göra när de väl mår dåligt. (IP11)

Eftersom YAM ej har prövats under en längre tid inom Sverige, så förekom det ändå intresse bland instruktörerna att applicera programmet i Sörmland. Flera hade en positiv inställning att programmet var beprövat och erhöll en god evidens i Europa.

YAM är ett program som är manualbaserat och det ansåg majoriteten av instruktörerna som ett positivt arbetssätt eftersom programmet blir mer tydlig. Det skapar en enkelhet i att föreläsa bland skoleleverna, ifall instruktörerna följer manualen. Instruktörerna upplevde att manualen är ett behjälpligt stöd under tillfällena ifall några moment skulle förloras ur minnet.

Ja, det är väldigt hela ”handen”, så här gör man. Även om man har den här inställningen som ledare när man har YAM, så är det väldigt tydligt vad de är som du ska göra. (IP3)

5.1.2 Erfarenheter av planeringen inför genomförandet av programmet

Innan programmet genomfördes på skolor i Sörmland, ansåg instruktörerna att planeringen är en viktig del för att skapa förutsättningarna för att programmet ska fungera i praktiken. Majoriteten av instruktörerna upplevde att det inte finns en tydlig struktur om vilka skolor som ska genomföra programmet.

Vi tog kontakt med rektor och administratören på skolan för att få elevernas schema, och satte vi instruktörer tillsammans för att planera in tre YAM-tillfällen under två veckor. (IP3)

Dock påvisar det att instruktörerna har varit i högsta grad delaktiga att organisera programmet på skolor och att dem har uttryckt det som ett stort personligt engagemang. Flertalet av instruktörerna upplevde att under instruktörsutbildningen inleddes samarbeten med andra instruktörer från andra skolor för att genomföra programmet på berörd skola. Instruktörerna ansåg att deras initiativ har skapat att programmet genomförs på olika högstadieskolor i Sörmland.

Vi får ju "ragga" instruktörer själva. Så nu tänker vi, eftersom vi har samarbete med en annan kommun, så byter vi instruktörer med varandra. (IP7)

En annan problematik som instruktörerna upplever är att de ej fanns några tydliga direktiv om hur programmet skulle implementeras. Några av instruktörerna upplevde en god samverkan med skolledningen, och att det skapade en enkelhet i att kunna genomföra programmet. Dock upplevde vissa instruktörer att det var en svårighet att kunna genomföra programmet, eftersom skolledningen inte hade samma vilja eller att det var tidsbrist i att kunna applicera programmet på den aktuella skolan. Därför ansåg majoriteten av instruktörerna att tydliga riktlinjer innan genomförd instruktörsutbildning kunde skapat bättre möjligheter för att implementera programmet mer effektivt.

Instruktörerna upplevde att planeringen var tidskrävande för att kunna boka in andra instruktörer till att upprätthålla genomförandet av programmet på berörd skola. Problematiken som instruktörerna upplevde i planeringen var att få klartecken från skolledningen att få genomföra programmet. All planering innan genomförandet av programmet krävde mer tid eftersom det ska passa både eleverna och instruktörernas schema. Några av instruktörerna upplevde att planeringen tog energi samt arbetstid, och kunde skapa en stressande känsla hos instruktörerna.

Jag ansåg att det är lite tidskrävande och kräver mycket mer planering om man ska utföra det i sin egen verksamhet. Dels med detta med tiden och hur vi ska göra med arbetstiden, för vi måste ju hyra ut eller låna ut oss själva till någon annan skola. (IP1)

Några av instruktörerna upplevde en mer enkelhet i att planera in tillfällena för sin egen berörda skola, eftersom det förekom ett gott samarbete med andra instruktörer samt bra stöd från egna chefer.

5.2 Genomförandet av programmet

Kategorin genomförandet av programmet är uppbyggd med tre underrubriker som skapades av de allmänna kategorierna, och beskriver *erfarenheter av genomförandet för programmet, upplevelser av stödet samt elevernas inställning vid genomförandet och utmaningar som kan uppstå vid genomförandet av programmet.*

5.2.1 Erfarenheter av genomförandet av programmet

Under utbildningen fick instruktörerna uppmaningar om att vara två instruktörer vid varje klass och ej genomföra programmet på skolor som instruktörerna arbetar på eller har någon kännedom om eleverna. Majoriteten av instruktörerna var positivt inställda till att vara två instruktörer under varje tillfälle och instruktörerna upplevde att dem hann ta hand om alla elever och skapa en bättre atmosfär. Några instruktörer upplevde att vissa elever inte ville lämna efter de genomförda föreläsningarna för att det fanns ett behov att prata ytterligare om ämnena, och därför var de fördelaktigt att vara två instruktörer.

Vi märkte att en del som verkligen inte ville släppa oss, som gärna ville prata mer. Då är det inte lätt att bara gå därifrån, så vi stannar en stund efteråt. (IP6)

Det som även upplevdes av instruktörerna var om det finns för- och nackdel med att framföra programmet på skolor som ligger i närheten av varandra. I programmets riktlinjer efter genomförd utvärdering i Europa, återfinns det att programmet testades på skolor som instruktörerna ej hade en personlig kännedom om. I vissa kommuner i Sörmland genomförde instruktörerna programmet på skolor som de har lite kännedom om och det berodde på att de inte fanns tillräckligt med instruktörer i kommunen eller att samarbete med andra kommuner. Instruktörerna ansåg att det finns både för- och nackdelar att genomföra programmet på sin egen skola eftersom kommunikationen är god mellan medarbetare och vilka elever som kan behöva mer stöttning vid genomförandet av programmet.

Den stora fördelen att köra på min egen skola är ju just att jag vet vad som finns här på skolan. Jag kan kanske vara lite mer förberedd om vissa elever kan reagera i vissa situationer. (IP8)

Programmet är utformat med tre tillfällen under tre veckor, och instruktörerna ansåg att det är en relativt kort period, men instruktörerna upplevde att samtliga moment fick tillräckligt med tid som återfinns i programmet. Flertalet av instruktörerna upplevde att materialet är enkelt att använda och de inte förekommer problem att begripa manualen under tillfällena. Dock upplevs några moment svåra att förklara och applicera bland eleverna för att öka kunskapen. Instruktörerna upplevde att rollspelen och dilemmakorten var svårast att använda jämfört med föreläsningen, och det kan bero på att det är komplicerat att skapa diskussioner samt delaktighet bland eleverna.

Instruktörerna upplevde att det finns en enkelhet i att diskutera ämnena som förekommer i programmet, och det kan bero på att skoleleverna har ett behov av att diskutera ämnena som programmet vill medvetandegöra.

Den första aktiviteten i programmet är en föreläsning om programmets ämnen, som är stress, kris, depression, suicid samt vart eleverna kan få professionell hjälp när det uppstår psykisk ohälsa. Sedan påbörjas dilemmakorten och så avslutas det med rollspelen. Vid genomförda tillfällen uppskattade instruktörerna upplägget och momenten skapar en atmosfär som främjar en diskussion bland skoleleverna. Instruktörerna upplevde att programmets upplägg gör att eleverna känner sig bekväma med att prata om dessa ämnen,

men majoriteten av instruktörerna ansåg att dilemmakorten och rollspelen var ett bra moment för att öka eleverna förståelse om olika situationer som kan uppstå i framtiden.

Föreläsningen är ju som sagt en bra sammanhangsmarkering och de är ju viktig information. Men den främsta styrkan är nog att dem får känna på hur det kan vara i olika situationer och hur de kan gå tillväga vid olika situationer. (IP9)

Några instruktörer ansåg att programmet upplevs långdragen, ifall eleverna inte är intresserade av att diskutera. Det kan innebära att instruktörerna behöver föra samtal under tillfällena och detta gör att programmets vision att främja en god diskussion bland eleverna inte nås. Därför upplevde vissa instruktörer att det är viktigt att uppmuntra samt kunna ”bjuda på sig själva” för att locka eleverna till en mer diskussion om ämnena.

Instruktörerna upplevde en röd tråd mellan tillfällena, men programmet saknade aktuella ämnen som kan beröra eleverna. Eftersom instruktörerna ska följa en manual, så kan det bli svårt att samtala om andra ämnen. Därför skulle flera av instruktörerna önska mer fria tyglar om att ta upp ämnen som kan beröra ämnen hos elever i nutid. Ämnen som instruktörerna pratade om var, stresstrategier, sociala medier och andra verktyg för att elever ska kunna hantera framtida situationer. Instruktörerna uppfattade att vissa rollspelssituationer inte hade relevans för dagsaktuella förhållanden. Några instruktörer valde ut kort som hade en relevans för nutida situationer bland elever. Andra instruktörer valde att inte plocka ur kort som ej erhöll relevans, utan ansåg att korten som förekommer i momentet skulle erhålla ett syfte till programmet.

