

ANBEFALINGER TIL AT FOREBYGGE DÅRLIG MENTAL SUNDHED BLANDT GYMNASIEELEV

- I FORBINDELSE MED COVID-19 PANDEMIEN

UDARBEJDET AF:

SEBASTIAN ROY FORECAST

THOMAS WINTHER PEDERSEN

TINE KÆR PEDERSEN

VEJLEDER:

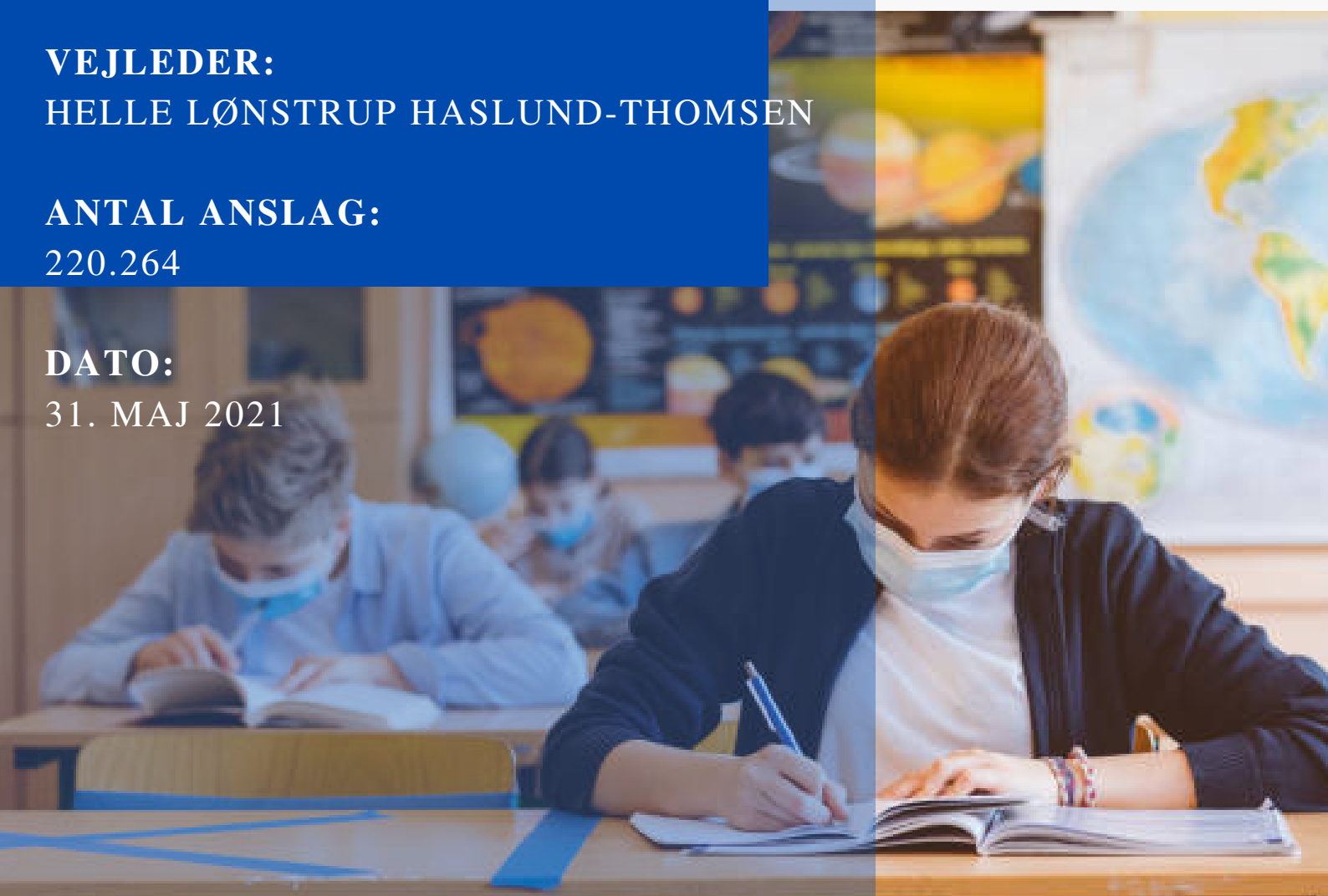
HELLE LØNSTRUP HASLUND-THOMSEN

ANTAL ANSLAG:

220.264

DATO:

31. MAJ 2021



Resumé

Titel: Anbefalinger til at forebygge dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever – i forbindelse med COVID-19 pandemien

Problemfelt: COVID-19 blev erklæret en pandemi i marts 2020. Den efterfølgende nedlukning af samfundet medførte en ny hverdag, fyldt med nye rutiner og forudsætninger for en stabil hverdag. Det er blevet påvist, at gymnasieelever har oplevet forværring i mental sundhed i forbindelse med COVID-19 pandemien. Dette er problematisk, da gymnasieelever i forvejen er en gruppe med udfordret mental sundhed, som nu er i risiko for forværring, hvilket kan føre til konsekvenser for både individ og samfund.

Formål: Formålet med dette speciale var at skabe forandring i forhold til, hvordan de gymnasiale uddannelser kan håndtere mental sundhed, i forbindelse med en pandemi som COVID-19. Specialegruppen ville opnå dette gennem anbefalinger, som vil kunne anvendes af de gymnasiale uddannelser i Danmark.

Metode: I specialet er der anvendt kvalitativ metode i form af individuelle interviews til indsamlingen af empiri. Dette blev udført ud fra et kritisk realistisk videnskabsteoretisk ståsted. Fem gymnasieelever fra forskellige gymnasier blev interviewet, hvor interviewene blev transkriberet og analyseret ved brug af Braun og Clarkes tematiske analyse. Desuden er der lavet en systematisk litteratursøgning, hvis formål var at kvalificere den indsamlede empiri og bidrage med ny viden til udvikling af anbefalinger.

Resultater: Den indsamlede empiri samt det gennemførte litteraturstudie, identificerede 12 kontekstuelle betingelser og 12 mekanismer, der lagde grundlaget for seks anbefalinger til gymnasiale uddannelser, vedrørende forebyggelse af dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever i forbindelse med COVID-19 pandemien. Disse anbefalinger er centreret om vigtigheden af social støtte, relationer, en følelse af anonymitet samt formidling af viden og vejledninger via teknologiske løsninger.

Konklusion: Ud fra specialegruppens resultater kan det konkluderes, at de seks udviklede anbefalinger kan være med til at forebygge dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever i forbindelse med COVID-19. Desuden konkluderes det, at stigmatisering er en betydelig barriere, i forbindelse med anvendelsen af de udviklede anbefalinger. Derfor findes det også relevant, at dette holdes for øje i forbindelse med videreudvikling og evalueringen af anbefalingerne. Der er behov for videreudvikling for at inddrage flere stakeholders, hvilket skal bidrage med et stærkere beslutningsgrundlag, der tager afsæt i større mængder af empiri.

Abstract

Title: Recommendations to prevent poor mental health among high school students – in relation to the COVID-19 pandemic

Problem area: COVID-19 was declared a pandemic in March 2020. The subsequent closure of society led to a new everyday life, filled with new routines and prerequisites for a stable everyday life. Studies show that high school students have experienced deterioration in mental health, in connection with the COVID-19 pandemic. This is problematic as high school students are already a group with challenged mental health, who are now at risk of deterioration, which can lead to consequences for both the individual and society.

Purpose: The purpose of this thesis was to create a change, in relation to how upper secondary education handles mental health, in connection with a pandemic such as COVID-19. The aim of the thesis was to achieve this through recommendations that can be used by the upper secondary educations in Denmark.

Method: A qualitative method was applied in the thesis, in the form of individual interviews, to collect empirical data. This was done from a critically realistic scientific theoretical standpoint. Five students from different high schools were interviewed. The interviews were transcribed and analyzed using Braun and Clarke's thematic analysis. In addition, a systematic literature study had been used, with the purpose to qualify the collected empirical data and contribute with new knowledge to the development of recommendations.

Results: The collected empirical data, and the conducted literature study, identified 12 contextual conditions and 12 mechanisms that laid the foundation for six recommendations for upper secondary educations, regarding the prevention of poor mental health among high school students, in connection with the COVID-19 pandemic. The recommendations focused on the importance of social support, relationships, a sense of anonymity, and the dissemination of knowledge and guidance through technological solutions.

Conclusion: Based on the results of the thesis group, it can be concluded that the six developed recommendations can help prevent poor mental health among upper second year students in connection with COVID-19. In addition, it is concluded that stigma is a significant barrier in the application of the developed recommendations. Therefore, it is also relevant that this is kept in mind, in conjunction with further development and evaluation of the recommendations. Further development is needed by involving more stakeholders, which can contribute to a stronger decision-making basis, based on larger amounts of empirical data.

Forord

Dette speciale er udarbejdet af gruppe 21gr10303 på fjerde semester af kandidaten i Folkesundhedsvidenskab på Aalborg Universitet. Dette semesters temaramme var “Vurdering eller udvikling med et særligt fokus på at udarbejde begrundede forslag til forandring i praksis i relation til forebyggelse og sundhedsfremme”. Det specifikke tema i dette speciale er forandring via udvikling af anbefalinger til gymnasiale uddannelsers håndtering af dårlig mental sundhed blandt deres elever, i forbindelse med COVID-19.

Specialet omhandler hvilke kontekstuelle betingelser, underliggende mekanismer og aktiviteter, der bør tages afsæt i, i udviklingen af anbefalinger til at forebygge dårlig mental sundhed hos elever på gymnasiale uddannelser.

Specialegruppen vil gerne takke de fem respondenter, der har deltaget i de udførte interviews, og derigennem bidraget med vigtig viden til udarbejdelsen af anbefalinger. Derudover ønsker specialegruppen at takke specialevejleder Helle Lønstrup Haslund-Thomsen for et godt samarbejde.

I specialet refereres litteratur ud fra Harvard - British Standard reference standarder, hvor ProQuest Refworks er anvendt til dette formål. I specialet henviser betegnelsen (Ibid.) til den førnævnte reference.

Indholdsfortegnelse

1. Initierende problem	7
2. Problemanalyse	8
2.1. Flere definitioner af mental sundhed - en problematik	8
2.2. Hvorfor er dårlig mental sundhed et problem for folkesundheden?	9
2.2.1. Konsekvenser af dårlig mental sundhed på makroniveau	11
2.2.2. Konsekvenser af dårlig mental sundhed på mikro- og mesoniveau	12
2.3. Hvordan har COVID-19 påvirket gymnasieelevers mentale sundhed?	13
2.3.1. Nationale og internationale COVID-19 strategier	13
2.3.1. Præstationssamfundet udfordrer gymnasieelevers mentale sundhed	15
2.3.2. Social isolation kan føre til negative konsekvenser for gymnasieelever...	17
2.3.3. Øget skærmtid kan påvirke unges mentale sundhed	19
2.3.4. Hvordan påvirker fjernundervisning gymnasieelevers mentale sundhed?	20
2.4. Indsatser der søger at forebygge dårlig mental sundhed	22
2.4.1. Internationale indsatser før og under COVID-19 pandemien	23
2.4.2. Nationale indsatser før og under COVID-19 pandemien	25
2.5. Et komplekst problem - Behov for forandring	27
3. Afgræsning	29
4. Problemformulering	30
5. Kritisk realisme som videnskabsteoretisk ståsted	31
6. MRC som planlægningsmodel	32
7. Foreløbig programteori	35
8. Metode	38
8.1. Realistisk interview	38
8.1.1. Online interview	40
8.1.2. Rekrutteringsstrategi	41
8.1.3. Pilotinterview og testning af interviewet	42
8.1.4. Udførelse af interviews	43
8.1.5. Ethiske overvejelser	44
8.1.6. Transskribering af interview	45

8.1.7. Analysestrategi	45
8.2. Litteratursøgning	47
8.2.1. Indledende søgning	47
8.2.2. Systematisk søgning	48
9. Analyse	54
9.1. Analyse af interviews	54
9.1.1. Gruppesamtaler med en fagperson kan forebygge dårlig mental sundhed	55
9.1.2. Individuelle samtaler kan forebygge dårlig mental sundhed	56
9.1.3. Pjecer kan forebygge dårlig mental sundhed	58
9.1.4. Apps kan forebygge dårlig mental sundhed	59
9.1.5. Det fysiske miljø kan forebygge dårlig mental sundhed	62
9.1.6. Sociale og faglige aktiviteter kan forebygge dårlig mental sundhed	64
9.1.7. Undervisning om mental sundhed	66
9.1.8. Sociale og faglige fællesskaber kan forebygge dårlig mental sundhed	69
9.2. Analyse af litteraturstudie	70
9.2.1. Aktiviteter, kontekstuelle betingelser og mekanismer i litteraturstudiet	77
10. Forandring gennem udvikling af anbefalinger til at forebygge dårlig mental sundhed...	80
10.1. Aktiviteter - Anbefalinger til strategier	82
10.1.1. Individuelle samtaler	82
10.1.2. Gruppesamtaler med fagperson	82
10.1.3. Undervisning om mental sundhed og hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner	83
10.1.4. Sociale og faglige aktiviteter samt fællesskaber	84
10.1.5. Fokus på skolens fysiske miljø og løbende monitorere de unge	85
10.1.6. Pjecer og App og web baserede metoder	86
11. Diskussion	89
11.1. Metodediskussion	89
11.1.1. MRC-modellen	89
11.1.2. Styrker og svagheder ved de foretagne interviews	90
11.1.3. Systematisk litteratursøgning	92
11.2. Resultatdiskussion	95
11.2.1. Pjecer samt app- og web baserede metoder	95
11.2.2. Sociale og faglige aktiviteter samt sociale fællesskaber	96
11.2.3. Samtaler om gymnasieelevers mentale sundhed	97

11.2.4. Undervisning om mental sundhed og hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner	99
11.2.5. Løbende monitorering af de unge og fokus på skolens fysiske miljø	100
11.2.6. Stigmatisering som en barriere hos gymnasieelever	100
11.2.7. Brugerinddragelse som hjælpeværktøj i udviklingsfasen	101
12. Behov for videreudvikling	103
13. Konklusion	105
Referencer	106
Bilagsliste	116

1. Initierende problem

Den 11. marts 2020 blev COVID-19 erklæret som en pandemi af World Health Organisation (WHO) (Sundhedsstyrelsen, 2020a, World Health Organization 2020a). Et systematisk review dokumenterer, at de efterfølgende politiske tiltag som nedlukning af samfundet, social distancering, fjernundervisning og hjemmearbejde har medført en stigning af mentale sundhedsproblemer, særligt hos kvinder, personer under 40 år, arbejdsløse og studerende (Singh, Roy et al. 2020). Dermed optræder der en social ulighed i forhold til, hvilke individer der er særligt udsatte for dårlig mental sundhed under COVID-19 (Singh, Roy et al. 2020).

I Danmark er gymnasieelever udsat for dårlig mental sundhed under COVID-19, da flere gymnasieelever ikke trives under tiltagene og oplever savn i forhold til deres kammerater, fritidsaktiviteter og undervisningen før COVID-19 (Qvortrup 2020). Dette er et problem, da dårlig mental sundhed er associeret med forskellige helbreds-mæssige og sociale konsekvenser, hvor individer med dårlig mental sundhed er i en øget risiko for manglende progression i uddannelse (Højgaard, Overgaard 2018) og større arbejdsløshed (Sundhedsstyrelsen, 2016). Derudover kan dårlig mental sundhed medføre somatiske indlæggelser og i værste fald død (Ibid.). Disse negative konsekvenser som følge af dårlig mental sundhed er et problem for samfundet, da de koster samfundet omkring 60 milliarder kroner årligt (Ibid.).

Der findes i forvejen forskellige tiltag i Danmark som har til formål at forebygge dårlig mental sundhed hos unge studerende (Fonden Mental Sundhed 2021, Schulte-Körne 2016, Donker et al. 2013). På trods af disse tiltag viser studier stadig, at mental sundhed er et problem blandt unge (Jeppesen, Obel et al. 2020). Dette paradoks er en problemstilling, der i sig selv har tyngde i folkesundheden. Oveni denne problemstilling tilføjes COVID-19 og de medfølgende restriktioner, der yderligere belaster den mentale sundhed hos de unge (Fegert, Vitiello et al. 2020). Derfor kan det udledes, at den udfordrede mentale sundhed, forbundet med COVID-19 blandt gymnasieelever, er en problematik der kræver øget fokus.

2. Problemanalyse

I problemanalysen vil der først indgå en definition af mental sundhed, og derefter hvilke folkesundhedsmæssige problematikker, som dårlig mental sundhed kan være forbundet med. Desuden vil der i problemanalysen blive belyst, hvilken indflydelse COVID-19 har haft på gymnasieelevers mentale sundhed, samt hvad tidligere indsatser har anvendt af strategier til at forebygge dårlig mental sundhed. Derudover fremanalyseres det, at denne problematik er et komplekst problem, og at der er et behov for forandring.

2.1. Flere definitioner af mental sundhed - en problematik

Der findes forskellige definitioner af mental sundhed, og på hvad begrebet indeholder (Sundhedsstyrelsen, 2016). Inden der foretages en analyse af, hvorfor dårlig mental sundhed er et problem for folkesundheden, vil dette speciale beskrive forskellige definitioner af mental sundhed, da dette skal bidrage til en forståelse af begrebets kompleksitet, og hvad dette kan have af betydning for problemanalysen.

World Health Organization (WHO) definerer begrebet *mental health* som:

“(...) a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community” (World Health Organization 2021).

Vidensrådet for Forebyggelse beskriver, at der er en forskel mellem WHO's definition af mental health og Sundhedsstyrelsens definition af mental sundhed, idet sundhedsstyrelsen ikke indrømmer, at individets arbejde skal være produktivt (Jeppesen, Obel et. al. 2020). Ydermere beskriver Sundhedsstyrelsen, at individet skal indgå i fællesskabet, hvorimod WHO skriver, at individet skal bidrage til fællesskabet (Ibid.). Dette illustreres i sundhedsstyrelsens definition af mental sundhed:

“Mental sundhed er en tilstand af trivsel, hvor det enkelte menneske kan udfolde sine evner, håndtere dagligdags udfordringer og stress og indgå i fællesskaber med andre mennesker” (Sundhedsstyrelsen 2021).

Sundhedsstyrelsen oversætter desuden begrebet *well-being* til trivsel i deres definition af mental sundhed. Trivsel er et dansk begreb med flere definitioner (Aaen, Nielsen 2006, Lystbæk

2011), for eksempelvis definerer nogle forskere trivsel som en adfærd, hvor individet lever op til sine forventninger og fravælger de mål, individet ikke kan leve op til (Aaen, Nielsen 2006). I denne forståelse af begrebet kan individet forbedre sin trivsel ved at justere på sine forventninger. Andre forskere beskriver trivsel som en personlig og social konstruktion, der er en del af individets personlighed og perspektiv, samt individets evne til at opfylde personlige og sociale behov (Aaen, Nielsen 2006). Begrebet trivsel defineres dermed forskelligt (Aaen, Nielsen 2006, Lystbaek 2011,), og kan derfor fremtræde som værende ukonkret og tvetydig, hvorfor det kan være et begreb, der kan være svært at anvende i praksis. Da mental sundhed defineres af sundhedsstyrelsen som værende *“en tilstand af trivsel”*, vurderes trivsel i dette speciale, som værende medinddraget under begrebet mental sundhed.

Udover forskellige definitioner af mental sundhed, er der i dansk kontekst også en underinddeling, der benævnes som mentalt helbred (Vidensråd for Forebyggelse 2014). En dansk definition på mentalt helbred vedrører symptomer og sygdom, hvor mentale helbredsproblemer opstår, hvis der er en ubalance mellem individets modstandsdygtighed og omgivelsernes påvirkninger (Ibid.), og ofte anvendes mentale helbredsproblemer synonymt med psykiske lidelser (Pant, Pedersen et al. 2019). Det engelske begreb mental health indeholder både forståelsen af mental sundhed og begrebet mentalt helbred (World Health Organisation 2021), hvorfor det kan være vanskeligt at adskille de to begreber fra hinanden og udelukkende fokusere på den danske definition af mental sundhed.

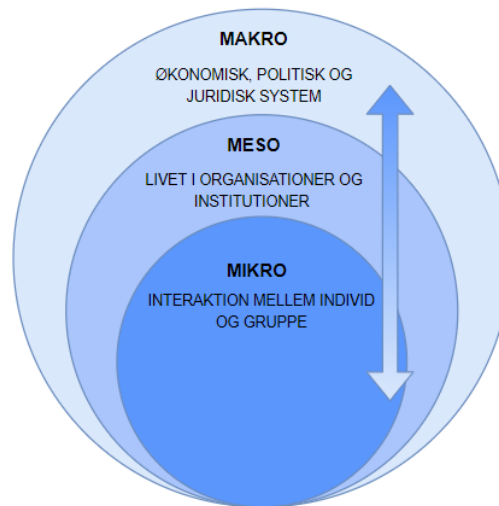
I specialet er mentalt helbred derfor kategoriseret som en underinddeling af mental sundhed, hvilket betyder, at specialets problemanalyse både vil tage afsæt i studier, der undersøger unges mentale sundhed og mentale helbred.

2.2. Hvorfor er dårlig mental sundhed et problem for folkesundheden?

Dårlig mental sundhed har en afgørende indflydelse på individets helbred og sundhed på både kort og på lang sigt, samt for evnen til at kunne klare sig på uddannelse, på arbejdsmarkedet, økonomisk og i sociale sammenhænge (Sundhedsstyrelsen 2016). Dårlig mental sundhed kan derfor medføre konsekvenser for det enkelte individ men også for samfundet.

Relationen mellem individet og samfundet beskrives som den sociologiske dualisme, hvilket er illustreret i figur 1, hvor fænomener kan analyseres ud fra et struktur- eller aktørperspektiv (Dalsgaard, Meldgaard 2018). Det første perspektiv, strukturperspektivet beskriver, hvordan individet er påvirket af udefrakommende strukturer og systemer (Ibid.). Eksempelvis er

individets sundhed påvirket af forværende, fremmende og forebyggende faktorer, der udspringer fra individets livsstil, sociale omgangskreds og miljø, samt større strukturer som for eksempel et lands kultur, økonomi og politiske tiltag (Dahlgren, Whitehead 1991). Disse synsvinkler kan opdeles i tre forskellige niveauer, som er mikro-, meso- og makroniveau (Dalsgaard, Meldgaard 2018).



Figur 1. Illustration af mikro-, meso-, og makroniveau (Dalsgaard, Meldgaard 2018)

Mikroniveauet beskrives som individets en-til-en interaktion med andre individer og individets interaktion med mindre grupper såsom familie og venner (Ibid.). Mesoniveauet består af organisationer og institutioners interaktion med individet, hvilket blandt andet består af arbejdspladser, skoler, lokale foreninger og andre grupper af mennesker (Ibid.). Makroniveauet omhandler de overordnede strukturer i samfundet, der påvirker individet, hvilket eksempelvis kan være et lands politisk system, kultur og økonomi (Ibid.).

Det andet perspektiv i forbindelse med den sociologiske dualisme, aktørperspektivet beskriver, hvordan individet og dets handlinger påvirker samfundet (Dalsgaard, Meldgaard 2018). I relation til dette speciale, vil der analyseres ud fra aktørperspektivet, og dermed fremanalyseres hvilke konsekvenser, der kan opstå af dårlig mental sundhed på makroniveau. Desuden vil der fremgå en analyse af, hvordan dårlig mental sundhed hos individet har konsekvenser på meso- og mikroniveau.

2.2.1. Konsekvenser af dårlig mental sundhed på makroniveau

Omkostningerne af længerevarende dårlig mental sundhed er mange, hvor psykiske lidelser alene koster det danske samfund omkring 60 milliarder kroner årligt (Sundhedsstyrelsen 2016). Desuden koster stress alene samfundet op mod 15 milliarder kroner årligt, hvilket består af længerevarende sygefravær og sundhedsmæssige omkostninger (Hassard, Teoh et al. 2018).

Store dele af problematikkerne vedrørende dårlig mental sundhed opstår i ungdomsårene, og er her en stor del af den generelle sygdomsbyrde (Erskine, Moffett et al. 2015). Dette er som udgangspunkt problematisk på makroniveau, da de unge skal bære næste generation frem. Problematikken bliver mere alvorlig, når der medregnes, at ubehandlet dårlig mental sundhed i ungdomsårene udgør en betydelig risiko for dårlig mental sundhed i voksenlivet (Ibid). Dette er især et problem for samfundet, da dårlig mental sundhed i voksenlivet er associeret med øget sygefravær, øget risiko for førtidspension og dermed svækkelse af arbejdsstyrken (Olesen, Butterworth et al 2012). Dermed har ubehandlet dårlig mental sundhed i ungdomsårene betydning for samfundet, når de unge når til voksenlivet. Yderligere er unge mindre tilbøjelige til at søge hjælp, når det omhandler deres mental sundhed (Rickwood, Deane et al. 2007), og de må derfor vurderes som værende i større risiko for ikke at få behandling for dårlig mental sundhed. Dette understreger yderligere hvorfor det set i et makroperspektiv, er problematisk at unge oplever dårlig mental sundhed.

Der er dog en yderligere problematik forbundet med, at unge har ubehandlet dårlig mental sundhed. Det vurderes, at børn og unge, hvis forældre har dårlig mental sundhed, er i større risiko for selv at udvikle dårlig mental sundhed end dem, hvis forældre har god mental sundhed (Waldmann, Stiawa et al. 2021). Dermed opstår der en cirkulær tendens, hvor unge er i højrisiko for at opleve dårlig mental sundhed, da de fleste mentale problemstillinger opstår i ungdomsårene. Den dårlige mentale sundhed i ungdomsårene, er i stor risiko for at forblive ubehandlet, hvilket er en betydelig risikofaktor for den mentale sundhed i voksenlivet, og skaber dermed økonomiske konsekvenser for samfundet. Disse voksne får så børn, og disse børn er i yderligere risiko for at opleve dårlig mental sundhed, da deres forældre har dårlig mental sundhed.

På trods af behovet for handling, er fokus på problematikken vedrørende dårlig mental sundhed blandt unge, en problematik med manglende fokus på makroniveau, både nationalt og internationalt (Tomlinson, Lund 2012). Derfor kan det udledes, at et øget fokus fra et makroperspek-

tiv, på at bedre den mentale sundhed blandt unge, vil kunne mindske konsekvenser for samfundet. Der kan desuden antages, at hvis konsekvenser for samfundet mindskes, så mindskes konsekvenserne på meso- og mikroniveau også, og dermed også for den unge selv.

2.2.2. Konsekvenser af dårlig mental sundhed på mikro- og mesoniveau

Personer med langvarig dårlig mental sundhed har en højere risiko for at udvikle både fysiske og psykiske sygdomme såsom hjerte-kar-sygdomme, depression og angst, samt at opleve tidligere død end personer med høj grad af mental sundhed (Sundhedsstyrelsen 2018). Desuden anslås det, at individer med psykiske sygdomme har en gennemsnitlig levealder der er op til 20 år kortere, end individer uden psykisk sygdom (Patel 2014). Derudover kan personer med dårlig mental sundhed have svært ved at indgå i sociale relationer, hvilket kan resultere i både social isolation og manglende progression i individets karriere, og dermed medføre økonomiske konsekvenser på sigt (Sundhedsstyrelsen 2018).

For unge er dårlig mental sundhed især en problematik, der har potentiale til at påvirke mange facetter af den enkeltes liv. Op mod 80% af problematikkerne afledt af dårlig mental sundhed opstår inden den unges 26 års fødselsdag (Kessler, Berglund et al. 2005). Dette understreger risikoen, som de unge befinder sig i, i forhold til dårlig mental sundhed. Desuden vurderes det, at jo tidligere mentale problemstillinger opstår på baggrund af dårlig mental sundhed, jo større risiko er der for, at problemstillingerne følger den unge ind i voksenlivet, samt øges risikoen for at udvikle komorbiditeter (Caspi, Houts et al. 2020).

Det må derfor anses som værende en prioritet for individet at sætte tidligt ind overfor dårlig mental sundhed, ikke blot for at bedre livskvaliteten her og nu, men også for at give den unge bedst mulige forudsætninger for at få god mental sundhed i voksenlivet.

Til trods for at der er et behov for tidlig opsporing og indsats mod dårlig mental sundhed hos unge, opstår der en problematik i opøgningen af hjælp hos unge med dårlig mental sundhed. Unge er mindre tilbøjelige til at søge hjælp, hvis de oplever selvmordstanker eller depressive symptomer (Rickwood, Deane et al. 2007). Desuden hæmmes unges vilje til at søge hjælp, hvis erfaringer fra tidligere behandling og udredning har givet en negativ oplevelse (Ibid.). Ydermere påvirkes unges tilbøjelighed til at søge hjælp af en overbevisning om, at den unge selv skal være i stand til at håndtere mentale sundhedsproblemer, hvorfor unge ikke søger hjælp

(Ibid.). Unge er derfor en særlig sårbar gruppe, når der er tales om konsekvenser af dårlig mental sundhed, da holdninger og normer, vedrørende dét at søge hjælp, kan stå i vejen for at forebygge en udvikling af dårligt mentalt sundhed i tide.

Det er i tiden, hvor unge oftest går på gymnasiet, hvor individet formes og skabes (Jerlang 2008). Derfor er dette en vigtig periode i forhold til mental sundhed. De fleste lidelser, der knytter sig til mental sundhed opstår, som tidligere nævnt i disse gymnasieår (Erskine, Moffitt et al. 2015). Desuden løses en stor del af disse mentale problemstillinger ikke i ungdomsårene, men fortsætter med at være en stor del af sygdomsbyrden ind i voksenlivet (Ibid.), da det kan påvirke den unges fremtidige arbejde, uddannelse og sociale relationer (Pannebakker, Genugten et al. 2019). Dette kan desuden medføre en stor økonomisk omkostning, når de unge bliver voksne med problematikker opstået på baggrund af dårlig mental sundhed (Knapp, Wong 2020).

Det er derfor vigtigt at sætte ind med forebyggende indsatser allerede i de unge år. Sådanne forebyggende indsatser vil på individniveau være med til at mindske sygdomsbyrden hos unge og voksne. Endvidere vil en mindsket sygdomsbyrde betyde en omfattende økonomisk besparelse i behandling af lidelser opstået på grund af dårlig mental sundhed.

2.3. Hvordan har COVID-19 påvirket gymnasieelevers mentale sundhed?

I det følgende afsnit vil det fremskrives, hvilke nationale og internationale strategier, der er indført for at mindske smitte af COVID-19 virus, også kaldt SARS-CoV-2, og derefter hvilken indflydelse de danske strategier har haft på gymnasieelevers mentale sundhed.

2.3.1. Nationale og internationale COVID-19 strategier

I forbindelse med COVID-19 pandemien er en række tiltag indført for at mindske smittespredningen i Danmark, heraf blandt andet nedlukning af skoler og arbejdspladser (Sundhedsstyrelsen 2020a). Pandemien har spredt sig hurtigt verden over, hvilket stiller krav til de forskellige nationer omkring, hvilke strategier der skal tages i brug for at mindske smittespredning (Sundhedsstyrelsen 2020d).

I en artikel af Andersen, Kongshøj et al. (2020) kortlægges de forskellige strategier til at mindske smittespredning. I denne artikel inddrages data fra eksempelvis Skandinavien, Eng-

land og USA (Andersen, Kongshøj et al. 2020). Alle lande startede ud med en inddæmningsstrategi, hvor det øgede fokus var på, at smitten ikke måtte sprede sig fra land til land. Derefter blev denne strategi, i nogle lande, udskiftet med andre strategier til at mindske smittespredning, hvortil der observeres vidt forskellige valg af strategier verden over (Ibid.).