Instruktörerna upplevde att samtliga tillfällen med eleverna är oerhört lärorikt och instruktörerna fick mer erfarenheter om hur tillfällena ska genomföras för att ge eleverna bra förutsättningar vid genomförandet.

Jag tycker att de är bra att man följer materialet strikt, men man får ju fylla ut med de lokala förutsättningarna. Så det tycker jag är bra, samt att de finns mycket utrymme för diskussioner och att de är ungdomarnas erfarenheter och intressefrågor som styr. (IP11)

Flertalet av instruktörerna upplevde att programmet är bra när det gäller att ge utrymme för diskussioner bland skoleleverna. Detta utgör diskussioner om ämnen som berör elevernas intresse, och varje tillfälle uppkommer nya åsiktsutbyten om andra ämnen som berör skoleleverna.

5.2.2 *Upplevelser av stödet samt elevernas inställning vid genomförandet*

Stödet vid genomförandet av programmet upplevdes skiftande mellan instruktörerna. Några instruktörer konstaterade att det ständigt fanns skolpersonal på berörd skola som var under beredskap ifall någon elev skulle lämna lokalen under genomförandet. Dock upplevde några instruktörer att det inte hade en vetskap ifall det fanns skolpersonal som kunde stötta eleverna om det skulle inträffa en oväntad situation under genomförandet eller efter genomförandet av programmet.

Ja, absolut, när vi kör på våran egen skola så vet vi ju vad som finns runt omkring och det blir inte nått stort problem. Men man ska nog tänka på de om man är två som kommer från helt andra ställen på en skola, då behöver man verkligen kolla upp att de finns möjlighet till stöd efteråt. (IP8)

Några av instruktörer upplevde en god kommunikation under och efter genomförandet av programmet med skolledning och elevhälsa för att kunna ge en överblick om vad som uppkom vid tillfällena. Andra instruktörer upplevde att det inte finns en kommunikation mellan skolledningen och instruktörerna. Därav fanns det inget inplanerat tillfälle att ge en helhetssyn om hur genomförandet med eleverna utfördes på berörd skola.

Instruktörerna hade olika erfarenheter om hur eleverna har upplevt programmet. Majoriteten av instruktörer upplevde att eleverna hade ett oerhört positivt förhållningssätt till programmet. De upplevde att eleverna kunde vara lite obekväma i början av programmet, men att det blev enklare att föra diskussioner bland skoleleverna efter att dilemmakorten hade genomförts.

Det var väldigt roligt och det märktes att de va lite obekvämt för eleverna i början, men de va liksom bra att starta med dilemmakorten och sen gled det över mer till rollspel, som kräver lite mer. Men eleverna tyckte att de var väldigt kul och tillslut blev det mer som en tävling om vilka som ville vara med. (IP9)

Annars upplevde vissa av instruktörerna att eleverna hade ett intresse av ökad kunskap sam ett behov av att diskutera programmets olika ämnen. Dock upplevde instruktörerna att klasskonstellationen är en stor del i hur diskussioner kommer genomföras under programmet. Därför är det betydelsefullt om samtliga skolelever känner en trygghet i skolans miljö för att kunna skapa en delaktighet vid genomförandet av programmet. Några elever tog till sig kunskapen och prata om sina egna erfarenheter medan andra valde att inte säga någonting. Instruktörerna upplevde att de inte behöver vara negativt för eleven som inte diskuterar, utan att det viktigaste är att samtliga får delta.

Men från eleverna själva är det både ris och ros. En del tar åt sig och då blir det bra och en del tycker att de här va ingenting att ha, men då tänker jag i alla fall att dem har fått höra det. (IP2)

Instruktörerna upplevde att eleverna tyckte att rollspelen var det roligaste momentet under programmet. Och att det möjligtvis kan beror på att rollspel ej används i större utsträckning under lektionstid på högstadiet.

5.2.3 Utmaningar som kan uppstå vid genomförandet

Utmaningar som instruktörerna upplevde under tillfällena är hur gruppens konstellation är uppbyggd och om upplägget i programmet är positivt för alla medverkande elever. Frågor som instruktörerna har ställt till sig själva är; *Vad händer med elever som inte känner sig trygga i klassen? Är rollspelen en bra metod för samtliga elever i klassen?*

Det kan vara en utmaning att få alla känna sig bekväma i gruppen. Vi diskuterade lite om man ska köra klassvis eller göra de frivilligt, men kommer någon komma då? Skulle några våga säga att de tycker det verkar intressant? (...) Samtidigt tycker jag att de är bra att alla får chansen att få kunskapen och så gör man vad man vill med kunskapen. (IP11)

En annan utmaning som instruktörerna upplevde var att deras eget ordinarie arbete kan bli lidande och att de ibland kunde uppleva det som stressande att återgå till sina ordinarie arbetsuppgifter efter genomförandet av programmet. Det kan skapa en upplevelse av en ökad arbetsbelastning och några instruktörer upplevde en stress av att genomföra programmet. Andra instruktörer upplevde att dem kanske ej kan genomföra fler tillfällen på grund utav arbetsbelastningen. Några upplevde ett bra stöd hos egna chefer att dem fick genomföra programmet på andra skolor, och andra instruktörer upplevde ett motstånd för att det inte finns tillräckligt med personal på sin individuella arbetsplats.

Då skulle man ju fått till att någon annan går in och gör mitt arbete, och de går ju liksom inte heller. (IP10)

En annan utmaning som instruktörerna har som erfarenhet, är att elever som deltar hade tappat bort materialet som ska användas under programmets tillfällen. De deltagande skolelev får en kunskapsbok vid första tillfället som sen ska finnas med vid varje tillfälle. Några av instruktörer upplevde ett problem kan uppstå om eleverna exkluderade materialet.

5.3 Förbättringspotential och vidmakthållande av programmet

Kategorin förbättringspotential och vidmakthållande av programmet redogör två underkategorier som beskriver instruktörernas *erfarenheter av problematik som kan uppstå efter genomförandet* samt *förbättringsmöjligheter av programmet i Sörmland*. I allmänhet handlar resultatet angående förbättringspotential och vidmakthållande om instruktörerna upplevelser och erfarenheter när det gäller förbättringar för att vidmakthålla programmet i Sörmland.

5.3.1 Erfarenheter av problematik som kan uppstå efter genomförandet

Samtliga instruktörer som deltog i studien, genomförde programmet med årskurs 8 och instruktörerna upplevde att elever i årskurs 8 har olika utvecklingsskeden när det handlar om mogenhet. Därför upplevde instruktörerna en problematik i genomförandet när tillfällena skulle genomföras med elever med olika mognadsgrad. Kunskapen som förmedlas vid genomförandet kan tolkas olika och några elever kan ha en svårighet att applicera situationer som framställs i programmet. Instruktörernas erfarenheter av programmet är att det kan förekomma skilda stadier i mognad bland elever. Därför kan det vara behjälpligt att förmedla kunskapen på varierande tillvägagångssätt som förekommer i programmet. Instruktörerna upplevde en jämlikhet att samtliga får tillgång till att genomföra programmet samt öka medvetenheten om ämnena. Några av instruktörerna upplevde att vissa elever ansåg att

programmet var ett slöseri med tid och detta upplevde instruktörerna kan vara en del i att de ej begriper eller inte vill förstå situationerna som diskuteras under programmet.

Majoriteten av instruktörerna uppfattade att klasser fick en förbättrad sammanhållning efter genomförandet, och upplevde att det kan bero på att elever talar om egna erfarenheter när det gäller psykisk ohälsa. Diskussionerna upplevs som oerhört personliga och skoleleverna får tillfälle att berätta enskilda uppfattningar för klasskamraterna.

Annan problematik som instruktörerna upplevde efter de hade genomfört programmet, är att det inte finns tillräckligt med instruktörer för att kunna använda programmet på samtliga högstadieskolor i Sörmland. Instruktörerna upplevde att i framtiden kan det bli svårigheter om större kommuner vill genomföra programmet och det ej finns tillräckligt med instruktörer.

En annan problematik som instruktörerna upplevde är om en annan av instruktörerna valde att avsluta sitt arbete inom kommunen eller regionen, vilket skulle kunna ge konsekvenser för att vidmakthålla programmet på skolor som tidigare genomfört programmet.

Syftet var att vi skulle köra i alla årskurs 8 i kommunen, men de funkade inte riktigt eftersom vi är för få instruktörer. Samtidigt gick det ut försent med en förfrågan till andra instruktörer och det vart jättetokigt. (...) Så nu har vi kört i de klasser som vi har fått chansen inom kommun med instruktörerna i samma kommun. (IP4)

Instruktörerna upplever att skolor som har genomfört programmet i årskurs 8 har ett gott samarbete med andra skolor från med annan kommun. Några av instruktörerna upplevde en problematik med att inte få stöd av kommunen. Detta kan resultera att instruktörerna ej bemästra att arbeta vidare med programmet på skolor som inte genomfört programmet. Dock finns det inte tillräckligt med utbildade instruktörer som hinner med att genomföra programmet i samtliga kommuner i Sörmland, något som instruktörerna upplevde som en press ifall andra kommuner väljer att delta i programmet och en ökad arbetsbelastning.

Problemet tänker jag med YAM är att de är eldsjälar som blir instruktörer och då blir dem lite lämnade till att arbeta vidare med metoden. Då räcker det med att en person byter tjänst så försvinner de från skolan. Man måste ha det mer som en funktion inom kommun eller Regionen. (IP11)

En annan problematik som instruktörerna upplevde var att programmet ej hade en bestämd metod om hur uppföljning ska utföras. Detta gör att skolor som använder programmet kan bestämma själva om de vill göra en uppföljning. Detta upplever några instruktörer som ett problem eftersom det ej finns tydliga riktlinjer om hur uppföljningen ska utföras. Majoriteten av instruktörerna har vetskap om att det ej görs någon uppföljning av programmet och anser att det kan bli en svårighet att studera om programmet ger någon effekt på att förebygga psykisk ohälsa i Sörmland. De förslag som uppkom var att genomföra en enkät till eleverna som delas ut vid sista tillfället. Frågor som kan framföras är vad eleverna upplevde samt förbättringsmöjligheter om programmet.

Nej, vi har inte gjort någon utvärdering, men de tänker jag att det kan vi göra när vi kör med alla årskurs 8. Då kan vi ha någon slags utvärdering efter det på något sätt, men vet inte hur. (IP8)

Några instruktörer förklarade att vid sista tillfället delas en "post it" – lapp ut till medverkande elever, där dem får skriva ner positiva och negativa synpunkter om programmet. Det gav positiva resultat och kunde vidarebefordra till ansvariga på berörd skola. Det kunde öka förståelsen om vad eleverna upplevde och senare förbättra genomförandet på aktuell skola. Andra instruktörer talade om att dem haft en frågestund vid sista tillfället där eleverna får uttrycka sina synpunkter.

Flera instruktörer upplever att programmet har drivits genom självständigt arbete av instruktörerna samt ett gott samarbete med andra instruktörer. Dock upplever flera av instruktörerna att en strukturerad plan hade vart önskvärt samt behjälpligt för att genomföra programmet.

Det skulle dras igång träffar med alla YAM instruktörer, men de har jag inte satt eller hört något om nu. (IP2)

En annan problematik som vissa instruktörer upplevde är att skoleleverna uppfattas erhålla en felaktig syn på vad psykisk ohälsa innefattar. Med erfarenhet från instruktörerna är att elever inte vågar fråga om hjälp av skolkurator eller kurator. Instruktörerna upplever att de kan bero på att eleverna ej vill visa att de mår dåligt eller framstå som "psykopater" bland skolkamraterna. Därför upplever flertal av instruktörerna att programmet kan ändra medvetenheten samt uppfattningen om komplexa sammanhang kring psykisk ohälsa och att fler har mod att uppsöka hjälp i sin sociala omgivning eller skolans elevhälsa.

5.3.2 Förbättringsmöjligheter av programmet i Sörmland

Instruktörerna bedömer att programmet YAM kan förbättras i Sörmland, och förbättringsmöjligheter är att applicera tydligare riktlinjer om hur programmet ska framställas för att främja en bättre hälsa. Majoriteten av instruktörerna betraktar att programmet bör användas regelbundet inom samtliga högstadieskolor i Sörmland. Vissa ansåg att programmet bör bli obligatoriskt för att samtliga elever i årskurs 8 ska ha samma möjlighet att genomföra programmet.

De handlar ju mycket om den organisatoriska delen och jag skulle önska att den skulle vara obligatoriskt och att den ska genomföras på alla skolor. (...) Det hade varit de absolut bästa. (IP9)

Majoriteten av instruktörerna förklarade att det föreligger en framtidsplan att genomföra programmet bland alla årskurs 8 på berörda skolor. Detta kan generera att skolpersonal och skolelever på berörd skolan kan bringa en ökad medvetenhet om programmet YAM, och skapa möjligheter att vidmakthålla kunskapen hos eleverna. Majoriteten av instruktörerna upplevde att skolan bör arbeta ytterligare med programmet under andra lektioner. Detta kan

görs genom att uppmuntra andra medarbetare på skolan att använda delar av programmet för att vidmakthålla programmets syfte. Flertalet av instruktörerna upplevde att skolan är en bra arena för att vidmakthålla kunskapen om psykiska hälsa och programmet YAM är ett program som kan förebygga psykisk ohälsa.

Jag tycker vi inte gör så mycket för att vidmakthålla kunskapen. De är att vi kan hålla lite aktion med lärarna. (...) Det kan ju också bli svårt eftersom lärarna inte har stor koll på hur YAM fungerar. (IP5)

Instruktörerna som upplevde att programmet YAM är svårt för vissa elever att förstå, gav förslag om att genomföra programmet för samtliga årskurser på högstadiet. Dock ansåg flera av instruktörerna att det kan skapa upprepningar som elever kan uppleva som tidskrävande. Andra instruktörer tror att elever kan främja sin medvetenhet om det skulle vara mer kontinuerlig användning av programmet. Detta kan i framtiden gynna elever som har svårt att uppfatta programmets innebörd.

Att programmet vanligtvis har genomförts till årskurs 8 i Sörmland, beror på att instruktörerna har samma kännedom om vilken årskurs som kan vara i högsta grad mottagliga till programmet. Instruktörerna förklarade att skolelever i årskurs 7 ej är bekanta med sina klasskamrater eftersom nya konstellationer kan ha uppkommit. Instruktörerna upplever att årskurs 9 är den årgången som har begränsat med tid samt är tämligen fokuserad på gymnasiet.

Jag tror att man måste hålla i, de räcker inte bara med de här tillfällena. (...) Utan man måste i såna fall hålla i och fortsätta prata om det i jämna mellanrum och tidigare i åldrarna och hela vägen upp till gymnasiet. (IP10)

Inom det organisatoriska arbetet för programmet YAM i Sörmland, upplever majoriteten av instruktörerna att de bör förbättra samarbete och ökad dialog mellan instruktörerna, kommunen samt Region Sörmland. I dagsläge finns det inget upplevt samarbete mellan dessa aktörer inom programmet. Flera av instruktörerna anser att förbättringen bör ligga på att skapa ett samarbete inom ett nätverk för att arbeta med samma riktlinjer på berörda skolor. Andra instruktörer saknade ett samarbete, och anser att ett samarbete kan främja kommunikationer för att vara behjälpliga vid genomförandet av programmet YAM.

YAM kom väldigt hastigt och är ett väldigt bra initiativ. Men de finns ingen förankrad organisation och att de har runnit lite ur sanden. Och jag tycker att de är lite synd. (...) Vi var först ut, efter Stockholm att utbildas inom YAM, och jag tycker att de är synd att man inte har tagit vara på det för ungdomarnas del. (...) Det skulle behöva vara en tydlig organisation ett tag till. (IP11)

Majoriteten av instruktörerna upplever en otydlighet i hur programmet ska drivas vidare i Sörmland. Det finns olika åsikter om det är kommunen eller Region Sörmlands ansvar att driva arbetet vidare. Fler av instruktörerna anser att Region Sörmland bör bistå med ytterligare hjälp och stöttning för vägledning till instruktörernas genomförande av

programmet. Eftersom instruktörerna utbildades via Region Sörmlands initiativ, så upplever flertalet av instruktörerna att Region Sörmland bör driva programmet vidare och uppmuntra skolläningen inom samtliga kommuner att göra en kraftansträngning till förmån för programmet YAM.