Både Danmark, Norge og Sverige skiftede inddæmningsstrategier ud med afbødningsstrategier, der havde til formål at forebygge smitte hos de mest sårbare grupper i samfundet, samt at sikre behandlingskapaciteten på sygehusene (Sundhedsstyrelsen 2020d). Men i Norge og Danmark ændres strategien kort efter til en såkaldt undertrykkelsesstrategi, også kaldt suppressionsstrategi, hvor radikale sociale restriktioner indføres, hvor begge lande stort set lukkes ned (Sundhedsstyrelsen 2020d, Andersen, Kongshøj et al. 2020). Sverige følger ikke med i dette skift, men fastholder afbødningsstrategier, hvilket har ført til højere smittespredning og dødelighed end forventet (Ibid). Sverige er ikke det eneste land, der fravælger mere radikale tiltag, hvortil England og USA ligeledes har prioriteret inddæmnings- og afbødningsstrategier, hvilket har resulteret i høje smittetal og høj dødelighed, og dermed haft store konsekvenser for sundhedsvæsenet (Ibid). Derudover har især USA været præget af politisk uenighed vedrørende pandemiens alvor, hvilket har været af tydelig karakter i diverse nyheds- og sociale medier (Ibid).

Strategierne i både Danmark og Norge består af radikale ændringer og tiltag (Ibid). Nedlukningsperioderne har betydet, at blandt andet kulturelle aktiviteter, butikker, restauranter og caféer lukkes ned, og at rejser samt sociale begivenheder aflyses (Sundhedsstyrelsen 2020a). Ydermere blev der indført retningslinjer for, at alle elever på ungdoms- og voksenuddannelser, skulle modtage nødundervisning i form af fjernundervisning (Børne- og undervisningsministeriet 2021a).

De gymnasiale uddannelser har grundlæggende til formål at forberede og forme eleverne til at kunne indgå i et studiemiljø på en videregående uddannelse (Børne - og Undervisningsministeriet 2020b). Samtidig har de gymnasiale uddannelser et dannelsesperspektiv, hvor der er fokus på udvikling af elevernes personlige myndighed og sociale kompetencer (Ibid.). Eleverne skal lære at forholde sig reflekterende og ansvarligt til deres omverden, herunder medmennesker, natur og samfund, hvilket opnås i social interaktion mellem klassekammerater og lærere (Ibid.). Den store omvæltning, som COVID-19 bringer med, udspringer fra forsamlingsforbudet, nedlukning af skoler og de sociale restriktioner. Det betyder, at eleverne går fra en hverdag, hvor der er mødepligt, og hvor der holdes regnskab over fravær (Ibid.), til en hverdag hvor

eleverne skal være i eget hjem og har sparsom eller ingen social interaktion (Sundhedsstyrelsen 2020).

Derudover har strategierne om at minimere smittespredning resulteret i utryghed og bekymringer hos unge (Fegert, Vitiello et al. 2020). Frygt for smitte hos familiemedlemmer, ensomhed og bekymringer vedrørende økonomi og fremtid er centrale fokuspunkter hos unge under COVID-19 pandemien. Dette har resulteret i, at flere unge og studerende har udviklet stress, angst og PTSD (Fegert, Vitiello et al. 2020, Singh, Roy et al. 2020, Xiong, Lipsitz et al. 2020). De lange nedlukningsperioder har især haft negative konsekvenser for de unge, der lever i en dysfunktionel familie eller har forældre med dårlig mental sundhed eller psykiske lidelser (Fegert, Vitiello et al. 2020).

De forskellige strategier mod smittespredning kan derfor argumenteres til at påvirke de unge forskelligt. I Danmark har undertrykkelsesstrategien medført lange perioder med forsamlingsforbud, fjernundervisning, social isolation samt økonomiske- og faglige bekymringer. Derudover udfordrer nedlukningen og de sociale restriktioner især gymnasieelevernes evne til at indfri de forventninger, der stilles til det samlede udbytte af et gymnasieforløb. Det findes derfor relevant at udforske nærmere, på hvilken måde COVID-19 forstærker allerede eksisterende determinanter for dårlig mental sundhed, og hvordan netop disse har betydning for gymnasieelevers mentale sundhed.

2.3.1. Præstationssamfundet udfordrer gymnasieelevers mentale sundhed

I nutidens samfund er det forventet konstant at kunne præstere bedre, blive en bedre udgave af sig selv og at være udviklingsparat (Petersen 2016). Ydermere appellerer samfundet til hurtig uddannelsesstart samt hurtig færdiggørelse af uddannelse (Petersen 2016, Rosa 2013), hvilket ifølge gymnasieelever medfører en oplevelse af stress og pres (Vitus 2018). Udover forventninger til uddannelse, eksisterer der ligeledes en indbyrdes kappestrid om at opnå høj indkomst, erhvervsstilling og et godt socialt netværk (Rosa 2013), hvilket skaber rammerne for unge om, hvad der karakteriseres som succesfuldt og dermed opnå det, der forventes af dem af samfundet.

Et ønske om at præstere godt blandt unge ses derfor som en øget tendens, hvor især selvkritik i gymnasier er udbredt. Der eksisterer en kultur der kræver, at de unge er i konstant udvikling og skal stræbe efter at gøre deres bedste, da deres fremtid afhænger af det (Sørensen, Pless et al. 2017). Desuden er det ikke kun i skolen, der skal præstere, da der også stilles krav

til fritidsaktiviteter, hvordan kroppen skal se ud, hvordan man skal klæde sig samt krav til størrelse af- og kvaliteten af ens netværk (Ibid.). Derudover kan høje krav og forventninger fra samfund, omgangskreds og fra sig selv skabe en ubalance mellem krav og tilstedeværende ressourcer, hvilket kan resultere i blandt andet stress og angst (Pisinger, Thorsted et al. 2019). Med afsæt i Dalsgaard og Meldgaards teori om makro-, meso- og mikroniveau (Dalsgaard, Meldgaard 2018) kan det udledes, at konteksten har en stor betydning. Der er eksempelvis forskellige politiske tiltag og krav til uddannelse, når Danmark sammenlignes med henholdsvis Sverige og Holland, hvilket indvirker på makro- og mesoniveau i form af forskellige gymnasiale strukturer (Rådet for Ungdomsuddannelser 2016). I Danmark skal de unge efter folkeskolen vælge, om de ønsker at tage en gymnasial- eller erhvervsuddannelse, hvor det er 72% af alle unge, der har en gymnasial uddannelse som førsteprioritet (Gymnasieskolernes Lærerforening 2020). I Sverige er gymnasiale- og erhvervsuddannelser derimod kombineret til én fælles uddannelse, der kaldes Gymnasieskolen (Ibid.). I Sverige er det derfor muligt at vælge en praktisk retning, såsom elektriker, og stadig have mulighed for at læse videre efterfølgende på videregående uddannelse. I Danmark er den unge derimod mere låst med en erhvervsuddannelse, da der ikke er samme mulighed for at læse videre efterfølgende (Ibid.).

Det kan derfor udledes, at der i Danmark er et større pres på unge for at tage et valg vedrørende deres fremtid i en tidlig alder. Derudover er det størstedelen af unge i Danmark der vælger gymnasiet som førsteprioritet efter folkeskolen, hvilket er en uddannelse der særlig er præget af præstationssamfundet, som kan medføre dårlig mental sundhed. Dette betyder at gymnasieelever er en relevant målgruppe at intervenere på.

2.3.1.1. Hvordan påvirkes gymnasieelevernes mentale sundhed af de nye forudsætninger for at præstere?

Gode karakterer i gymnasiet kan være afgørende for unges fremtid, især hvis den unge ønsker optagelse på en videregående uddannelse, der kræver et højt karaktergennemsnit (Uddannelses- og Forskningsministeriet 2020). Nedlukningen under COVID-19 har medført fjernundervisning, hvilket har resulteret i nye vejledninger angående prøver og eksamener på de gymnasiale uddannelser (Børne- og Undervisningsministeriet 2020a). I gymnasiet er det blandt andet politisk bestemt, at de unge skal op til færre afgangseksamener i perioder med nedlukninger som følge af COVID-19 pandemien. Dette betyder, at deres årskarakterer kommer til at have en afgørende rolle for deres endelige karaktergennemsnit (Ibid.). En spørgeskemaundersøgelse viser, at 66,9% af gymnasieelever angiver at være helt eller overvejende enig i, at de er bekymrede omkring eksamenerne (Qvortrup 2020).

Dansk Lærerforening vurderer, at der kan forekomme problematikker, vedrørende gymnasieelevernes præstation og eksamensbekymringer, ved at udskifte eksamenskarakterer ud med årskarakterer, især i en tid med fjernundervisning, hvor eleverne har andre forudsætninger for gode årskarakterer end førhen (Dansk lærerforening 2020). Dette kan især være en udfordring, da en undersøgelse viser, at tre ud af fire gymnasieelever svarer, at det vigtigste for dem er, at kunne forbedre deres karaktergennemsnit gennem de endelige eksamener (Uddannelses- og Forskningsministeriet 2020). Gennem fjernundervisning har gymnasieelever større ansvar for egen læring, hvor undervisningen er mindre dynamisk, og underviserne skal kunne vurdere den enkeltes viden og formåen gennem en computerskærm (Dansk lærerforening 2020). Derudover er der stadig krav til, at gymnasieeleverne skal kunne opfylde samme læringsmål som førhen, selvom forudsætningerne har ændret sig markant (Børne- og Undervisningsministeriet 2020a). Det kan derfor udledes, at nogle gymnasieelever er i risiko for at opleve et øget niveau af dårlig mental sundhed i form af press og stress.

Et studie finder dog, at nogle unge oplever at udvikle bedre mental sundhed som følge af fjernundervisning (Clemens, Deschamps et al. 2020). De unge, der er blevet mobbet eller ikke har været en del af det sociale fællesskab inden fjernundervisning, beskriver at de har fået et mere roligt studiemiljø derhjemme i trygge omgivelser med støtte fra deres forældre (Ibid).

Dermed kan færre eksamener lette bekymringerne hos nogle gymnasieelever. Dog er der stadig risiko for, at nogle oplever et større pres og hermed stress, da gymnasieeleverne får mere ansvar for egen læring i forbindelse med fjernundervisning. De videregående uddannelser har stadig adgangskrav for optagelse, hvilket kan skabe bekymring hos nogle gymnasieelever, da disse krav stadig skal imødekommes. Dog er det ikke alle unge, der oplever disse bekymringer, da mindre mobning, og et trygt og roligt miljø derhjemme, har bidraget til at nogle unge har fået det bedre. Det er derfor centralt at undersøge nærmere, hvad der kan have betydning for gymnasieelevers mentale sundhed under COVID-19 pandemien, og hvordan det netop gør sig gældende i en tid med fjernundervisning og sociale restriktioner.

2.3.2. Social isolation kan føre til negative konsekvenser for gymnasieelevers mentale sundhed

Som strategi til at mindske smittespredning af COVID-19 virus opfordres borgere i Danmark til at holde afstand, blive hjemme og i perioder gå i social isolation (Sundhedsstyrelsen 2020a).

En undersøgelse viser, at omkring 30% af gymnasieelever føler sig ensomme under disse omstændigheder (Qvortrup 2020).

Social isolation og ensomhed er to begreber, der ofte anvendes synonymt, til trods for at begreberne betyder to forskellige ting (Vardinghus-Nielsen, Nissen 2018). Social isolation kan defineres som fravær af fysisk og- eller social interaktion med andre, hvor ensomhed i stedet defineres som en følelse af at være alene og mangle nogen at snakke med (Leigh-Hunt, Baguley et al. 2017). Et individ der er fysisk eller socialt isoleret føler sig nødvendigvis ikke ensom, mens følelsen af at være ensom sagtens kan finde sted hos personer, der har et bredt netværk og interagerer med andre (Vardinghus-Nielsen, Nissen 2018). Dette speciale tager afsæt i Peplau og Perlmans definition af ensomhed, der beskrives som en ubehagelig følelse, der opstår når personen oplever, at vedkommendes sociale behov ikke bliver opfyldt af dets sociale relationer (Peplau, Perlman 1982). Da begreberne ensomhed og en følelse af at være socialt isoleret ofte anvendes synonymt i videnskabelige artikler, anvendes de to begreber ligeledes synonymt i dette speciale.

Loades et al. (2020) beskriver i et systematisk review, at næsten halvdelen af 18-24 årige føler sig ensomme under COVID-19 nedlukningen, mens omkring en tredjedel rapporterer høje niveauer af ensomhed (Loades, Chatburn et al. 2020). Et andet studie viser, at især hos unge, i alderen mellem 10-24 år, kan følelsen af social isolation være problematisk, da denne aldersgruppe er ekstra sårbar over for sociale stimuli og har et øget behov for social interaktion med jævnaldrende (Orben, Tomova et al. 2020). Følelsen af at være social isoleret hos unge er blandt andet associeret med en øget risiko for depressive symptomer, lavt selvværd og selvmordsforsøg (Hall-Lande, Eisenberg et al. 2007). Unges kognitive udvikling er afhængig af social interaktion, da unges identitet formes blandt andre mennesker, hvor fravær af socialt samvær kan have en negativ indflydelse på unges mentale sundhed (Orben, Tomova et al. 2020).

Ifølge psykoanalytiker Erik Erikson kan menneskets udvikling opdeles i otte stadier, hvor femte og sjette stadie omhandler *ungdom og tidlig voksenalder* (Erikson, 1968). I ungdomsstadiet skal unge finde deres ståsted i samfundet (Ibid.). Familie, skole og kammerater har stor betydning for den unges identitetsskabelse, eftersom det er vigtigt, at den unge har mulighed for at kunne eksperimentere med forskellige "roller", hvilket foregår i sociale sammenhænge med jævnaldrende og voksne (Ibid.). Hvis det ikke lykkes den unge at gennemleve denne identitetsskabelse, kan det eksempelvis medføre identitetsforvirring, hvilket kan påvirke den unge resten af livet og eksempelvis føre til angst, depression, neuroser og selvmord (Ibid.). I det sjette

stadie, der omhandler den tidlige voksenalder, har fællesskab og sociale relationer også en betydelig indflydelse på identitetsskabelsen (Ibid.). Den unge voksne finder sig selv gennem andre, hvormed intimitet og fortrolighed beskrives som beskyttende for psyken og dermed social isolation som belastende (Ibid.). Derudover befinder de unge voksne sig midt i det teknologiske samfund, som kan føre til fremmedfølelse, ensomhed og angst (Jerlang 2008).

Det kan hermed udledes, at gymnasieelever befinder sig i en periode i deres liv, hvor fællesskab og sociale tilhørsforhold har stor indflydelse på både identitetsskabelse og psykisk trivsel. Social isolation kan dermed have negative konsekvenser for den unges mentale sundhed, især hvis den unge har en tilstedeværende oplevelse af at være ensom.

2.3.3. Øget skærmtid kan påvirke unges mentale sundhed

Sociale kompetencer og et stærkt støttende netværk, er vigtige for at undgå dårlig mental sundhed (Keenan, Evans 2016). Samtidig karakteriseres venskab som et centralt aspekt af unges hverdag, og her anses sociale medier som et godt redskab til at støtte vedligeholdelsen af venskaber og socialt netværk (O'Reilly 2020). Dette bliver endnu mere centralt, når fysisk afstand er en forhindring, hvilket er realiteten under COVID-19 pandemien.

Det sociale aspekt af sociale medier, anskues desuden som medvirkende til at forbedre unges sociale egenskaber i alle henseender (Ibid.). Yderligere rapporteres det, at sociale medier kan anvendes som en strategi til at håndtere den brede vifte af eksterne stressorer, som unge skal navigere i dagligt (Ibid.).

Der er gennem de sidste to årtier observeret en stigning i skærmtid, internettid og forbrug af sociale medier (O'Keeffe, Clarke-Pearson 2011, Carli, Hoven et al. 2014), men under COVID-19 pandemien er der sket endnu en stigning, og de unge bruger nu mere tid foran skærmen og dermed på de sociale medier (Reid Chassiakos, Radesky et al. 2016). Den stigende mængde af de unges skærmtid kan både bidrage med positive og negative elementer, da det også er med til at styrke de unges kommunikative og tekniske egenskaber (O'Keeffe, Clarke-Pearson 2011). Dog medfølger mange af de offline problematikker, som de unge oplever i sociale interaktioner, over på de online platforme såsom klikedannelse, mobning og seksuel eksperimentering (Ibid.). Samtidig introduceres der også nye problematikker såsom cybermobning, privatlivs-problematikker og sexting (Ibid.). Endvidere observeres der problematikker som internetafhængighed og søvnproblematikker, som helt nye fænomener knyttet til øget digitalisering af

unges sociale liv (Betton, Woollard 2019). Disse faktorer må derfor alle anses som værende risikofaktorer for dårlig mental sundhed.

Et studie viser, at unge er bevidste om risikoen for selvskadende adfærd ved dårlig mental sundhed, afledt af sociale medier (O'Reilly 2020). Selvom dette er tilfældet, viser studiet også, at de unge omtaler selvskadende adfærd, som noget der kan ske i tredje person, altså for andre og ikke for dem selv (Ibid.), og risikoen bliver derfor distanceret fra den unge selv.

På trods af de omfattende risikofaktorer for dårlig mental sundhed ved overforbrug af sociale medier og internet hos unge, anser de unge stadig sociale medier som essentielle i deres hverdag (Ibid.). Uden adgang til sociale medier og internet viser studiet af O'Riley (2020), at de unge mener, at de ville gå glip af meget, samt blive anskuet som værende anderledes af deres omgangskreds.

De unges brug af teknologi, internet og sociale medier, som er steget markant under COVID-19 pandemien, kan derfor anses som en vigtig faktor i forståelsen af unges mentale sundhed. De unge anser sociale medier som essentielle i deres dagligdag for at kunne udvikle deres sociale kompetencer, og giver dem en følelse af at være en del af et fællesskab. Samtidig er sociale medier og internet en risikofaktor for dårlig mental sundhed, hvilket derfor fremstår som et paradoks.

2.3.4. Hvordan påvirker fjernundervisning gymnasieelevers mentale sundhed?

I forbindelse med COVID-19 er gymnasieelever nødsaget til at tilgå undervisning hjemmefra. Den traditionelle forståelse af hjemmeskoling (Beck 2006) kan dog ikke sammenlignes med fjernundervisning i forbindelse med COVID-19, da det ikke er eleverne eller forældrenes eget valg, at undervisningen skal foregå hjemmefra, og da skolen stadig har ansvaret for undervisningen (Nordahl, Hansen et al. 2020). For at forstå hvordan unge håndterer denne nye undervisningsform, er der lavet flere studier omkring de unges holdninger til fjernundervisning. Disse studier viser generelt set, at unge oplever lærernes indsats i forhold til fjernundervisning som relativt positiv (Nordahl, Hansen et al. 2020, Qvortrup 2020, Wistoft, Christensen et al. 2020). Dog viser en rapport fra Qvortrup (2020), at gymnasieeleverne generelt ikke er glade for den nye hverdag, og at 78% af eleverne i nogen eller høj grad savner undervisningen fra før COVID-19. Dette kan blandt andet skyldes, at 56% af eleverne angiver, at undervisningen er blevet sværere under COVID-19, hvilket ifølge elevernes svar skyldes en følelse af et større

pres for at kunne præstere godt og grundet en mindsket koncentrationsevne (Qvortrup 2020). Dette kan have betydning for gymnasieelevernes mentale sundhed, da WHO definere mental sundhed som at individet kan håndtere hverdagens udfordringer og arbejde produktivt (World Health Organization 2021).

Albert Bandura definerer begrebet self-efficacy, som individets tro på egne evner og individets kompetencer, hvilket er afgørende for, hvilke valg individet tager, og hvorvidt individet kan overkomme barrierer (Bandura 1998). I relation til fjernundervisning under COVID-19 betyder dette, at gymnasieeleverne skal tro på, at de er i stand til at arbejde hjemmefra og have de tilstrækkelige kompetencer, der gør sig gældende for fjernundervisning, før at de kan have en høj self-efficacy.

Ifølge Qvortrup (2020) har størstedelen af gymnasieeleverne en høj self-efficacy, da 75% angiver, at de forstår dét der bliver undervist i. Dog er der stadig 25% af de deltagende gymnasieelever, som har en lav self-efficacy i forhold til fjernundervisning under COVID-19 (Qvortrup 2020). Dette er et problem, da en lav self-efficacy er forbundet med en dårligere mental sundhed (Grøtan, Sund et al. 2019, Pannebakker, Genugten et al. 2019). Ydermere kan det udledes at gymnasieelever er påvirket forskelligt af fjernundervisning i forbindelse med COVID-19, hvilket har en betydning for deres self-efficacy og dermed deres mentale sundhed.

Fjernundervisning i forbindelse COVID-19 kan dermed vurderes til at påvirke gymnasieelevers mentale sundhed, da nogle gymnasieelever oplever at undervisningen er blevet sværere. Dette har betydning for gymnasieelevers mentale sundhed, eftersom de skal have en god mental sundhed for at håndtere hverdagens udfordringer og arbejde produktivt. Dårlig mental sundhed er derudover associeret med en lav self-efficacy, hvilket betyder at gymnasieelever der har en lav self-efficacy i forbindelse med fjernundervisning er i større risiko for dårlig mental sundhed.

2.3.4.1. Hvorfor påvirker fjernundervisning gymnasieelevernes mentale sundhed forskelligt?

Nutidens unge, især i det vestlige samfund, er vokset op med digital teknologi. Dette betyder, at digital teknologi altid har været en del af unges hverdag, men det betyder dog ikke, at alle unge er lige kvalificerede til at anvende digital teknologi (Iivari, Sharma et al. 2020) eller har lige adgang til teknologiske redskaber (Nordahl, Hansen et al. 2020). Denne forskel er af betydelig karakter for gymnasieelever i den nuværende samfundskontekst, hvor hverdagen er præget af sociale restriktioner grundet COVID-19. Under nedlukningen foregår al undervisning af unge ved brug af digitale redskaber og gennem diverse online mødeforums. Unges evne til at

anvende disse forums, i en læringskontekst, medieres af de socioøkonomiske faktorer, som de er vokset op med (Nordahl, Hansen et al. 2020, Qvortrup 2020). Dette betyder, at der opstår en ulighed i forhold til, hvilke unge der har mulighed, for at anvende teknologiske redskaber i en læringskontekst. Derudover beskriver et studie at 75% af gymnasieeleverne angiver, at de ikke kan få hjælp med skolearbejdet derhjemme (Qvortrup 2020). Dette betyder, at der opstår en ulighed i forhold til hvilke gymnasieelever der kan få hjælp derhjemme i forbindelse med fjernundervisning under COVID-19.

Den sociale ulighed i ressourcer benævnes også som en forskel i socioøkonomisk status (SES), hvor nogle mennesker har en position, der medfører flere valgmuligheder i livet end andre, hvilket dannes på baggrund af socialt netværk, økonomi og uddannelse (Marmot, Allen et al. 2010). Forholdet mellem SES og sundhed beskrives som en social gradient, hvor lav SES medfører dårligere sundhed (Bak, Vardinghus-Nielsen 2018). Dem med lav SES er desuden under COVID-19 i større risiko for at forværre deres sundhed (Singh, Roy et al. 2020, World Health Organization 2020b). I relation til gymnasieelevers mentale sundhed betyder dette, at elever med en lav SES er i større risiko for at udvikle dårlig mental sundhed end de elever med en høj SES. Derudover er det også af betydning, hvilken familie som gymnasieeleven kommer fra, da unge fra lavindkomstfamilier er i større risiko for at opleve dårlig mental sundhed end unge fra højindkomstfamilier (Singh, Roy et al. 2020).

Der observeres dermed, at fjernundervisning kan påvirke gymnasieelevernes mentale sundhed negativt, hvis de har en lav self-efficacy og anser fjernundervisning som værende for svært og en uoverkommelig barriere. Dette er dog ikke gældende for alle gymnasieelever, hvilket kan skyldes en ulige fordeling i elevernes forudsætninger for læringsudbytte og SES.

2.4. Indsatser der søger at forebygge dårlig mental sundhed

I de følgende afsnit udføres en analyse af eksisterende internationale og nationale indsatser, der har til formål at intervenere på dårlig mental sundhed både før og under COVID-19 pandemien. Denne analyse tager afsæt i indsatser med forskellige målgrupper, da der er et begrænset udvalg af indsatser, der intervenserer på gymnasieelevers mentale sundhed med COVID-19 pandemien som kontekstuel betingelse. Derudover kan en analyse af indsatser med forskellige målgrupper bidrage med en bredere forståelsesramme for, hvad der allerede eksisterer af mulige tiltag, men

ligeledes for hvilke tilsigtede og utilsigtede konsekvenser der kan forekomme som følge af disse typer af indsatser.

2.4.1. Internationale indsatser før og under COVID-19 pandemien

Et systematisk review af Donker et al. (2013) undersøger effekten af eksisterende app's, der har til formål at fremme mental sundhed gennem mobile enheder, hvor de forskellige app's appellerer til blandt andet unge, sundhedspersonale, sygemeldte med mere. Studiet konkluderer, at det har potentiale at anvende app's som medie til at fremme mental sundhed, da der tages udgangspunkt i, at apps øger tilgængeligheden af monitorering og selv-hjælp (Donker, Petrie et al. 2013). Dog mangler der evidens for effekten af størstedelen af de eksisterende app's, hvilket er problematisk, da det generelt set kan være svært at identificere hvilke apps, der er videnskabeligt underbygget (Ibid.). Indsatser der anvender app's til at forebygge dårlig mental sundhed kan kategoriseres som en individrettet forebyggelsesstrategi, også kendt som højrisikostrategi (Rose 2001), da det er individet selv, der skal tage valget om at anvende tilbuddet og har derfor ansvar for egen behandling (Vallgård, Diderichsen et al. 2014). Ifølge Rose (2001) kan højrisikostrategier anvendes til at skabe indsatser, der er virksomme på proksimale faktorer for den del af populationen, der er i høj risiko, dog forebygger de ikke den oprindelige årsagsmekanisme, også kaldet de distale faktorer, som eksempelvis samfundsstrukturer, kultur og politiske tiltag.

Indsatser der anvender apps til at forebygge dårlig mental sundhed, kan derfor have en utilsigtet konsekvens, hvis individet ikke downloader og anvender app'en, hvilket kan resultere i, at indsatsen ikke forebygger dårlig mental sundhed. Utilsigtede konsekvenser er resultater af en indsats som ikke var forventet af forskeren (Merton 1936). Det kan dermed diskuteres, hvorvidt der i stedet bør implementeres flere populationsstrategier, eftersom disse kan anvendes, hos en større andel af befolkningen, til at forebygge den oprindelige årsagsmekanisme og dermed de distale faktorer (Rose 2001, Vallgård, Diderichsen et al. 2014).

Et review af Schulte-Körne (2016) undersøger, hvordan mentale sundhedsproblemer bedst forebygges og behandles blandt børn og unge i alderen mellem 5-15 år. Studiet beskriver, at populationsorienterede indsatser, der har fokus på skolemiljø, social støtte gennem sociale fritidsaktiviteter og skolearkitektur til at fremme læring, har moderat til lav effekt (Schulte-Körne 2016). Den lave effekt kan blandt andet skyldes uklare mål, fravær af veludførte vejledninger og manualer samt en insufficient instruktion og træning af de lærere, der har en betydelig rolle for udførelsen af indsatsen (Ibid.). Derfor bør fremtidige indsatser, der søger at fremme mental

sundhed hos børn og unge; sætte ind med tidlig screening og opsporing; være bedre til at informere forældre, børn og unge om deres muligheder for forebyggelse og behandling; lave ændringer i klasse- og skolemiljø; forbedre undervisning til og oplæring af lærere til at kunne håndtere indsatserne og dårlig mental sundhed hos børn og unge generelt (Ibid.).

Det er dog relevant at forholde sig til, at disse former for indsatser og tiltag ikke vil kunne forbedre den mentale sundhed hos gymnasieelever, hvis de er hjemsendt i perioder under pandemien, eftersom de kontekstuelle betingelser for at fremme mental sundhed har ændret sig og andre underliggende mekanismer vil være til stede.

Da COVID-19 pandemien og dens restriktioner har haft en negativ indflydelse på individers mentale sundhed, er der verden over udarbejdet indsatser, der søger at forebygge udviklingen i dårlig mental sundhed (Bäuerle, Graf et al. 2020). Den tyske indsats "CoPE It" er et eksempel på en indsats, der er udarbejdet under COVID-19 pandemien, der søger at forebygge nedgangen i den mentale sundhed (Ibid.). Indsatsen er webbaseret og kan tilgås fra både PC, tablets og mobiltelefoner (Ibid.). Indsatsen har til formål at reducere stress ved at øge individets coping strategier, dets self-efficacy og ved at aktivere individets personlige ressourcer. Dette søges opnået gennem fire evidensbaserede moduler, der indeholder eksempelvis mindfulness øvelser og motiverende citater (Ibid.). Programudviklerne af "CoPE It" fremlægger indsatsen som et strukturelt tiltag, da alle har adgang til app'en og dets funktioner. Dog kan der med afsæt i Roses teori omkring forebyggelsesstrategier argumenteres for, at der er tale om en højrisikostrategi, da app'en er målrettet individer med symptomer på dårlig mental sundhed, og hvor ansvaret ligger hos individet selv (Rose 2001). Sammenholdes denne indsats med gymnasieelever som målgruppe, vil de unge stå med eget ansvar for eget forløb over nettet og vil kræve at den unge har motivation, tekniske færdigheder og overskud til at kunne få bedst mulig effekt af indsatsen

Det kan hermed udledes, at forebyggelse af dårlig mental sundhed er på den internationale dagsorden (Schulte-Körne 2016, Donker, Petrie et al. 2013, Bäuerle, Graf et al. 2020). COVID-19 pandemien har desuden medført et yderligere fokus på den mentale sundhed, hvor der eksempelvis i Tyskland er indført indsatsen "CoPE It", der skal søge at forebygge forværring af dårlig mentale sundhed hos individet (Bäuerle, Graf et al. 2020). Da dette speciale foregår i dansk kontekst, findes det relevant at undersøge, hvilke indsatser der allerede er implementeret nationalt før og under pandemien.

2.4.2. Nationale indsatser før og under COVID-19 pandemien

I Danmark er Åben og Rolig et kommunalt tilbud, der er opdelt i fire forskellige indsatser: *Åben og Rolig-Standard*, *Åben og Rolig for Medarbejdere og Ledere*, *Åben og Rolig Online* samt *Åben og Rolig for Unge* (Fonden Mental Sundhed 2021). Dette speciale sætter fokus på den sidstnævnte indsats Åben og Rolig for Unge.

Åben og Rolig for Unge er en indsats, der blev igangsat i 2016 men som også forløber under COVID-19 pandemien i syv kommuner, heriblandt Aalborg kommune, hvor indsatsen er målrettet unge på ungdomsuddannelser til at forebygge stress hos unge (Aalborg Kommune 2021, Fonden Mental Sundhed 2021). Indsatsen består af tre forskellige tilbud til unge, såsom klasseundervisning omkring mental sundhed og stress, der skal give de unge redskaber til at håndtere pres og stressede situationer (Aalborg Kommune 2021). Derudover tilbyder indsatsen gruppeterapi samt individuelle samtaler, hvor disse forløb dog kræver en henvisning fra en studievejleder (Ibid.). Tilbuddet, der vedrører klasseundervisning, består af et populationsorienteret forløb bestående af forebyggende undervisning, eftersom populationsorienterede indsatser er rettet mod en gruppe af mennesker, hvor ikke alle nødvendigvis er i risiko (Vallgård, Diderichsen et al. 2014).