Men jag tycker ju att Landstinget (Nu Region Sörmland) som har startat upp de här kanske kan dra de vidare. Ja, men tänk om en stor kommun säger – ja, nu kör vi med alla i årkurs 8 (...) Den kommunen kanske behöver stöttning med instruktörer, då måste de komma någon annanstans ifrån. (IP6)

6 DISKUSSION

6.1 Metoddiskussion

Nedan följer en diskussion kring olika metodval som gjorts i denna studie.

6.1.1 Metod- och urvalsdiskussion

Kvalitativ metod används vanligen för att beskriva och tolka erfarenheter av ett fenomen (Green & Thorogood, 2014). Ett skäl till att kvalitativ metod valdes var studiens syfte och fokus på instruktörernas erfarenheter från programmet, och därför ansågs intervjuer som en lämplig metod. Kvalitativa intervjuer i det här fallet innebär goda möjligheter att samla in information om instruktörernas erfarenheter av att arbeta med YAM i Sörmland.

Tanken var att få med personer från skolledningen på de skolor som har genomfört YAM. Detta kunde möjligen ha bidragit till att lyfta fram andra uppfattningar om hur genomförandet av programmet YAM har fungerat i praktiken. Studien innefattar instruktörernas upplevelser och erfarenheter, men om personer från skolledningen hade medverkat hade studien möjligen fått med andra perspektiv på hur programmet YAM fungerar i Sörmland. Skolledningen kunde kanske ge andra perspektiv på hur implementeringen fungerat samt varför den aktuella skolan valt att använda YAM. Instruktörerna hade en god kunskap kring instruktörsutbildningen och genomförandet av programmet. Därför kan det ha varit betydelsefullt för studien om upplevelser och erfarenheter från skolledningen lyfts fram mer för att få andra perspektiv.

Att ett lämplighetsurval användes i studien är en naturlig följd av syftet och att avsikten var att intervjua instruktörer som har erfarenhet av att ha arbetat med programmet. Om inte ett lämplighetsurval hade använts hade det kunnat innebära att instruktörer med bristande praktisk erfarenhet av programmet hade medverkat i studien. Det hade i sin tur kunnat resulterat i att mindre relevant information hade samlats in, vilket i slutändan påverkar studiens resultat. Att ha ett kriterium om vilka som fick delta i studien styrker studiens syfte att studera genomförandet av programmet. Instruktörerna hade skilda erfarenheter av programmet, och detta kan bero på hur många programtillfällen som instruktörerna har lett och deltagit i. En iakttagelse i samband med intervjuerna var att intervjuer med mindre erfarna instruktörer också resulterade i kortare intervjuer. Valet av att i första hand kontakta de utbildade instruktörerna som arbetade inom skolan, gjordes för att få en förbättrad inblick i hur implementeringen fungerat samt vilka skolor som genomfört programmet i Sörmland.

6.1.2 Diskussion om datainsamling samt analys

Datainsamlingen i studien gjordes genom individuella semistrukturerade intervjuer, och de valdes för att öka kunskapen om instruktörernas upplevelser och erfarenheter vid genomförandet av programmet. Ett alternativ till individuella intervjuer är fokusgruppsintervjuer. En fördel med att inte välja fokusgruppsintervjuer och istället välja

enskilda intervjuer var att resultatet baseras på samtliga instruktörers existerande upplevelser och erfarenheter. Om fokusgruppsintervjuer hade valts, genom att intervjua fler instruktörer samtidigt, kunde det skapat ytterligare diskussioner samt reflektioner för att besvara studiens syfte. Dock kunde det ha inneburit både för- och nackdelar för instruktörerna samt studien. En fördel för instruktörerna skulle vara möjligheten att dela erfarenheter samt skapa en diskussion om genomförandet av programmet. En annan fördel med fokusgruppsintervjuer är att tiden för transkribering samt intervjutillfällena hade minimerats och skapat mer tid för analysen. En nackdel med fokusgruppsintervjuer kunde varit att få samtliga deltagande instruktörer till en och samma plats, eftersom det kan vara svårt att hitta gemensamma mötestider för instruktörerna som är verksamma i skolan och vården.

I studien gjorde ingen pilotintervju för att pröva intervjuguiden. Skälet till att ingen pilotintervju gjordes var för att det redan fanns en problematik med att finna tillräckligt med instruktörer som ville delta i studien. En lösning, som inte prövades, hade kunnat vara att intervjua en instruktör inom ett annat län för att göra ett test av intervjuguiden.

I studien användes en kvalitativ innehållsanalys för att analysera insamlade intervjudata. En utmaning med att använda innehållsanalys i en studie är att analysverktyget är flexibelt och att man som analytiker gör en bedömning av vilka koder som ska grupperas för att skapa underkategorier som senare förs samman till allmänna kategorier och slutligen huvudkategorier. Vid en innehållsanalys kan det således se olika ut i resultatet beroende på vem som analyserat data. Därför är det betydelsefullt att gå in med ett öppet synsätt under analysprocessen och enbart tolka det som sägs under intervjuerna. Att skapa kategorier kan både vara en erfarenhetsmässig samt begreppsmässig utmaning. Därför kan det vara klokt att följa en analysmodell för att skapa en trovärdig analys. Med tanke på syftet i denna studie följdes Elo och Kyngäs (2008) analysprocess för en induktiv ansats. Under analysprocessen med att skapa underkategorier som senare bildar allmänna kategorier och huvudkategorier eftersträvades en så neutral hållning som möjligt. I denna del av analysen är det också betydelsefullt att studera kodernas innebörd för att skapa kategorier som svarar mot studiens syfte. Därför var det fördelaktigt att läsa allt transkriberat material ett flertal gånger för att underlätta förståelsen av helheten kring det insamlade materialet.

6.1.3 Diskussion om kvalitetskriterier och etik

För att uppnå kvalitet i studien har kvalitetskriterierna *trovärdighet, pålitlighet, överförbarhet* samt *möjlighet att konfirmera* följts. Det insamlade datamaterialet har analyserats ordagrant för att använda de ord som uttrycktes under intervjuerna till att skapa resultatet, och detta för att bidra till studiens trovärdighet. Resultatet är skrivet utifrån instruktörernas egna ord under intervjuerna. Det har varit en stor fördel att ge instruktörerna stort utrymme att beskriva personliga upplevelser och erfarenheter kring YAM.

Kriteriet pålitlighet kan uppnås genom att beskriva forskningsprocessen grundligt. För att skapa en trovärdighet i studien, har samtliga instruktörer fått möjlighet att besvara alla frågor i intervjuguiden. Resultatet är uppbyggd med citat från intervjuerna för att ge ett mer pålitligt resultat. Ett möjligt problem som kan ha uppstått är att instruktörerna har tagit

emot varierande följdfrågor under intervjun. Detta beror på att instruktörerna har diskuterat skilda områden och därför har följdfrågor som uppkommit kunnat variera. Detta kan vara negativt för studien med att samtliga instruktörer inte besvarat likadana följdfrågor, men samtidigt är det fördelaktigt att kunnat ställa skilda följdfrågor för att diskutera ämnet vidare.

Kriteriet överförbarhet kan nås genom att kunna överföra studiens resultat till andra kontexter. I studien har sammanhanget beskrivits tydligt för att underlätta bedömningen kring huruvida resultatet är överförbart till andra län eller kommuner som genomför programmet YAM. Det finns en överförbarhet eftersom instruktörerna arbetar inom samma län. Detta kan skapa förståelse om hur genomförandet av programmet har gjorts och vad som kan göras bättre. Detta är fördelaktigt för att andra län eller kommuner ska kunna ta till vara på resultatet från denna studie. Detta kan skapa en lämplig implementering och förbättrad genomförandet för att lyckas vidmakthålla programmet inom andra län och kommuner.

Kriteriet möjlighet att konfirmera har tillgodosetts genom att författaren försökt vara neutral under studiens framställning. Eftersom det inte fanns några förkunskaper om hur programmet har genomförts i Sörmland, så fanns det en objektivitet i början av processen, men att objektiviteten avtog under tiden som studien pågick. Det finns en svårighet att vara fullständigt ”objektiv” utan att det handlar om hur analys och framtagna resultat behandlas. Strävan har varit att tagits hänsyn till att vara neutral och beskriva både positiva och negativa aspekter som framkommer i resultatet.

Studien har följt Helsingsforsdeklarationens fyra etiska krav. Missivbrevet användes för att på ett enkelt sätt informera informanterna om studien. Samtliga instruktörer som fick förfrågan om att delta, fick missivbrevet mejlat. Detta gjordes för att ge dem möjligheten att läsa igenom brevet innan de tackade ja. Innan intervjun genomfördes fick samtliga instruktörer en förfrågan om de ville läsa missivbrevet samt ifall de ville spara missivbrevet som fanns utskrivet i pappersform.