En ulempe ved denne type af forebyggelsesstrategi er, at indsatsen ikke er struktureret efter individets mål eller interesse, hvilket kan have den utilsigtede konsekvens, at individet ikke motiveres (Rose 2001), og at indsatsen derfor mister dens effekt. Dog medfører denne type af indsats et såkaldt forebyggelsesparadoks, hvor de udviklede tiltag kan have en stor effekt på folkesundheden, men en lille effekt på det enkelte individs sundhed (Rose 2001). Dermed kan det udledes, at den forebyggende undervisning for mental sundhed, i forbindelse med Åben og Rolig for Unge, har en lille effekt på den enkeltes mentale sundhed, men kan have en stor effekt på målpopulationen.

Tilbuddet om gruppeforløb eller individuelle samtaler kan kategoriseres som individorienterede indsatser, da det kræver en aktiv indsats af de unge for at deltage (Vallgård, Diderichsen et al. 2014). I modsætning til klasseundervisning kan disse indsatser have større effekt på den enkeltes mentale sundhed, eftersom individorienterede strategier kan struktureres efter det enkelte individ og dermed bidrage til individets motivation såvel som den sundhedsprofessionelle (Rose 2001). Dog kan gruppeforløb og individuelle samtaler kun hjælpe unge, som allerede har dårlig mental sundhed eller symptomer herpå, da individorienterede strategier sjældent påvirker de underliggende risikofaktorer (Ibid.)

De individorienterede indsatser i Åben og Rolig for Unge har den utilsigtede konsekvens, at de kan øge den sociale ulighed i mental sundhed blandt unge. Da disse indsatser kræver, at individet har tilstrækkelig self-efficacy og overskud til at søge hjælp og være en aktiv del af egen behandling. Idet nogle unge har en lavere self-efficacy end andre, opstår der social ulighed i forhold til, hvem der kan deltage i indsatsen, og hvilken effekt indsatsen har på individets mentale sundhed.

De unge, der har mest brug for forebyggelse eller behandling, vil derfor have dårligere forudsætninger for at få et godt udbytte af disse indsatser, da studerende med mange symptomer på dårlig mental sundhed har en større risiko for lav self-efficacy (Grøtan, Sund et al. 2019). Derudover kan indsatserne have den utilsigtede konsekvens, at bestemte befolkningsgrupper kan blive stigmatiseret, da evidensen fremlægger, at individer med lav SES er mere disponeret for dårlig mental sundhed (Marmot, Allen et al. 2010), hvilket især kan påvirke unge til ikke at søge hjælp, da der i forvejen er en kultur og holdning blandt unge om at løse problemet selv (Rickwood, Deane et al. 2007).

I forbindelse med COVID-19 pandemien har Sundhedsstyrelsen udgivet en række pjecer, der skal støtte de unges mentale sundhed og trivsel ved at give råd til, hvordan den unge kan håndtere sin mentale sundhed (Sundhedsstyrelsen, 2020c; Sundhedsstyrelsen, 2021). Ud over de ulemper og fordele, der gør sig gældende ved populationsorienterede strategier, kan det også diskuteres, hvorvidt viden, i form af gode råd til at opretholde den mentale sundhed, er nok til at påvirke unges adfærd og derigennem deres helbred. Bandura beskriver, at viden ikke er nok til at ændre individets adfærd, men at individet også skal have en tilstrækkelig self-efficacy, i form af kompetencer og selvværd, til at anvende ny viden og derved skabe en ændring (Bandura 1998). Desuden viser et studie, at studerende med sværere symptomer på dårlig mental sundhed, har fire gange større risiko for at angive lav self-efficacy sammenlignet med studerende med lette eller moderate symptomer på dårlig mental sundhed (Grøtan, Sund et al. 2019).

Dermed opstår der et paradoks, idet informationsindsatser såsom pjecer kræver, at de studerende har tilstrækkelig self-efficacy til at anvende den givne viden. Dog har studerende, med mange symptomer på dårlig mental sundhed, også større risiko for lav self-efficacy. Ligeledes gør dette paradoks sig gældende for indsatsen Åben og Rolig, hvor den unge skal have tilstrækkelig self-efficacy til at tage kontakt til en studievejleder og aktivt deltage i forløbet.

Med afsæt i både internationale og nationale indsatser kan det hermed udledes, at der både findes indsatser med populationsorienterede og individorienterede strategier til at forebygge dårlig mental sundhed hos unge.

Ud fra Banduras teori om self-efficacy kan det vurderes, at ikke alle gymnasieelever vil få det samme ud af de enkelte interventioner. Unge med høj self-efficacy vil have større sandsynlighed for at få gavn af interventioner, der kræver at de selv opsøger hjælp eller viden, hvortil der er stor sandsynlighed for at unge med lav self-efficacy vil få et mindre udbytte af disse interventioner. Dette understøttes af Roses teori om forebyggelsesstrategier, hvor han argumenterer for, at der skal indgå strategier med både et strukturelt element og strategier, der er målrettet individer i høj risiko for sygdom (Rose 2001).

Set ud fra et teoretisk perspektiv bør interventioner, der skal forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever, derfor tage afsæt i både strukturelle- og individorienterede strategier. Denne kombination kan øge sandsynligheden for at flere af eleverne vil få gavn af interventionen.

2.5. Et komplekst problem - Behov for forandring

Dårlig mental sundhed hos gymnasieelever og forværringen af denne i forbindelse med COVID-19 pandemien, er påvirket af sociale elementer såsom præstationssamfundet, social isolation, øget skærmtid og fjernundervisning. Dette problem kan derfor kategoriseres som et komplekst problem, da komplekse problemer er sociale og i konstant forandring, hvorfor løsningen er socialt afhængig og har dermed indflydelse på individets handlinger (Krogstrup 2016).

En indsats er ligeledes kompleks, når det er nødvendigt at inddrage både individer og organisationer i udviklingen af indsatsen (Krogstrup 2016). Dette illustreres eksempelvis i figur 1 i afsnit 2.2, hvor mikro-, meso- og makroniveauet, i den socioøkologiske model, kan have indflydelse på blandt andet gymnasieelevers mentale sundhed. Dette betyder at flere niveauer, og ikke kun individet selv, bør inddrages, når komplekse problemer søges løst. Komplekse problemer kræver komplekse indsatser, hvilke har behov for tilpasninger undervejs, eftersom de kontekstuelle betingelser er i konstant udvikling og kan derfor ansues som en cirkulær proces (Ibid.).

Det kan derfor udledes at indsatser, der skal forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19 pandemien, kan betegnes som komplekse indsatser. Løsningen på komplekse problemer er normativ, eftersom at den gældende kontekst, og de involverede individer, er afgørende for at kunne stoppe den negative udvikling i mental sundhed hos gymnasieelever (Krogstrup 2016). Da det endnu ikke vides, hvor længe COVID-19 pandemien og dertilhørende restriktioner vil fortsætte, er der behov for anbefalinger, der har til formål at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19 pandemien, hvor der tages højde for, at der fortsat kan forekomme skift mellem fjern- og klasseundervisning.

3. Afgræsning

Gymnasieelever er en udsat gruppe, når der er tales om mental sundhed. Nutidens præstations-samfund presser de unge til at skulle præstere bedre og hurtigere end før. Især fagligt er der et stort pres på gymnasieelever, da gode karakterer kan være af afgørende betydning for deres fremtidige karriere. Den aktuelle COVID-19 pandemi har lagt et yderligere pres på gymnasieelever. Klasseundervisning i skolen samt fysisk social interaktion har i længere perioder været sat på pause, og er i stedet erstattet med fjernundervisning og virtuelle venskaber. Disse nye forudsætninger har for mange unge resulteret i bekymringer vedrørende skolearbejde, fremtid og frygt for at miste sociale relationer. Dog har nogle unge haft godt af at tilbringe mere tid derhjemme, hvilket er blevet forbundet med ro og mere trygge omgivelser.

Det findes derfor relevant at undersøge, hvilke aktiviteter, mekanismer og kontekstuelle betingelser der er på spil hos gymnasieelever, både i forbindelse med perioder under og efter fjernundervisning. Der inkluderes gymnasieelever fra forskellige gymnasiale uddannelser, fra forskellige steder i Danmark, da der ønskes så bred en rekruttering som mulig, eftersom dette kan bidrage til mere varierede svar og dermed en dybere forståelse af kontekst og mekanismer. Dette har til formål at skabe viden om, hvad der har indflydelse på gymnasieelevers mentale sundhed, i forbindelse med COVID-19 pandemien, således der kan opstilles anbefalinger, der kan anvendes af gymnasiale uddannelsesinstitutioner i Danmark.

4. Problemformulering

Formålet med dette speciale er at skabe forandring, i forhold til hvordan de gymnasiale uddannelser håndterer mental sundhed, i forbindelse med en pandemi som COVID-19. Dette gennem anbefalinger, som kan anvendes af de gymnasiale uddannelser i Danmark. Anbefalingerne skal bidrage til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever under og efter perioder med nedlukning og fjernundervisning i forbindelse med COVID-19 pandemien. Problemformuleringen lyder således:

Hvordan kan gymnasiale uddannelser i Danmark, med afsæt i kontekstuelle betingelser og underliggende mekanismer, forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever under og efter perioder med nedlukning og fjernundervisning i forbindelse med COVID-19 pandemien?

Til at kunne besvare problemformuleringen vil følgende forskningsspørgsmål søges besvaret:

1. Hvilke aktiviteter, kontekstuelle betingelser og mekanismer oplever gymnasieeleverne til at have indflydelse på deres mentale sundhed i forbindelse med COVID-19?
2. Hvordan påvirker de kontekstuelle betingelser og mekanismer gymnasieelevers mentale sundhed i forbindelse med COVID-19?
3. Hvilke kontekstuelle betingelser og mekanismer gør sig gældende i tidligere studier, der undersøger gymnasieelevers mentale sundhed i forbindelse med COVID-19 pandemien, og hvilke strategier fremhæves til at kunne forebygge dårlig mental sundhed hos målgruppen?

5. Kritisk realisme som videnskabsteoretisk ståsted

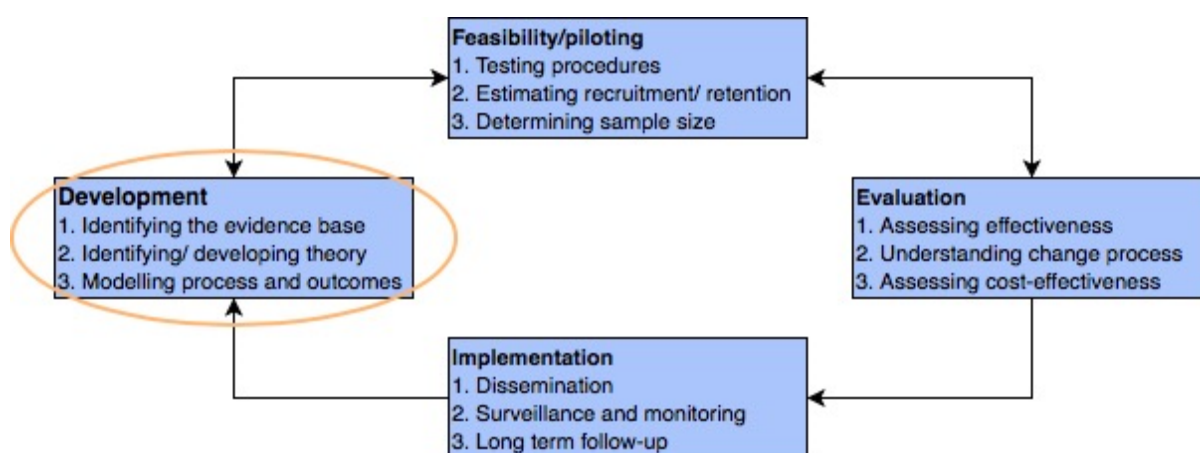
Specialet omhandler kontekstuelle betingelser og deres komplekse sammenhæng mellem de dybereliggende mekanismer, da disse er væsentlige at få identificeret for at kunne løse et komplekst problem (Wad 2015). Mekanismer er det, der får indsatser til at virke, hvor kontekstuelle betingelser kan påvirke sammenhængen mellem indsatsen og dens virkning (Ibid.). Der tages derfor afsæt i et kritisk realistisk videnskabsteoretisk ståsted, der består af en ontologi, hvor der er en forståelse af, at virkeligheden eksisterer uafhængigt af individets forestillinger herom (Ibid.).

I et kritisk realistisk perspektiv forstås virkeligheden til at have en dyb ontologi og består af tre forskellige lag (Ibid.). Det perceptuelle lag er den virkelighed, som det enkelte individ oplever, erfarer og fortolker (Ibid.). I relation til dette speciale, oplever gymnasieelever COVID-19 pandemiens betydning for deres mentale sundhed forskelligt, på baggrund af deres subjektive oplevelser, erfaringer og fortolkninger. Det faktuelle lag beskrives som den aktuelle virkelighed, der er uafhængig af menneskelig observation og er transitivt, da laget påvirkes af de mekanismer og underliggende kræfter, der stammer fra det transfaktuelle lag, som er intransitivt (Ibid.). Det kan dermed forstås, at gymnasieelevers mentale sundhed, i forbindelse med COVID-19 pandemien, kan beskrives og måles i det faktuelle lag, men dannes ud fra ikke-synlige mekanismer og dybereliggende kræfter.

Dårlig mental sundhed hos gymnasieelever, i forbindelse med COVID-19 pandemien, er et komplekst problem, og indebærer derfor, at der fokuseres på kontekstens betydning og dens komplekse sammenhæng mellem de underliggende mekanismer. Til dette tages MRC-modellen i brug, hvor der udarbejdes en foreløbig programteori over anbefalinger til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever.

6. MRC som planlægningsmodel

Dårlig mental sundhed i forbindelse med COVID-19 hos gymnasieelever er som førnævnt et komplekst problem, der kræver komplekse løsninger. The Medical Research Council (MRC) har udarbejdet en planlægningsmodel til at udvikle og evaluere komplekse interventioner (O’Cathain, Croot et al. 2019, Craig, Dieppe et al. 2008). Modellen består af fire faser: *Development*; *Feasibility and piloting*; *Evaluation*; *Implementation* (Craig, Dieppe et al. 2008). Da specialets formål er at udvikle anbefalinger, der kan bidrage til beslutningstagen og udviklingen af en kompleks intervention, vil der være fokus på MRC modellens udviklingsfase, som illustreret i figur 2.



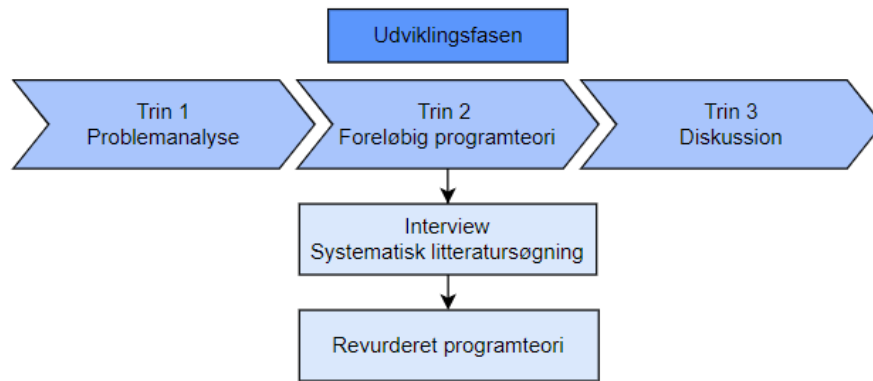
Figur 2. Hovedelementer i MRC-modellen (Craig, Dieppe et al. 2008)

Udviklingsfasen består oprindeligt af tre trin, hvor det første trin, *Identifying existing evidence*, handler om at forskeren skal analysere den eksisterende viden på problemfeltet, hvor det anbefales at analysere denne viden gennem systematiske reviews (Craig, Dieppe et al. 2008). I relation til dette speciale er der foretaget en problemanalyse af dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19, på baggrund af systematiske reviews, videnskabelige artikler og rapporter. I udviklingsfasens andet trin, *Identifying/developing theory*, skal forskeren udvikle en teoretisk forståelse, hvilket beskriver hvordan interventionen kan skabe forandring, og hvilke elementer der ændrer sig med tiden (Ibid.). I dette speciale vil det andet trin af udviklingsfasen derfor bestå af en foreløbig programteori, med afsæt i problemanalysen, der indeholder en handlingsteori og en forandringsteori. Disse beskriver hvilke aktiviteter der igangsættes, og for hvilken målgruppe samt sammenhængen mellem aktiviteterne og deres effekt (Krogstrup 2016). Siden dens udvikling, er MRC modellen dog blevet kritiseret for ikke at inddrage konteksten, som en del af udviklingen for en kompleks intervention (O’Cathain, Croot et al. 2019, Craig, Ruggiero et al. 2018). For at tage højde for denne kritik af MRC

modellen, vil specialets foreløbige programteori desuden indeholde indsatsens kontekstuelle betingelser og hvilke mekanismer der udløses.

Ifølge Craig, Dieppe et al. (2008) kan det andet trin i udviklingsfasen, desuden suppleres med ny forskning. Dette betyder, at der i dette speciale, desuden vil foretages en systematisk litteratursøgning af de kontekstuelle betingelser, mekanismer og aktiviteter, der har været inkluderet i tidligere indsatser. Derudover foretages der interview baseret på antagelserne opstillet i den foreløbige programteori. Disse metoder skal bidrage til at vurdere indholdet af den foreløbige programteori, og hvorvidt der skal foretages nogle ændringer i programteorien. En anden kritik af MRC modellen er, at den ikke benævner hvorvidt stakeholders skal involveres, dog kan disse bidrage med at identificere prioriteter, problemer og løsninger i forbindelse med udviklingen af en indsats (O’Cathain, Croot et al. 2019). I dette speciale vil interviewet derudover anvendes til at inddrage gymnasieelevernes perspektiv, da det er dem, som indsatsen skal gavne. Slutligt i det andet trin af udviklingsfasen, skal den foreløbige programteori sammen med den systematiske litteratursøgning og de udførte interview anvendes, til at udvikle en revurderet programteori. Denne programteori skal beskrive hvilke aktiviteter, der kan forebygge dårlig mental sundhed i forbindelse med COVID-19 hos gymnasieelever, samt hvilke kontekstuelle betingelser og mekanismer der skaber sammenhængen mellem aktiviteterne og deres effekt.

Det tredje trin i udviklingsfasen, *Modelling Process and Outcomes*, omhandler at forskeren skal raffinere sin indsats for komplikationer og barrierer, for eksempel ved at sammenligne indsatsen med andre lignende indsatser eller ved at foretage en økonomisk evaluering (Craig, Dieppe et al. 2008). I forbindelse med dette speciale vil det tredje trin i udviklingsfasen derfor bestå af en diskussion af den revurderet programteori, ud fra lignende indsatser, og hvilke anbefalinger der kan udledes til at bidrage til beslutningstagen gennem udviklingen af en kompleks intervention. Figur 3 illustreres dette speciales anvendelse af MRC modellens udviklingsfasen.



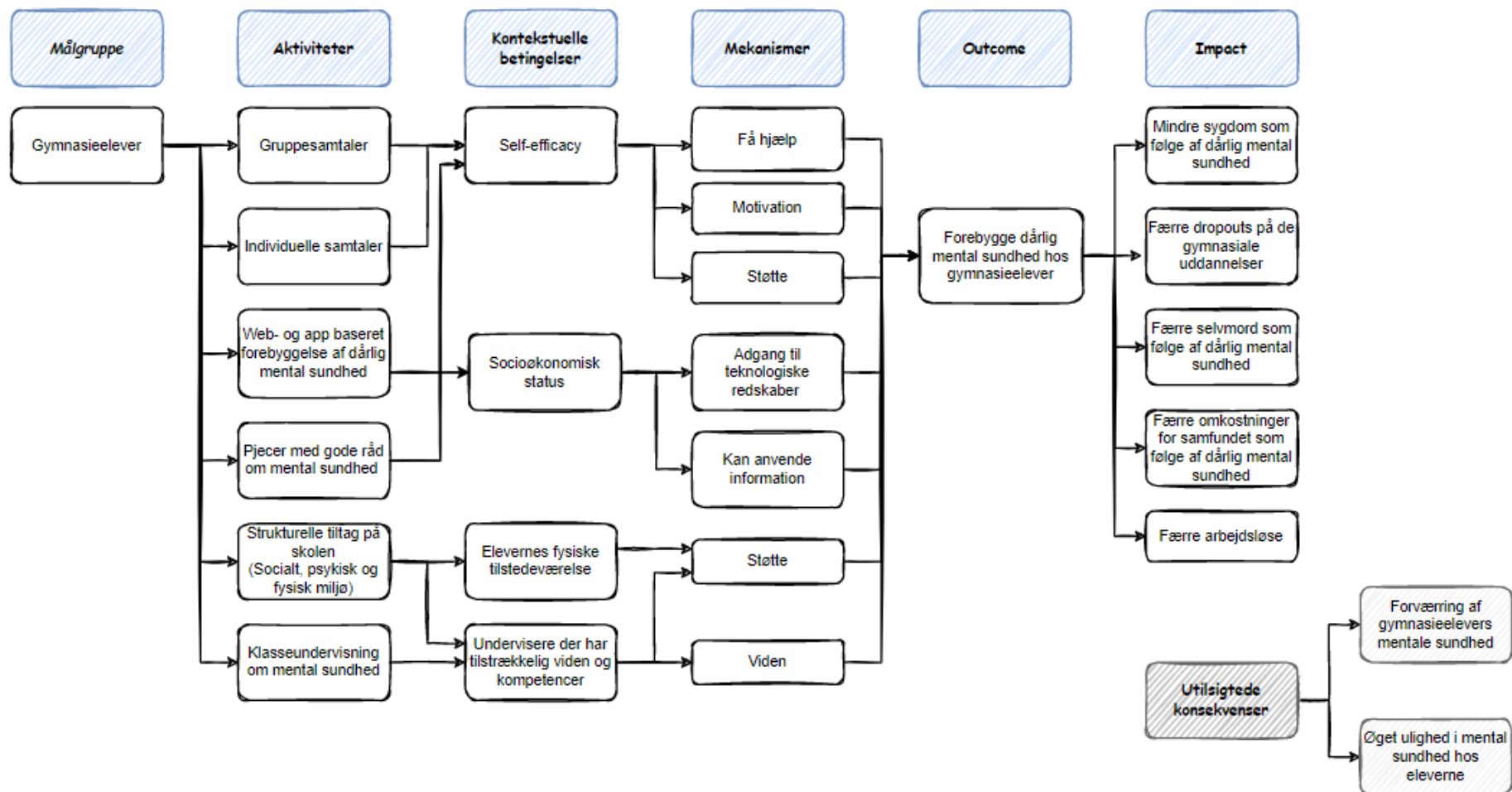
Figur 3. En illustration af udviklingsfasen, som er anvendt i specialet

7. Foreløbig programteori

Den første del af udviklingstrinet, *Identifying/Developing Theory*, fra udviklingsfasen i MRC-modellen, handler om at udvikle en teoretisk forståelse af problemet (Craig, Dieppe et al. 2008). Af denne årsag er der udviklet en foreløbig programteori over den forventede sammenhæng af forskellige anbefalinger, der kan inddrages i en strategi for at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever, i forbindelse med COVID-19. En programteori indeholder et sæt antagelser om, hvad der forbinder et program, med afsæt i en bestemt målgruppe (Bredgaard, Salado-Rasmussen et al. 2016). Derudover kan den forklare eller vejlede social handling, i en given kontekst, til at kunne identificere, hvad der sker fra input til outcome/impact i et program (Krogstrup 2016). Et program kan forstås som både strategier (Ibid.), offentlige indsatser, interventioner, politikker, programmer og projekter (Bredgaard, Salado-Rasmussen et al. 2016, Krogstrup 2016). I beskrivelsen af hvad der virker i et program, opstilles udvalgte kontekst-mekanisme-outcome (CMO) konfigurationer i programteorien (Ibid).

En programteori kan anvendes som et redskab til planlægning, styring og evaluering (Bredgaard, Salado-Rasmussen et al. 2016). Derudover kan en programteori anvendes til at visualisere formålet med nye, tidligere eller igangværende programmer samt antagelser om, hvorfor og hvordan et program forventes at virke (Krogstrup 2016). I specialet anvendes der en foreløbig programteori i forbindelse med planlægning af anbefalinger, der skal forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19, og hvad den skal indeholde.

I figur 4 fremstilles den foreløbige programteori, hvor de foreløbige CMO-konfigurationer er identificeret og opstillet. Den foreløbige programteori opstilles ud fra problemanalysens antagelser om de identificerede aktiviteter og CMO-konfigurationer, eftersom disse antagelser kan opstilles på baggrund af eksisterende viden (Krogstrup 2016). Som beskrevet i specialets andet trin i udviklingsfasen, vil den foreløbige programteori blive justeret og kvalificeret undervejs med afsæt i specialets metoder til indsamling af ny empiri og herudfra ende ud med en revurderet programteori.



Figur 4. Specialets foreløbige programteori

I den foreløbige programteori er målgruppen elever som går på en gymnasial uddannelse. Derudover er aktiviteter det, der er afgørende for om programmet opnår resultater (Kellogg Foundation 2004). Aktiviteterne kan bestå af processer, begivenheder eller værktøjer (Ibid.). Aktiviteterne i den foreløbige programteori, er anbefalinger som tager afsæt i tidligere interventioner og de dertilhørende aktiviteter, som er beskrevet i problemanalysen, hvilket anvendes for at forebygge dårlig mental sundhed. De kontekstuelle betingelser påvirker de virksomme mekanismer, hvilket har indflydelse på aktivitetens outcome (Krogstrup 2016).

Det antages at aktiviteterne *gruppesamtaler* og *individuelle samtaler* kan udløse mekanismerne *få hjælp*, *motivation* og *støtte*. For at kunne få gavn af aktiviteterne gruppesamtaler og individuelle samtaler, er det dog en kontekstuel betingelse at have *self-efficacy* for at kunne opnå at få hjælp, blive motiveret eller for at kunne få støtte. Aktiviteterne *web- og app baseret forebyggelse af dårlig mental sundhed* og *pjecer med gode råd om mental sundhed* antages ligeledes at kunne udløse mekanismerne *få hjælp*, *motivation* og *støtte*, hvis gymnasieeleverne har *self-efficacy*. Derudover antages disse aktiviteter at kunne udløse mekanismerne *adgang til teknologiske redskaber* og *kan anvende information*, hvilket er kontekstuel betinget af elevernes *socioøkonomiske status*. Aktiviteterne *strukturelle tiltag på skolen* og *klasseundervisning om mental sundhed* antages at kunne udløse mekanismen *støtte*, men er kontekstuel betinget af *elevernes fysiske tilstedeværelse* og *undervisere der har tilstrækkelig viden og kompetencer*. Derudover antages aktiviteten *klasseundervisning om mental sundhed* at kunne udløse mekanismen *viden*, der ligeledes er betinget af, *undervisere der har tilstrækkelig viden og kompetencer*. Alle aktiviteter i programteorien antages at kunne forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever, hvis de nævnte mekanismer og kontekstuelle betingelser er opfyldt.

Til denne foreløbige programteori har specialegruppen gjort overvejelser vedrørende, hvilke potentielle utilsigtede konsekvenser, der kan forekomme af de fremhævede aktiviteter. Formålet med indsatserne fra problemanalysen, og deres aktiviteter, er at forebygge dårlig mental sundhed blandt unge, hvor det er vigtigt at have for øje, at især unge er en målgruppe, der har en tendens til at komme med en modreaktion på anbefalinger og interventioner, hvorfor det er relevant i dette tilfælde at overveje muligheden for en boomerangeffekt (Sundhedsstyrelsen 2013). En utilsigtet konsekvens kan derfor være, at indsatserne kan være med til at forværre dårlig mental sundhed hos unge. Derudover har specialegruppen vurderet, at der er en risiko for at disse indsatser kan have den utilsigtede konsekvens at øge den sociale ulighed i sundhed, da ikke alle unge har samme overskud og ressourcer til at tage ansvar for egen sundhed. Disse utilsigtede konsekvenser er essentielle at have for øje inden udarbejdelse af anbefalinger til de gymnasiale uddannelser

8. Metode

Den anden del af udviklingstrinet, *Identifying/developing theory*, fra udviklingsfasen i MRC-modellen, har som før nævnt, til hensigt at vurdere indholdet af den foreløbige programteori og at supplere den foreløbige programteori med ny viden. Formålet med dette afsnit er derfor at beskrive de metodiske overvejelser, og hvordan metoderne er blevet udført. I afsnittet vil der først fremgå de metodiske overvejelser i forbindelse med de udførte interviews, da disse anvendes til at besvare det første forskningsspørgsmål omhandlende, hvilke aktiviteter, kontekstuelle betingelser og mekanismer gymnasieeleverne oplever, har indflydelse på deres mentale sundhed i forbindelse med COVID-19. Desuden anvendes interviews til at besvare specialets andet forskningsspørgsmål omhandlende, hvordan gymnasieelever oplever, at de kontekstuelle betingelser og mekanismer har betydning for individets mentale sundhed i forbindelse med COVID-19.

Efterfølgende vil der i afsnittet beskrives de metodiske overvejelser for den systematiske litteratursøgning, da denne metode anvendes til at besvare specialets tredje forskningsspørgsmål omhandlende hvilke kontekstuelle betingelser og mekanismer, der har der har været af betydelig karakter i tidligere studier, samt hvilke forslag der gives til mulige strategier. Derudover vil CMO-konfigurationerne fra den systematiske litteratursøgning, sammenlignes med CMO-konfigurationerne fra interviewet, til at skabe en revurderet programteori.

8.1. Realistisk interview

Til at besvare det første og andet forskningsspørgsmål blev der anvendt en realistisk tilgang i de gennemførte interviews. Denne metode er teoridrevet og har til formål at udforske de CMO-konfigurationer, der gør sig gældende for det undersøgte fænomen (Pawson 1996). Dette skyldes at respondentens rolle, i et realistisk interview, er at be- og afkræfte interviewerens antagelser, samt at raffinere interviewerens forståelse af fænomenet (Ibid.) hvorimod interviewereens rolle er at inddrage respondentens perspektiv og at forstå, hvad der ligger bag respondentens udtalelser (Ibid.).

Dette betyder, at specialets foreløbige programteori har dannet ramme for indholdet i specialets interviews. Derudover var formålet med interviewene, at undersøge respondenternes oplevelser, meninger og erfaringer omkring de opstillede antagelser fra programteorien. Disse er bestående af aktiviteter og CMO-konfigurationer, samt deres perspektiv på, hvordan de blandt

andet har oplevet fjernundervisningen og de sociale restriktioner, og om hvordan dette har påvirket dem.

For at støtte specialets interviewere i at udforske respondenternes fortællinger, blev der udviklet en interviewguide, se bilag 1. Denne kan give intervieweren mere selvtillid til at udføre interviews og give erfaring i, hvordan interviews bliver udført (Merriam, Tisdell 2016). Interviewguiden bestod af nedskrevne spørgsmål, der omhandlede antagelserne fra den foreløbige programteori, som for eksempel:

“Vi har nogle antagelser om hvad der kan forbedre elevers mentale sundhed, og vi vil gerne høre om, hvad du tænker om dem. Den første antagelse er: Mulighed for at snakke med andre unge, der også har det svært, hvor der er en fagprofessionel til stede, kan gøre, at man får det bedre.”