Det är fördelaktigt att samtliga instruktörer fick förfrågan om att delta via mejl. Ett telefonsamtal hade kunnat vara ett tillvägagångssätt för att få instruktörerna att tacka ja till deltagandet, dock kan detta skapa en situation som gör att instruktörerna känner sig tvingade att delta i studien.

Under intervjuerna namngav instruktörerna kommuner och andra personer som arbetar med programmet. Denna information valdes att tas bort i transkriberingen och enbart nämna kommunen som en kommun och andra personer som medarbetare. Detta utgjordes för att avidentifiera enskilda personer och den aktuella kommunen.

6.2 Resultatdiskussion

Studiens syfte var att undersöka instruktörernas erfarenheter vid genomförandet av det skolbaserade programmet *Youth Aware of Mental health [YAM]* samt vidmakthållande av programmet i Sörmland. Nedan följer en redogörelse av resultatet i en diskussion om; *programmets utformning, genomförandet av programmet samt förbättringspotential och vidmakthållande av programmet.*

6.2.1 Programmets utformning

Majoriteten av instruktörerna hade en positiv inställning till instruktörsutbildningen och utbildarnas förhållningssätt till programmet. Utbildningens upplägg innefattar att utföra programmets samtliga aktiviteter som instruktörerna därefter ska genomföra gemensamt med eleverna. Programmet YAM anses vara ett förebyggande program som är kostnadseffektivt när det gäller att förhindra tankar och försök till suicid (Ahern et al., 2018). Att programmet är effektivt kan ses som en förklaring till varför andra länder har valt att genomföra YAM.

Samtliga instruktörer upplever att YAM är ett program som kan skapa förbättrade förutsättningar för elever att våga ta hjälp och prata om psykisk ohälsa. Flertalet av instruktörerna vill att programmet ska kunna användas mer under lektionerna för att ge eleverna möjligheten att diskutera kring ämnena som YAM lyfter fram.

I den logiska modellen förklaras det att resurser är grunden för att kunna genomföra olika typer av aktiviteter (W.K. Kellogg Foundation, 2004). Resurser i YAM är utbildade instruktörer som ska genomföra programmet bland eleverna. Det är en stor kostnad att utbilda instruktörer och det behövs ett flertal instruktörer för att kunna genomföra programmet bland samtliga elever mellan 14–16 år i Sörmland. Därför är det betydelsefullt att kunna bibehålla utbildade instruktörer för att kunna genomföra aktiviteterna och även för att komma ifrån de höga utbildningskostnaderna. Under genomförandet kan det bli en ytterligare kostnad för verksamheten som betalar för programmets genomförande samt för instruktörernas arbetsgivare. Resultatet visar att några instruktörer från skilda kommuner eller skolor har ett bra samarbete. Detta påvisar att instruktörerna med ett bra samarbete har genomfört fler tillfällen jämfört med andra instruktörer.

Region Sörmland har med projektpengar utbildat instruktörer inom kommuner, regionen och frivilliga organisationer. Efter genomförd utbildning har instruktörerna upplevt otydligheter i strukturen kring hur programmet ska genomföras i Sörmland. Instruktörerna beskriver att det är deras personliga engagemang som resulterat i att vissa kommuner har kommit längre i arbete med att implementera programmet. I dagsläget har Region Sörmland en samordnare som kan vara behjälplig och som kan förmedla kontaktuppgifter till andra instruktörer, men kommunerna har dock det största ansvaret att genomföra programmet på de aktuella skolorna. I studiens resultat framgår det att instruktörerna upplevde att det personliga engagemanget var betydelsefullt för att genomföra YAM. Därför är det betydelsefullt att skolledningen tillsammans med instruktörerna har en god kommunikation och samverkan för att kunna underlätta genomförandet av programmet. Instruktörerna har

ett stort engagemang för att genomföra programmet, men med ett minimalt stöd från skolläningen eller kommunen, och det kan skapa problematik att vidmakthålla YAM i Sörmland.

6.2.2 Genomförandet av programmet

Vid genomförandet av programmet upplevde majoriteten av instruktörerna att programmets samtliga aktiviteter; föreläsningen, dilemmakorten samt rollspelen, hade både för- och nackdelar beroende på elevernas intresse. Föreläsningen genomförs för att öka eleverna kunskap om programmets olika ämnen. Dilemmakorten och rollspelen används därtill för att skapa diskussioner mellan eleverna.

Programmet vill främja elevernas delaktighet för att öka kunskapen om psykisk ohälsa samt medvetenhet om att våga prata och hjälpa andra vid psykisk ohälsa. Dock fanns det flera instruktörer som påpekade att programmets aktiviteter kan ge effekt på att minska suicid. Därför är det betydelsefullt att genomförandet av programmet följer den manual som har utarbetats och prövats i tidigare utvärderingar (Wasserman et al., 2015). Detta för att kunna nå önskad effekt om minskad psykisk ohälsa som senare påverkar att färre väljer att begå suicid. I den logiska modellen förklaras de aktiviteter som används i ett program eller insats ska kunna ge önskad effekt för att senare ge resultat (W.K. Kellogg Foundation, 2004). Detta betyder att det är betydelsefullt att samtliga instruktörer använder den utprovade manualen under genomförandet för att programmet ska kunna resultera i de avsedda effekterna om minskad suicid.

I en studie av Levi-Belz et al. (2019) undersöktes psykosociala faktorer som kan ha en påverkan till försök till suicid. Det framkom att goda sociala relationer kan bidra till att individer vågar prata om personliga erfarenheter. Om det finns svaga sociala relationer mellan elever i en klass, så kan det resultera i att elever inte har samma mod att prata om verkliga händelser utifrån en personlig aspekt. Flertalet av instruktörerna förklarade att de upplevde skilda klasskonstellationer, där vissa skolklasser förde djupare diskussioner jämfört med andra skolklasser. Därför är det betydelsefullt att elever som genomför programmet har goda sociala relationer med klasskamraterna, och detta kan ge en förbättrad effekt av programmet. Dock upplevde några instruktörer att programmet förbättrade elevernas sammanhållning efter genomförandet. Därför är det betydelsefullt ifall instruktörerna kan bemöta och hantera elevgrupper med olika förutsättningar för att skapa ett förtroende hos eleverna under genomförandet av programmet.

En problematik med programmets genomförande i Sörmland är att det är ett fåtal skolor som har genomfört programmet. Detta kan skapa en ojämlikhet när det gäller elevers tillgång till programmet. Eftersom kommuner har skilda prioriteringar och olika ekonomiska resurser, så kan det resultera i att kommuner med en god ekonomi prioriterar mer hälsofrämjande och förebyggande arbete inom skolan, och detta ger olika förutsättningar bland skolor, elever och skolpersonal.

I den logiska modellen framkommer det att aktiviteter bör genomföras för att kunna nå en önskad effekt (W.K. Kellogg Foundation, 2004). Men om inte samtliga elever får genomföra

programmet i en kommun, kan det innebära svårigheter att undersöka om programmet ger goda resultat och kan minska antal suicid. Därför är det betydelsefullt att i första hand implementera ett program på ett genomtänkt arbetssätt. Exempelvis kan en positiv inställning och ett gott stöd från både skol- och kommunledning bidra till att skapa goda förutsättningar för att genomföra programmet i en kommun (Durlak, 2015).

6.2.3 Förbättringspotential och vidmakthållande av programmet

Psykisk ohälsa är en stor riskfaktor för suicid och det är därför viktigt att studera hur genomförandet av ett evidensbaserat program fungerar på lokal- och regional nivå. För att vidmakthålla ett program, behövs en stark institutionalisering som innefattar i vilken utsträckning programmet ska användas inom en organisation (Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, 2017). Därför hade det varit viktigt med en plan för implementeringsprocessen av YAM i Sörmland. Detta skulle kunna innebära att skolledningen hade haft tydliga direktiv om vad som ska göras för att genomföra YAM. Denna plan skulle Region Sörmland tillsammans med samtliga kommuner skapat innan instruktörerna utbildades.