Derudover indeholdt interviewguiden også eksempler på uddybende og åbne spørgsmål som for eksempel, *“Kan du uddybe det noget mere?”* og *“Kan du sætte nogle flere ord på hvorfor?”*. De uddybende og åbne spørgsmål var ment som en hjælp til, at intervieweren kunne komme dybere ind i de ontologiske lag, og dermed få udfoldet respondenternes svar, for at finde frem til mulige kontekstuelle betingelser og mekanismer. Dette skyldes, at mekanismer og kontekstuelle betingelser særligt kommer til udtryk i forbindelse med respondentens forklaringer (Pawson 1996). Åbne spørgsmål kan desuden anvendes til at undersøge respondenternes erfaringer (Kvale, Brinkmann, 2015), hvorfor interviewguiden også indeholdte spørgsmål som for eksempel *“Hvordan har det været for dig at have undervisning derhjemme?”* og *“Hvordan har det været for dig at være så meget hjemme i de her tider med Corona?”*. De åbne spørgsmål er derudover anvendt som supplement til de givne antagelser, da mental sundhed hos gymnasieelever, i forbindelse med COVID-19, er en ny kontekst, hvorfor det er nødvendigt at gå mere eksplorativt til værks for at få udfoldet emnet tilstrækkeligt.

Interviewerens personlighed og færdigheder i at foretage et interview, har en væsentlig betydning for interviewets kvalitet, og for hvilken information interviewene kan bidrage med (Merriam, Tisdell 2016, Kvale, Brinkmann 2015). I dette speciale var der to interviewere, som begge havde lidt erfaring med at foretage interviews. Dette kan have en betydning i forhold til om de gode spørgsmål bliver stillet, som blandt andet kan udfolde hvilke oplevelser, der gør sig gældende i forbindelse med respondenternes udtalelser (Merriam, Tisdell, 2016).

For at undersøge hvorvidt der var andre CMO-konfigurationer, der gjorde sig gældende, ud over dem der var konstrueret i den foreløbige programteori, indeholdt interviewguiden også spørgsmål som for eksempelvis *“Har du nogle andre idéer til, hvad gymnasier kan gøre, for at*

deres elever får det bedre?”. Dette skulle give respondenterne mulighed for at raffinere den foreløbige programteori med deres egne ord og erfaringer om, hvilke aktiviteter der kunne anbefales til gymnasier for at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever, i forbindelse med COVID-19. I det tilfælde at respondenterne havde andre idéer til, hvordan gymnasier kunne forebygge dårlig mental sundhed, indeholdte interviewguiden ligeledes her, eksempler på opfølgende spørgsmål, der kunne anvendes til at uddybe respondentens meninger og erfaringer som for eksempelvis *“Hvordan tænker du, at dette kan bidrage?”*.

For at intervieweren havde mulighed for at følge op på respondenternes besvarelser, var interviewet struktureret som et semistruktureret interview. Semistrukturerede interviews giver intervieweren mulighed for at afvige fra interviewguiden med åbne og uddybende spørgsmål, der udforsker respondents besvarelse, uden at spørgsmålene nødvendigvis er nedskrevet på forhånd (Merriam, Tisdell 2016). Ydermere giver det respondenterne mulighed for at uddybe sine fortællinger og ikke blot afgive korte og specifikke besvarelser (Pawson 1996).

8.1.1. Online interview

Grundet COVID-19, og de aktuelt gældende restriktioner, blev specialets interviews udført online ved brug af Microsoft Teams, hvor interviewene foregik gennem videoopkald. Online interviews har den fordel, at de ikke er begrænset af geografi (Merriam, Tisdell 2016), hvilket bidrog til, at gymnasieelever fra hele Danmark havde mulighed for at deltage i specialets interviews. Dette kunne bidrage med en bredere forståelsesramme om de forskellige kontekster, og dermed mulige underliggende mekanismer, der kunne være til stede hos den enkelte respondent. Derudover var intervieweren og respondenterne heller ikke nødsaget til at transportere sig for at foretage interviewene, hvilket kan fremme at individer fra målpopulationen deltager i interviewene, da det er nemmere og mere fleksibelt at mødes online (Janghorban, Roudsari et al. 2014). Online interviews i form af videoopkald har desuden den fordel, sammenlignet med interviews over e-mail, at de fremmer mere spontane svar, som også har en tendens til at være mere ærlige (O'Connor, Madge 2017).

Online interviews over videoopkald har dog den svaghed, at der kan opstå støj og afbrud i lyden, hvilket både kan skabe frustration for intervieweren og informanten (Merriam, Tisdell 2016, Janghorban, Roudsari et al. 2014). Ved almindelige ansigt til ansigts interviews er der også risiko for, at intervieweren kan komme til at afbryde respondenterne midt i et svar eller i en tænkepause, men i forbindelse med dårlig netværksforbindelse er der en større risiko for dette

(O'Connor, Madge 2017). For at mindske risikoen for støj og afbrud i lyden, sikrede specialegruppen derfor, at foretage interviewet fra et sted med god netværksforbindelse. Dog var der ikke mulighed for at sikre det samme hos respondenterne. Derudover var interviewerens også opmærksom på at give respondenterne tid til at reflektere over spørgsmålene og til at give en fuld besvarelse, eftersom dette kan have betydning for de endelige resultater i den revurderede programteori.

I online interviews kan der desuden være problematikker forbundet med at aflæse kropssprog, hvis det kun er respondents ansigt, der fremgår i videoopkaldet (Janghorban, Roudsari et al. 2014, O'Connor, Madge 2017). I relation til dette speciale er denne problematik særlig relevant, da problemfeltet omhandler mental sundhed, hvilket kan være et følsomt emne. Dette skyldes, at interviewerens har ansvar for at aflæse respondents kropssprog, og at sikre interviewet ikke gør skade på respondenterne (Kvale, Brinkmann 2015). Intervieweren i dette speciale var derfor opmærksom på respondents kropssprog, til den grad omstændighederne tillod. Derudover blev respondenterne informeret i begyndelsen af interviewet om, at interviewerens kunne have svært ved at læse respondents kropssprog, og at respondenterne til hver en tid havde lov til at stoppe interviewet, eller undlade at svare.

8.1.2. Rekrutteringsstrategi

Med interviewene var ønsket at opnå viden om CMO-konfigurationer, både om de i forvejen opstillede hypoteser, men også potentielle nye CMO-konfigurationer projektgruppen endnu ikke havde opdaget. Til dette blev der anvendt en formålsbestemt rekrutteringsstrategi, som er relevant, når der ønskes at indsamle viden og indsigt i en specifik problemstilling (Merriam, Tisdell 2016). Det er ønskværdigt at opstille selektionskriterier på forhånd til at udvælge relevante respondenter, og dermed sørge for at informationen bliver målrettet (Kvale, Brinkmann 2009). I opstillingen af selektionskriterierne blev der besluttet, at inkludere alle gymnasieelever på tværs af gymnasiale uddannelser og skoletrin. Dette blev gjort for at indsamle viden fra en bred vifte af gymnasiale områder, og undersøge hvorvidt respondenternes meninger og erfaringer var betinget af kontekstuelle faktorer som type af gymnasial uddannelse, skoletrin og geografi.

Der findes flere forskellige typer af formålsbestemte rekrutteringsstrategier (Merriam, Tisdell 2016). I specialet blev der anvendt *Snowball Sampling*, som indebærer, at interviewerens eksempelvis spørger tidligere respondenter eller individer i interviewerens eget netværk om,

hvorvidt de kender nogle mulige respondenter for interviewene (Merriam, Tisdell 2016, Dusek, Yurova et al. 2015, Baltar, Brunet 2012). Specialegruppen opsløg invitationer på deres Facebook og LinkedIn profiler om, at de manglede gymnasieelever til at deltage i et interview omkring gymnasieelevers oplevelser med at gå på gymnasiet i forbindelse med COVID-19 pandemien. Se invitationerne i bilag 2. Invitationerne blev opslået på Facebook, da et tidligere studie har konkluderet at snowball sampling, ved brug af Facebook, giver flere respondenter sammenlignet med traditionel snowball sampling. Dette kan skyldes, at respondenterne kan se oplysninger om interviewerens profil på vedkommendes profil (Baltar, Brunet 2012). Derudover kunne specialegruppens netværk dele invitationerne til mulige respondenter på et medie, som målgruppen befandt sig naturligt på.

Invitationerne blev opslået på LinkedIn, da dette er en stor social platform, der har til formål at samle sociale netværk med bekendte og på tværs af faglige professioner (Dusek, Yurova et al. 2015). For specialet kunne LinkedIn derfor anvendes til at få invitationerne ud til gymnasierne og gymnasielærerne, som dermed kunne dele invitationerne med deres elever. Begge platforme bidrog desuden med at dele invitationerne på en måde, der tog højde for COVID-19 pandemien.

8.1.3. Pilotinterview og testning af interviewet

Forud for interviewene blev der foretaget pilotinterviews. Formålet med disse var, at kvalificere interviewguiden samt at forberede interviewerens til de ægte interviews. Dette blev gjort for at sikre, at forståelsen af spørgsmålene hos interviewer og respondenter er ens, samt at sikre at spørgsmålenes rækkefølge skabte et naturligt flow i interviewet (Kvale, Brinkmann 2009). Der blev udført pilotinterviews med respondenter, som var repræsentative for målgruppen. Dette skulle skabe lignende rammer og kontekst, som i de reelle interviews. Dermed ville der blive skabt lignende betingelser i både pilotinterview og ægte interview, som er centrale elementer, når der foretages interviews (Merriam, Tisdell 2016). Pilotinterviewene blev foretaget over Microsoft Teams, for på den måde at simulere betingelserne for de ægte interviews. Samtidig muliggjorde det en testning af lyd kvalitet, kamera og stemme-optagefunktion. Efter pilotinterviewene blev enkelte formuleringer ændret, for at styrke forståelsen af de enkelte spørgsmål.

8.1.4. Udførelse af interviews

I specialet blev der foretaget fem interviews, der hver var estimeret til at vare 60 minutter. Respondenterne bestod af fire piger og én dreng, overrepræsentation af piger skyldes, at der kun var én dreng, der kontaktede specialet i forhold til at deltage i interviewene. Derudover har Danmarks Statistik angivet, at der er flere piger end drenge, der vælger at tage en gymnasiale uddannelse (Larsen, Hakhverdyan 2019), hvilket kan forklar overrepræsentationen af piger i dette speciales interviews.

I kritisk realisme er det essentielt at være opmærksom på konteksten (Merriam, Tisdell 2016). I specialet blev der taget højde for kontekstens betydning ved at undersøge respondenternes baggrund. Respondenterne kom fra fire forskellige gymnasier i Danmark; to gymnasier i Aalborg; et gymnasium i Nørresundby og et gymnasium i Haderslev. Derudover var der en variation i, hvilken type af gymnasial uddannelse, som respondenterne gik på, eftersom to af respondenterne gik på et handelsgymnasium, og tre gik på et alment gymnasium. Endeligt var der en variation i respondenternes uddannelsestrin, hvor én respondent gik på første årgang, én gik på anden årgang og tre gik på tredje årgang. Dette gav interviewerens mulighed for at stille spørgsmål til konteksten som for eksempel *“Hvordan var det at starte på gymnasiet under COVID-19?”* og *“Hvordan er det at skulle have årskaracter i stedet for at skulle til eksamen?”*.

De fem interviews var foretaget som individuelle interviews, hvilket vil sige, at hver respondent blev interviewet separat. Dette giver interviewene mulighed for at blive mere personlige og uddybende i forhold til det undersøgte forskningsspørgsmål, sammenlignet med et fokusgruppeinterview (Thing, Ottesen 2015). Derudover får interviewerens mulighed for at bruge mere tid på den enkelte respondent (Ibid.).

Specialets interviews blev udført af to af specialegruppens medlemmer, hvor én havde rollen som interviewer, og den anden havde rollen som suppleant. Intervieweren havde til formål at styre interviewets forløb og at introducere CMO-konfigurationerne fra den foreløbige programteori til respondenterne i interviewene. Derudover skulle interviewerens spørge ind til respondenterens mening omkring de introducerede CMO-konfigurationer og undersøge, hvorvidt respondenterne havde andre erfaringer og meninger omkring, hvad der kunne forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19. Suppleanten havde til formål, at støtte interviewerens og at stille uddybende og supplerende spørgsmål til respondenterne, hvis der var noget, som interviewerens havde overset.

Inden interviewet havde hver respondent modtaget en skriftlig samtykkeerklæring, se bilag 3, som skulle være underskrevet inden interviewets begyndelse. Interviewene startede med en briefing om specialets formål, respondenternes rettigheder, og hvordan interviewet ville blive optaget. I interviewets afslutning fremgik en debriefing, hvor respondenterne havde mulighed for at komme med afsluttende kommentarer og udtalelser, da dette skaber en god afsluttende stemning (Kvale, Brinkmann 2015).

8.1.5. Ethiske overvejelser

Et centralt element når der arbejdes med kvalitativ forskning er, at det omhandler menneskers personlige liv, ytringer og erfaringer. Dette skaber helt grundlæggende en etisk problemstilling (Brinkmann 2015). I kvalitativ forskning kan de etiske problemstillinger opdeles i makro- og mikroetiske problemstillinger (Ibid.). For at imødekomme de etiske problemstillinger på makroniveau, som omhandler lovgivning, har specialegruppen fulgt retningslinjerne, fra Aalborg Universitet, vedrørende opbevaring af data (Aalborg Universitet 2021a). Optagelsen af selve interviewet foregik på pc, og blev efterfølgende gemt på et krypteret drev, da dette skulle sikre, at data ikke kunne læses af andre end gruppens medlemmer. Dette blev gjort i henhold til Datatilsynets regler omkring sikker databeskyttelse (Datatilsynet 2021b).

For at imødekomme de etiske problemstillinger på mikroniveau har specialegruppen indhentet informeret samtykke fra respondenterne. Samtykket blev indhentet inden udførelsen af de enkelte interviews. Samtykkeerklæringen var udarbejdet ud fra Datatilsynets retningslinjer (Datatilsynet 2021a). Specialegruppen bestræbte sig derfor på at gøre samtykkeerklæringen så specifik og utvetydig som mulig. Derudover var det frivilligt, hvorvidt respondenterne ønskede at give samtykke. Ifølge Brinkmann (2015) kan disse etiske problemstillinger imødekommes af forskeren ved, at denne foretager overvejelser om etiske elementer forbundet med den forstående forskning. Disse elementer kunne eksempelvis være fortrolighed, informeret samtykke og en bevidsthed om forskerrollen (Brinkmann 2015). Alt dette for at skabe god forskningsetik.

Informeret samtykke har til formål at sikre, at respondenterne er informerede og forstår, hvad de siger ja til, når de accepterer rollen som respondent (Brinkmann 2015). Informeret samtykke blev indhentet skriftligt inden selve interviewet. Her blev respondenterne informeret om specialets titel, formål og respondenternes rettigheder. De blev hermed informeret om, at interviewet var frivilligt, og at de kunne trække deres samtykke tilbage, hvis de ønskede dette på et senere tidspunkt.

Fortrolighed handler grundlæggende om, at data som kan identificere den enkelte respondent, ikke frigives til andre (Ibid.). I dette speciale blev respondenterne pseudonymiserede ved, at respondenterne fik tildelt et pseudonavn, som havde til formål at skjule personidentificerbare data. Desuden fik informanterne at vide, at deres personlige data ikke ville blive frigjort til andre end projektgruppen, og kun med henblik på transskribering af interviews. Dette blev gjort for at sikre, at specifikke data og udtalelser ikke kan føres tilbage til det enkelte individ (Datatilsynet 2021b). Desuden blev interviewene afholdt som individuelle interviews, og dermed havde den enkelte respondent ingen kendskab til de andre respondenter. Dette sikrer, at respondenterne forbliver anonym, også blandt de andre respondenter (Ibid.).