Majoriteten av instruktörerna ansåg utifrån sin erfarenhet att programmet fungerade för elever i årskurs 8. Dock fanns det upplevelser om att programmet skulle kunna genomföras bland andra årskurser. Instruktörerna upplevde att det fanns varierande mognad bland eleverna som bland annat visade sig i rollspelen och i diskussioner kring dilemmakorten. Samtidigt upplevde inte instruktörerna att detta var ett problem, utan samtliga elever har olika erfarenheter av psykisk hälsa. Dock skulle det vara betydelsefullt att kunna utvärdera programmet efter genomförandet, för att se ifall det finns några oklarheter hos eleverna och möjligen även bland instruktörerna om programmets syfte och utformning.

Ett flertal av instruktörerna ansåg att programmet borde göras obligatoriskt för att samtliga elever ska kunna delta i programmet. Detta skapar en merkostnad, eftersom fler instruktörer bör utbildas för att programmet ska kunna genomföras i skolor inom större kommuner i Sörmland. Den logiska modellen illustrerar att huruvida önskade effekter om minskat antal suicid är ett resultat av en kedja av händelser (W.K. Kellogg Foundation, 2004). Programmet bör erbjudas till samtliga elever i årskurs 8 och samtidigt genomföras på ett följsamt sätt efter programmets manual för att de avsedda effekterna om minskat antal suicid ska kunna uppnås.

Vidare ansåg instruktörerna att eleverna har en felaktig syn kring vad psykisk ohälsa innebär. Därför är det viktigt att öka kunskapen om de ämne som programmet diskuterar omkring. Detta kan minska stigmatiseringen i samhället. Folkhälsomyndigheten (2107c) förklarar att stigmatisering är okunskap och fördomar. Därför är det ännu viktigare att skapa arbetssätt för att minska stigma och att implementera dessa i arbetet med barn och unga för att kunna påverka deras negativa syn på psykisk ohälsa. Detta arbete kan också bidra till att öka deras självförtroende att våga söka professionell hjälp eller vara behjälpliga till vänner när psykisk ohälsa uppstår.

Liv och hälsa ung är en enkätundersökning som görs av Region Sörmland bland skolelever. Genom att använda resultatet från enkätundersökningen, kan det generera att kunna arbeta mer förebyggande mot de faktorer som kan påverka elevernas psykiska hälsa negativt. Detta kan vara mobbning, diskriminering eller stigmatisering. För att kunna se förbättrade resultat på enkätundersökningen, så är YAM en metod som skulle kunna vara en del i arbetet för att förbättra psykiska hälsan. Eftersom programmet YAM i dagsläget inte har kunnat utvecklas i Sörmland, så skapar det en uppgivenhet och svårighet att vidmakthålla programmet. Därför behövs en bättre samverkan och fler utbildade instruktörer som har möjligheten att kunna medverka i programmet på sin ordinarie arbetstid.

Majoriteten av instruktörerna upplevde att samarbetet mellan instruktörerna, kommunen och regionen var bristande. Med en förbättrad samverkan och kommunikation kan det främja förutsättningarna för instruktörerna att kunna genomföra programmet bland samtliga skolor. Förbättringar kring YAM, hade kunnat varit att skapa en gemensam plan för hur det fortsatta arbetet ska bedrivas i Sörmland. Eftersom en plan för implementering inte finns i Sörmland, så har det funnits brister i arbetet kring implementering och samverkan. Med tydligare riktlinjer och ökade resurser med till exempel fler instruktörer, skulle kunna ge möjligheten att fler skolor kan använda programmet YAM samt förbättrad folkhälsa i framtiden.

6.3 Styrkor och svagheter i studien

En styrka med studien är att det ej finns liknande studier som handlar om instruktörernas erfarenheter och upplevelser vid genomförandet av programmet. Resultatet från studien kan därför användas av nyckelpersoner i andra län och kommuner som planerar att genomföra programmet.

Den logiska modellen som appliceras i studien anses vara en trovärdig modell som förklarar hur goda resurser och relevanta aktiviteter kan ge effekt som senare resulterar i ett önskvärt resultat som i detta fall handlar om att minska suicid och förbättra den psykiska hälsan bland skolelever. Den använda modellen kan således bidra till en ökad förståelse för hur genomförandet av olika programaktiviteter är betydelsefulla för att skapa avsedda hälsoeffekter.

Styrkor med den logiska modellen är att de fem olika delarna stämmer bra överens med programmets utformning. De utbildade instruktörerna betraktas som resurser som genomför aktiviteter som senare ger effekt genom att exempelvis ge fördjupad kunskap och verktyg för att hantera psykisk ohälsa. Ett alternativ till den logiska modellen är ramverket RE-AIM (Reach, Efficacy – Adoption, Implementation, Maintenance) som också hade kunnat valts som teoretiskt ramverk i studien (Glasgow, Vogt, & Boles, 1999). Ramverket riktar sig mer till folkhälsoområdet och berör både implementering och vidmakthållande av en metod. RE-AIM skapades för att användas vid utvärdering av effekterna av en vald metod. Målet med ramverket är att skapa en hållbar implementering av evidensbaserade metoder (Carlfjord, 2014). I studien fanns dock ett intresse av att använda en modell eller ramverk som på ett enkelt sätt fokuserade på genomförandet av programmet.

En svaghet i studien är att instruktörerna är verksamma i fyra av sammanlagt nio kommuner i Sörmland. Dock har inte programmet genomförts på samtliga högstadieskolor inom de kommuner som använder YAM. Detta betyder att studien inte ger en fullständig bild av genomförandet och vidmakthållande av programmet i Sörmland. Detta beror i sin tur på att det finns instruktörer som valt att inte medverka i studien och det är möjligt att de skulle ge en annan bild av hur programmet har genomförts. Dock har samtliga intervjuade instruktörer likartade erfarenheter kring programmet och detta bidrar till trovärdigheten i hur programmet upplevs fungera i Sörmland.

7 SLUTSATSER

Syftet med studien är att undersöka instruktörernas erfarenheter vid genomförandet av det skolbaserade programmet *Youth Aware of Mental health [YAM]* samt vidmakthållande av programmet i Sörmland.

- Instruktörerna upplever att programmet är enkelt att genomföra bland elever i årskurs 8, eftersom det är ett beprövat skolbaserat program. Genomförandet av programmet har instruktörerna upplevt som positivt och de beskriver att eleverna är tacksamma över förbättrad kunskap om de ingående ämnena samt möjligheten att prata om psykisk ohälsa under genomförandet av YAM.
- Förberedelsen och genomförandet av programmet har instruktörerna upplevt som problematiskt när det gäller samverkan med andra instruktörer, kommuner och Region Sörmland. Problematiken består av att det inte finns en fungerande kommunikation och samarbete för att kunna genomföra YAM i Sörmland.
- Utvecklingsmöjligheter som instruktörerna upplever är att öka kännedomen om programmet och skapa en god dialog bland företrädare för samtliga kommuner i Sörmland. Detta kan resultera i att fler kommuner väljer att använda och vidmakthålla programmet över tid, vilket gör att samtliga elever i årkurs 8 får samma förutsättningar att kunna delta i programmet.

7.1 Förslag på vidare forskning och praktiskt arbete

Förslag på vidare forskning inom detta område skulle kunna vara olika aspekter som studerar programmets genomförande samt vidmakthållande i praktiken. Denna studie belyser instruktörernas upplevelser vid planering, genomförandet samt förbättringspotential av programmet i Sörmland. Ett förslag på en annan studie skulle vara att observera hur olika instruktörer genomför programmet i praktiken. Eftersom YAM är ett manualbaserat program så bör också instruktörerna genomföra programmet på ett likartat sätt i olika skolor och för olika skolklasser. En sådan studie skulle kunna ge kunskap om instruktörsutbildningen ger tillräcklig förståelse för hur programmet är tänkt att genomföras och vilka anpassningar som ändå görs i praktiken.

En annan infallsvinkel är att studera genomförandet genom att låta elever delta i en enkätundersökning. Denna undersökning skulle kunna studera hur eleverna uppfattar innehållet i programmet och om programmet kan bidra till ökad kunskap om psykisk ohälsa. Denna studie kan användas som ett stöd till andra kommuner eller instruktörer som använder programmet YAM samt öka kunskapen om genomförandet samt vidmakthållande av programmet bland högstadieskolor i Sverige.

7.1.1 Rekommendationer för framtida arbete i Region Sörmland

Nedan presenteras några rekommendationer som Region Sörmland kan arbeta med för att främja en god implementering samt vidmakthållande av programmet i Sörmland.

- Arbeta med att analysera hur många instruktörer som finns till förfogande samt kartlägga vilka kommuner som är i behov av fler instruktörer.
- Vara behjälpliga att finna en samverkan mellan instruktörerna och kommunerna. Detta kan underlättas genom en samordnare i Region Sörmland som har överblick om vad som görs i samtliga kommuner.
- Öka kännedom om programmet i länet och kunskapen om hur programmet kan bidra till att förbättra hälsan bland skolelever.

REFERENSLISTA

- Ahern, S., Burke, L., McElroy, B., Corcoran, P., McMahon, E., Keeley, H., ... Wasserman, D. (2018). A cost-effectiveness analysis of school-based suicide prevention programmes. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(10), 1295–1304. doi:10.1007/s00787-018-1120-5
- Beautrais, A. (2000). Risk Factors for Suicide and Attempted Suicide among Young People. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(3), 420–436. doi: 10.1080/j.1440-1614.2000.00691.x
- Bennett, K., Rhodes, A., Duda, S., Cheung, A., Manassis, K., Links, P., ... Szatmari, P. (2015). A Youth Suicide Prevention Plan for Canada: A Systematic Review of Reviews. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 60(6), 245–257. doi: 10.1177/070674371506000603
- Bremberg, S., & Dalman, C. (2015). *Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd: en kunskapsöversikt*. Stockholm: Formas, Forte, Vetenskapsrådet och Vinnova.
- Carlford, S. (2014). Modeller och ramverk. I P. Nilsen (Red.), *Implementering av evidensbaserad praktik* (s. 115–133). Malmö: Gleerups.
- Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. (2017). *Kort fakta om utvärdering av implementering*. Hämtad den 31 oktober 2019, från: http://dok.slso.sll.se/CES/FHG/Folkhalsoarbete/Informationsmaterial/Kort%20fakta%20om%20utvärdering%20av%20implementering_2017.pdf
- CODEX. (2019). *Forskarens etik*. Hämtad den 15 maj 2019, från: <http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml>
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Futures Studies.
- Durlak, J.A. (2015). Studying program implementation is not easy but it is essential. *Prevention Science*, 16(8), 1123–1127. doi: 10.1007/s11121-015-0606-3
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Epstein, S., Roberts, E., Sedgwick, R., Polling, C., Finning, K., Ford, T., ... Downs, J. (2019). School absenteeism as a risk factor for self-harm and suicidal ideation in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–20. doi:10.1007/s00787-019-01327-3
- Eriksson, M., Cater, Å., & Näsman, E. (2015). *Barns röster om våld: att lyssna, tolka och förstå*. Malmö: Gleerup.

- Flower, A., Mckenna, J., Muething, C., Bryant, D., & Bryant, B. (2014). Effects of the Good Behavior Game on Classwide Off-Task Behavior in a High School Basic Algebra Resource Classroom. *Behavior Modification*, 38(1), 45–68. doi:10.1177/0145445513507574
- Flygare, E., & Johansson, B. (2016). *Friends och Friendsprogrammet: En programteoretisk analys av utbildningsprogrammets bakgrund, framväxt och uppbyggnad*. Örebro: Örebro universitet.
- Folkhälsomyndigheten. (2016a). *Risk- och skyddsfaktorer*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2016b). *En nationell handlingsplan för att förebygga suicid*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18: Grundrapport*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2019a). *Folkhälsans utveckling: Årsrapport 2019*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2019b). *Öppna jämförelser folkhälsa 2019*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten. (2019c). *Att minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.
- Glasgow, R., Vogt, T., & Boles, S. (1999). Evaluating the public health impact of health promotion interventions: The RE-AIM framework. *American Journal of Public Health*, 89(9), 1322–1327. doi: 10.2105/AJPH.89.9.1322
- Green, J., & Thorogood, N. (2014). *Qualitative methods for health research* (3. ed). Los Angeles: SAGE Publications.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (2010). *Qualitative research in nursing and healthcare* (3. ed). Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Inchley, J., & Currie, D. (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International Report from the 2013/14 Survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- John, A., Glendenning, A., Marchant, A., Montgomery, P., Stewart, A., Wood, S., ... Hawton, K. (2018). Self-Harm, Suicidal Behaviours, and Cyberbullying in Children and Young People: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(4), e129. doi: 10.2196/jmir.9044
- Karolinska Institutet. (2010). *Att förebygga självmord & självmordsförsök hos skolelever*. Stockholm: Nationellt Centrum för Suicidforskning och prevention.

- Landstinget Sörmland. (2014). *På väg mot Sveriges friskaste län 2025 – 10 år med liv & hälsa ung. Hur mår niondeklassare i Sörmland? Möjligheter och utmaningar*. Hämtad den 17 april 2019, från: http://rarsormland.se/media/78541/10-ar-med-Liv-och-Halsa-ung_2014.pdf
- Landstinget Sörmland. (u.å.). *Så här mår nionde klassarna i Sörmland*. Hämtad från: <https://samverkan.regionsormland.se/contentassets/f4689fd18b2c4ad58cc54b5c9615e2a2/aterkoppling-elever-ak-9.pdf>
- Levi-Belz, Y., Gavish-Marom, T., Barzilay, S., Apter, A., Carli, V., Hoven, C., ... Wasserman, D. (2019). Psychosocial Factors Correlated with Undisclosed Suicide Attempts to Significant Others: Findings from the Adolescence SEYLE Study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 49(3), 759-773. doi: 10.1111/sltb.12475
- Link, B., & Phelan, J. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363–385. doi: 10.1146/annurev.soc.27.1.363
- Lönnqvist, J. (2009). Major psychiatric disorders in suicide and suicide attempters. In D. Wasserman & C. Wasserman (Eds.), *Oxford Textbook of Suicidology and Suicide Prevention: A Global Perspective* (pp. 275-286). Oxford: Oxford University Press. doi:10.1093/med/9780198570059.003.0038
- Nordentoft, M. (2011). Crucial elements in suicide prevention strategies. *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*, 35(4), 848–853. doi:10.1016/j.pnpbp.2010.11.038
- Owens D, Horrocks J., & House, A. (2002) Fatal and non-fatal repetition of self-harm. *British Journal of Psychiatry* 181(3), 193–199. doi:10.1192/bjp.181.3.193
- Pirkis, J., Too, L.S., Spittal, M.J., Krysinska, K., Robinson, J., & Cheung, Y.T.D. (2015). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2(11), 994-1001. doi:10.1016/S2215-0366(15)00266-7
- Pisani, A., Wyman, P., Petrova, M., Schmeelk-Cone, K., Goldston, D., Xia, Y., & Gould, M. (2013). Emotion Regulation Difficulties, Youth-Adult Relationships, and Suicide Attempts among High School Students in Underserved Communities. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(6), 807–820. doi:10.1007/s10964-012-9884-2
- Prop. 2017/18:249. *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik*. Hämtad från https://www.regeringen.se/498282/contentassets/8d6fca158ec0498491f21f7c1cb2fe6d/prop.-2017_18_249-god-och-jamlik-halsa--en-utvecklad-folkhalsopolitik.pdf
- Rutter, P., & Behrendt, A. (2004). Adolescent Suicide Risk: Four Psychosocial Factors. *Adolescence*, 39(154), 295–302.
- Santini, Z., Koyanagi, A., Tyrovolas, S., Mason, C., & Haro, J. (2015). The association between social relationships and depression: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 175, 53–65. doi:10.1016/j.jad.2014.12.049

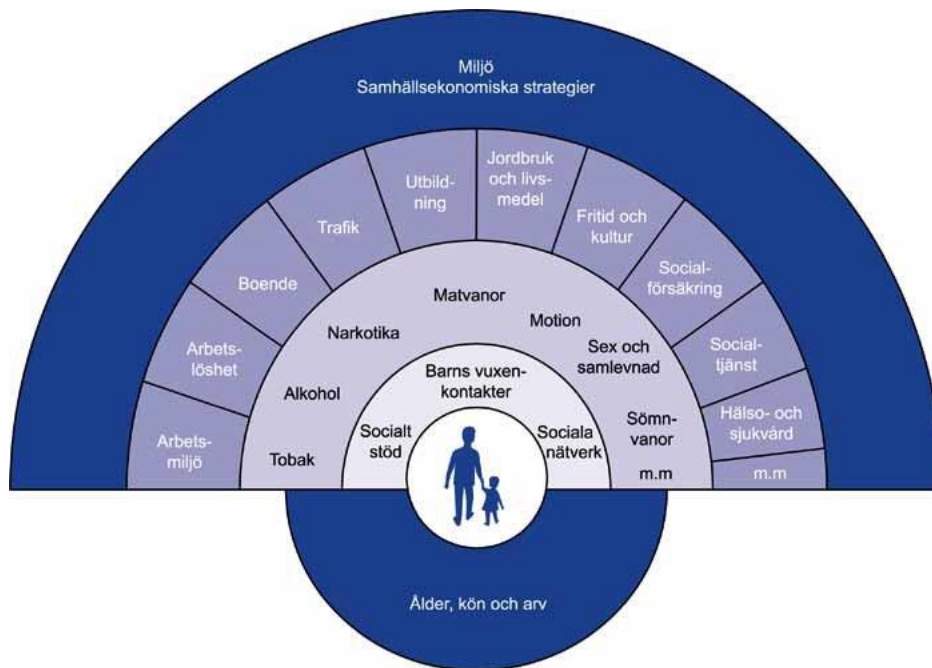
- Socialstyrelsen. (u.å.). *Statistikdatabas för dödsorsaker* [Dataset]. Hämtad den 6 maj 2019, från: <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/dodsorsaker>
- Soole, R., Kolves, K., & De Leo, D. (2015). Suicide in children: A systematic review. *Archives of Suicide Research, 19*(3), 285–304. doi:10.1080/13811118.2014.996694
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2015). *Skolbaserade program för att förebygga självska debeteende inklusive suicidförsök*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering.
- Sveriges Kommuner och Landsting [SKL]. (2017). *Kommunindelningen 2017: omarbetning av Sveriges kommuner och landstings kommungruppsindelning*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- Sveriges Kommuner och Landsting [SKL]. (2018). *Maskulinet och psykisk hälsa: Strategier för förbättringsarbete i vård och omsorg*. Stockholm: Sveriges Kommuner och Landsting.
- Världshälsoorganisationen [WHO]. (2013). *Mental Health action plan 2013–2030*. Genève: World Health Organization.
- Världshälsoorganisationen [WHO]. (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Genève: World Health Organization.
- Världshälsoorganisationen [WHO]. (2018). *National Suicide prevention strategies – progress, examples and indicators*. Genève: World Health Organization.
- Wang, M., & Degol, J. (2016). School Climate: A Review of the Construct, Measurement, and Impact on Student Outcomes. *Educational Psychology Review, 28*(2), 315–352. doi:10.1007/s10648-015-9319-1
- Wasserman, C., Hoven, C., Wasserman, D., Carli, V., Sarchiapone, M., Al-Halabí, S., ... Postuvan, V. (2012). Suicide prevention for youth - a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study. *BMC Public Health, 12*(1), 776. doi:10.1186/1471-2458-12-776
- Wasserman, C., Postuvan, V., Herta, D., Iosue, M., Värnik, P., & Carli, V. (2018). Interactions between youth and mental health professionals: The Youth Aware of Mental health (YAM) program experience. *PLoS ONE, 13*(2). doi: 10.1371/journal.pone.0191843
- Wasserman, D., Hoven, C., Wasserman, C., Wall, M., Eisenberg, R., Hadlaczky, G., ... Carli, V. (2015). School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet, 385*(9977), 1536–1544. doi: 10.1016/S014-6736(14)61213-7
- Westerlund, M., & Wasserman, D. (2003). *Självordsprevention i skolor i Sverige – hur ser det ut idag?* Stockholm: Karolinska Institutet Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa.

W.K. Kellogg Foundation (2004). *Logic Model Development Guide: Using Logic Models to Bring Together Planning, Evaluation, and Action*. Michigan: W.K. Kellogg Foundation.

World Medical Association. (2013). *WMA Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Hämtad den 6 maj 2019, från: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., ... Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10- year systematic review. *Lancet Psychiatry*, 3(7), 646-659. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30030-x

BILAGA A. HÄLSANS BESTÄMNINGSFAKTORER



Hälsans bestämningsfaktorer – bearbetad modell efter Dahlgren & Whitehead (1991).

BILAGA B. MISSIVBREV

Hej!

Mitt namn är Johanna Engström och jag läser till en magisterexamen inom folkhälsovetenskap vid Mälardalens Högskola. Jag skriver mitt examensarbete i samråd med Region Sörmland med syftet att undersöka instruktörernas erfarenheter vid genomförandet av det skolbaserade programmet *Youth Aware of Mental health [YAM]* samt vidmakthållande av programmet i Sörmland.

Du får förfrågan om att medverka i en intervju eftersom du har en instruktörutbildning inom YAM med erfarenhet av att genomfört en eller flera tillfällen med programmet YAM.

Intervjun kommer att ske enskilt och handla om dina erfarenheter kring genomförandet av YAM samt egna erfarenheter om vad verksamheten gör för att vidmakthålla medvetenheten/kunskapen som eleverna får under YAM-föreläsningarna. Intervjun beräknas ta ungefär 60 minuter och du som deltagare väljer vart intervjun ska genomföras.

För att underlätta analysen i studien, så kommer ljudinspelning av intervjun att göras. Det är frivilligt att medverka i intervjun och du har rätt att avbryta din medverkan: före, under eller efter att intervjun utan att ange en orsak.

Allt material kommer behandlas konfidentiellt för att skydda integriteten och ingen deltagare kommer att kunna identifieras efter genomförd intervju. Det insamlade materialet kommer endast att användas för detta examensarbete och när arbetet är godkänt, kommer allt intervjumaterial att raderas.

Resultatet från intervjuerna kommer redovisas på ett sätt så det inte går att identifiera enskilda individer som medverkat. Du som medverkande av studien kommer få möjligheten att få ta del av resultatet, vilket även Region Sörmland kommer ha möjlighet till.

Examensarbetet kommer också att publiceras på Mälardalens högskolas databas DiVA (Digitala Vetenskapliga Arkivet) och kommer därmed också finnas tillgänglig på internet.

Vid eventuella frågor går det bra att kontakta mig eller min handledare från Mälardalens högskola, se kontaktuppgifter nedan.

Med vänliga hälsningar **Johanna Engström**

Mail: [REDACTED]

Telefon: xxx-xxx xx xx

Handledare: Camilla Ramsten

Mälardalens högskola

Akademin för hälsa, vård & välfärd

Mail: [REDACTED]

BILAGA C. INTERVJUGUIDE

Bakgrundsfrågor samt innan genomförandet av YAM-föreläsningarna

Beskriv när du fick höras talas om YAM

- Hur upplevde du metoden

Hur upplevde du utbildningen till att bli YAM-instruktör?

- Varför gick du utbildningen?
- När gick du utbildningen?
- Upplever du något som saknas under utbildningen?

Upplever du att det fanns/finns tydliga riktlinjer för hur YAM-föreläsningarna ska genomföras?

- Vad var det för riktlinjer?
- Fanns det tillräckligt med information från utbildningen?
- Var de tillräckliga/effektiva?

Berätta hur det kommer sig att du hållit YAM-föreläsningen på denna skola

- Upplevde du att det fanns tillräckligt med stöd från rektorer/ledning på skolan
-

Genomförandet

Beskriv genomförandet av YAM-föreläsningarna

Tillräckligt med kunskap från utbildningen?

- Materialet?
- Stöd under föreläsningen? Var du själv under föreläsningen med eleverna?
- Hade du alla 5 timmars föreläsning under 3 veckor med samma klass? För och nackdelar?
- Upplever du att det är något som saknas under föreläsningarna?

Beskriv hur engagemanget ser ut bland eleverna som medverkade under föreläsningarna?

- Bortfall?
- Hur kändes diskussionerna mellan eleverna?
- Har du fått verktyg för att engagera eleverna? Hur då?
- Positiva eller negativa synpunkter om YAM bland eleverna?

Vilka styrkor/svagheter har YAM enligt din erfarenhet

- Hur ser du på att det är fler tillfällen under tre veckor? Styrka/svagheter.
- Upplägget
- Har du fått den kompetens som behövs?

Kommer du göra något annorlunda nästa gång du har en YAM-föreläsning?

- Upplägget

- Materialet

Vidmakthållande

Dina egna erfarenheter/uppfattningar om hur kunskapen bland eleverna kan vidmakthållas efter genomförda föreläsningar.

- I sådana fall hur?
- Dina egna tankar om vad som skulle kunna göras.

Avslutning

Är det något mer som du har upplevt inom detta område, som inte har berörts under intervjun?



MÄLARDALENS HÖGSKOLA
ESKILSTUNA VÄSTERÅS

Box 883, 721 23 Västerås **Tfn:** 021-10 13 00
Box 325, 631 05 Eskilstuna **Tfn:** 016-15 36 00
E-post: info@mdh.se **Webb:** www.mdh.se