Forskeren må anses for at have en central og vigtig rolle i forbindelse med kvalitativ forskning (Kvale, Brinkmann 2009). Dette er især gældende, da det er forskeren, som har det fulde ansvar for de indsamlede data, både under indsamlingen men også vedrørende fortrolig opbevaring efterfølgende (Brinkmann 2015). Data blev analyseret af flere gruppemedlemmer, da dette skulle bidrage med en dialogisk intersubjektivitet. Dette skulle fungere som et redskab til at skabe en fælles forståelse i tolkningen af data, og forståelsen af de undersøgte CMO-konfigurationer (Kvale, Brinkmann 2009).

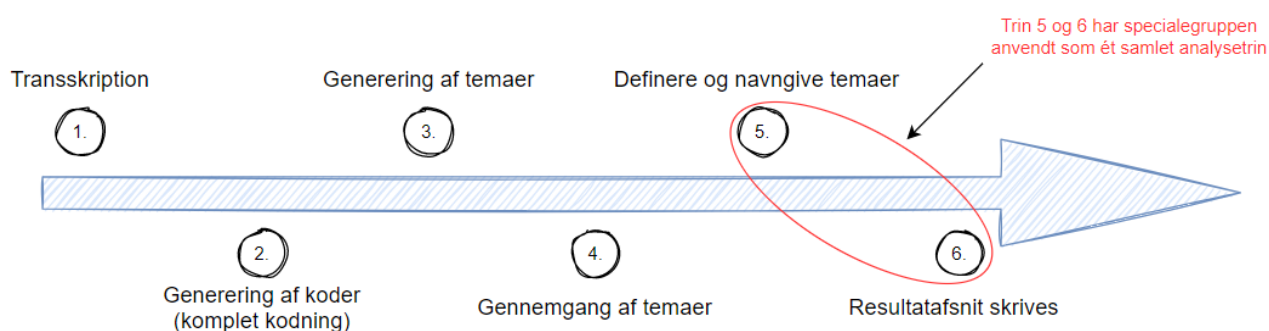
8.1.6. Transskribering af interview

Efter alle interviews var blevet afholdt, blev disse transskriberet. Transskriberingen blev foretaget af to af specialegruppens medlemmer, hvor der forinden var fastsat retningslinjer for transskriberingen, de to medlemmer imellem. Dette blev gjort for at sikre at den empiriske data, der skulle lægge til grund for analysen, overholdt de samme konventioner uafhængig af, hvilket medlem der transskriberede (Kvale, Brinkmann 2015). En af de retningslinjer, der blev fastlagt, var eksempelvis at gentagne fylde- og tænkeord i forbindelse med en refleksion blev fjernet, da dette gjorde transskriberingen lettere at læse. Derudover blev interviewene transskriberet så nøjagtigt som muligt, for at sikre at samspillet mellem interviewer og respondent, blev gengivet så nøjagtigt som muligt. Slutteligt blev alle respondenter pseudonymiseret allerede under transskriberingen. Dette for at sløre respondenternes identitet og for at sikre, at udtalelser ikke kan føres tilbage til den enkelte respondent (Merriam, Tisdell 2016).

8.1.7. Analysestrategi

Analysen af de fem interviews blev foretaget med afsæt i Braun og Clarke's (2006) tematiske analyse, da denne metode ofte anvendes i forbindelse med en realistisk metode (Braun, Clarke

2006), hvor der i specialet var anvendt realistiske interviews. Derudover er tematisk analyse en fleksible analysestrategi, hvilket vil sige, at den kan anvendes på forskellige måder, og at der ikke er en korrekt fremgangsmåde (Ibid.). Det havde den betydning, at specialegruppen kunne anvende en pragmatisk tilgang til analysestrategien og dermed anvende analysestrategien på den måde, der gav mest mening for specialegruppen. Den tematiske analyse består af seks trin (Braun, Clarke 2006), som er illustreret i figur 5.



Figur 5. Illustration af de seks trin i Braun og Clarke's tematiske analyse

Analysestrategiens første trin omhandler at få transskriberet de udførte interviews (Braun, Clarke 2006). I dette trin blev der undervejs i transskriptionen noteret idéer, som på sigt kunne bidrage til den videre analyse, hvormed projektgruppen blev mere bekendte og fortrolige med de indsamlede data. Andet trin i den tematiske analyse omhandler generering af koder (Ibid.). Specialets problemstilling omhandler et nyt og mindre udforsket område, hvorfor det blev fundet relevant at gøre brug af komplet kodning. Formålet med komplet kodning er, at finde frem til alt af relevans for at kunne besvare forskningsspørgsmålet. Det er dog muligt, at være mere selektiv senere i analysen (Ibid.). For at kunne inddrage alt af relevans har specialegruppen anvendt både induktiv og deduktiv tilgang til generering af koder (Ibid.), da både teori fra den foreløbige programteori, og ny viden fra det empiriske materiale, er inkluderet i kodningen. Med afsæt i Kvale og Brinkmann (2009) kan det derfor argumenteres, at specialegruppen har gjort brug af abduktiv tilgang i genereringen af koder, da der er kodet ud fra en kombination mellem induktion og deduktion som værktøj til udformningen af den komplette kodning. Braun og Clarke (2006) giver ingen anbefalinger vedrørende antallet af personer, der bør deltage i genereringen af koder, men da analysestrategien har et pragmatisk afsæt, deltog alle specialegruppens medlemmer i genereringen af koder, da analysen dermed vurderes til at få flere nuancer. Dog blev genereringen af koder foretaget hver for sig, for at specialegruppens medlemmer ikke skulle få indflydelse på hinandens kodning og dermed anvende en mere induktiv tilgang ved at lade empirien styre.

Tredje trin i analysestrategien omhandler temagenerering (Braun, Clarke 2006). I dette trin blev koderne fra hvert medlem i gruppen sat ind i et Excel ark. Derefter blev lignende koder sat sammen til større samlinger af koder, hvorefter data blev gennemgået og mulige temaer blev genereret, således den overordnede historie var repræsenteret i det enkelte tema.

Fjerde trin omhandler gennemgang af temaerne, og femte trin går på at definere og navngive de endelige temaer (Ibid.). Det blev vurderet, at der var en glidende overgang mellem disse to trin, hvorfor de blev samlet til et samlet analysetrin. Først startede gruppens medlemmer med at udvælge de mest relevante og understøttede temaer, hvilket resulterede i navngivningen af otte endelige temaer: *At snakke med nogen; gruppesamtaler med fagperson; information via apps; information via pjecer; strukturelle tiltag; undervisning om mental sundhed; sociale fællesskaber; sociale og faglige aktiviteter.*

Analysestrategiens sjette trin omhandler at fortælle den samlede historie (Ibid.). Gruppens medlemmer besluttede sig for en endelig rækkefølge af de valgte temaer, hvilket kommer til udtryk i den tilhørende analyse af interviews i afsnit 9.1. Relevante koder og temaer blev udvalgt og suppleret med de mest væsentlige citater til at bakke op om det enkelte tema.

8.2. Litteratursøgning

Formålet med den systematiske søgning var at finde frem til relevant litteratur omhandlende gymnasieelevers mentale sundhed i forbindelse med COVID-19, hvilket er for at besvare specialiets tredje forskningsspørgsmål. Derudover blev søgningen anvendt til at identificere hvilke mekanismer, kontekstuelle betingelser og aktiviteter, der har betydning for gymnasieelevernes mentale sundhed i forbindelse med COVID-19.

8.2.1. Indledende søgning

Den indledende søgning havde til formål at indsamle viden om problemfeltet gennem relevant litteratur (Rienecker, Jørgensen 2017). Til udarbejdelse af det initierende problem og problemanalysen, blev der gjort brug af en bred indledende søgning, som primært er foretaget gennem Google Scholar og PRIMO på Aalborg Universitetsbiblioteks hjemmeside. Dertil blev der anvendt kædesøgning til at tage afsæt i tidligere relevante studier og grå litteratur, der allerede havde undersøgt feltet og derigennem finde relevant litteratur. Dog betyder anvendelsen af kædesøgning, at man blot risikerer at blive bekræftet i de samme resultater, uden at der tilføres nye og anderledes perspektiver (Ibid.). Den indledende søgning blev derudover anvendt til at

finde frem til relevante søgeord, der efterfølgende kunne bruges til den systematiske litteratursøgning. Studierne fra den indledende søgning danner rammen for den foreløbige programteori, hvor den systematiske søgning anvendes til at videreudvikle og modulere programteorien.

8.2.2. Systematisk søgning

Systematisk litteratursøgning har til formål at finde frem til litteratur, der er relevant for det gældende problemfelt (Rienecker, Jørgensen 2017). Litteratursøgningen bør være systematisk udført med henblik på at opnå en grundig søgning, der søger bredt indenfor det ønskede emne, men også så præcist som muligt (Buus, Kristensen et al. 2008). Derudover skal søgningerne være veldokumenterede og transparente, da dette har indflydelse på søgningens troværdighed (Ibid.).

8.2.2.1. Udvalgelse af databaser

Til gennemførelsen af den systematiske litteratursøgning er der søgt på databaserne Embase, PubMed, CINAHL, PsycNet og ProQuest. Databasen Embase indeholder mere end 3500 farmaceutiske og medicinske tidsskrifter og har en stor overvægt af europæiske studier (ELSEVIER 2021, Lund, Juhl et al. 2014).

Databasen Embase dækker emner såsom klinisk forskning, farmakologi, humanistisk forskning og folkesundhedsvidenskab (Lund, Juhl et al. 2014), desuden er Embase verdens største database, hvorfor denne database er valgt (Embase 2021). Databasen PubMed indeholder hovedsageligt amerikanske studier og er en af verdens største sundhedsdatabaser (National Library of Medicine 2021a, National Library of Medicine 2021b), hvorfor databasen blev anvendt i den systematiske litteratursøgning. Derudover er PubMed den oftest anvendte adgang til den bibliografiske database MEDLINE (Lund, Juhl et al. 2014). ProQuest består af 26 underliggende databaser, der indeholder emner indenfor sociologi, medicin og sundhed (Aalborg Universitet 2021b, ProQuest 2021), dette gav et andet perspektiv end de andre databaser og blev derfor anvendt til litteratursøgningen. CINAHL er den hyppigst anvendte database blandt sundhedsprofessionelle og blev anvendt i den systematiske litteratursøgning, da databasen indeholder sundhedsfaglige studier (Lund, Juhl et al. 2014, EBSCO 2021). Søgeplatformen PsycNet indeholder databaserne PsycInfo, PsycArticles, PsycTest og Psychotherapy og indeholder viden indenfor adfærds-, sundheds-, og social forskning (American Psychological Association 2021). Der er foretaget en samlet søgning i PsycNet inkluderet alle fire databaser, eftersom dette speciales kontekst, i forhold til COVID-19 pandemien, resulterer i ganske få hits på de enkelte databaser, hvorfor der blev foretaget en samlet søgning. Da specialet er interesseret

i at undersøge COVID-19's indflydelse på gymnasieelevers mentale sundhed, findes det derfor relevant at anvende PsycNet til den systematiske søgning.

8.2.2.2. Strategi til søgning

Begreberne *gymnasieelever*, *mental sundhed* og *COVID-19* er de kernebegreber, der fremgår i specialets formål og problemformulering, hvorfor disse blev anvendt som søgeord til den systematiske litteratursøgning. Til at sikre systematik i søgningen, blev der anvendt søgeblokke, der indeholder de tre begreber som facetter, hvor disse blev opdelt i kontrollerede emneord og fritekstsøgninger ud fra *title* og *abstract*. Ved at søge ud fra *title* og *abstract* mindskes eventuel støj fra ikke relevante studier, ved ikke at inkludere studier, hvor facetternes søgeord ikke er centrale i studiet (Lund, Juhl et al. 2014). Derudover bliver søgningerne mere målrettede og præcise (Rienecker, Jørgensen 2017). Anvendelsen af kontrollerede emneord kan øge søgnings præcision (Buus, Kristensen et al. 2008), da der kun inkluderes studier, som er indekseret efter kontrollerede emneord (Rienecker, Jørgensen 2017). Dog er ulempen ved dette, at nye artikler muligvis ikke er indekseret og derfor ikke inkluderes i søgningens resultater. Derfor anvendes der også fritekstsøgning, som supplement til de kontrollerede emneord (Ibid.). Derudover er der i specialets litteratursøgning også taget højde for databasernes forskellige tesaurusser, der hver især indeholder forskellige kontrollerede emneord for de samme facetter. I tabel 1 illustreres et eksempel fra søgningen i EMBASE.

Tabel 1. Et eksempel fra den systematiske litteratursøgning. Se bilag 4

Embase			
OR	Facet 1 Gymnasieelever	Facet 2 Mental sundhed	Facet 3 COVID-19 pandemi
	Kontrollerede emneord: 'high school student'/exp (hits: 8,384) 'student'/exp (hits:276,155)	Kontrollerede emneord: 'mental health'/exp (hits: 177,418) 'psychological well-being'/exp (hits: 21,559)	Kontrollerede emneord: 'coronavirus disease 2019'/exp (hits: 104,405)
	Fritekst (title/abstract): "high school student*" (hits: 12,787) "Secondary school student*" (hits: 2,865)	Fritekst (title/abstract): "Mental health" (hits: 200,708) "Psychological well-being" (hits: 12,260) "Mental wellbeing" (hits: 1,380)	Fritekst (title/abstract): "coronavirus disease 2019" (hits: 20,886) "COVID-19" (hits: 103,476) "COVID-19 pandemic" (hits: 33,235) "Sars-cov-2" (hits: 32,810) "2019-ncov" (hits: 1,225)
	Hits:282,177	Hits:292,689	Hits:126,464
		Hits facet 1+2: 11,383	Hits facet 1+2+3: 401
AND	Totalt antal hits: 401		

Kontrollerede emneord i EMBASE er betegnet som *Emtree Terms* (ELSEVIER 2021). Disse termer illustreres øverst i tabel 1. For de kontrollerede emneord i facet 1, blev der fundet termerne *high school student* og *student*. Termen *student* blev inkluderet, da den første søgning, med kun *high school student*, som kontrolleret emneord, resulterede i meget få totale antal hits. Dette kan forklares ud fra facet 3, der indeholder begrebet *COVID-19*, hvilket begrænser antallet af studier, da COVID-19 først havde sit udbrud i 2019 og blev erklæret som pandemi i marts 2020 (World Health Organization 2020a).

Udover kontrollerede emneord i facet 1 er der også foretaget fritekstsøgninger på "high school student*" og "secondary school student*". Frase søgning blev anvendt for at forhindre, at der blev søgt separat på de enkelte ord, hvor trunkeringen blev anvendt for at inkludere studier, der enten anvender termerne *high school student* eller *high school students*. Trunkering

anvendes for at medtage alle endelser efter trunkeringen (Rienecker, Jørgensen 2017). I facet 2 blev der søgt på *mental health* og *psychological well-being* som både kontrollerede emneord og som fritekstsøgninger. Derudover blev der søgt på “*mental wellbeing*” i facet 2 som fritekstsøgning. I facet 3 blev der søgt på begrebet *coronavirus disease 2019* som både fritekstsøgning og kontrolleret emneord. I facet 3 blev der også foretaget fritekstsøgningerne “*COVID-19*”, “*COVID-19 pandemic*”, “*sars-cov-2*” og “*2019-ncov*”. Alle begreber i hver facet blev sammensat med den booleske operator OR, hvilket resulterede i, at blot et af termene skulle være til stede, for at et givent studie blev inkluderet. Dette betyder, at søgningen udvides og dermed inddrager fællesmængden for søgeordene (Rienecker, Jørgensen 2017). Derefter blev facet 1, 2 og 3 sat sammen med den booleske operator AND, hvilket resulterede i, at alle termene skulle være til stede for at studiet blev inkluderet. Dette betyder, at de enkelte termer krydses med hinanden, og dermed resulterer i foreningsmængden af søgeordene (Ibid.).

8.2.2.3 Udvælgelse af studier

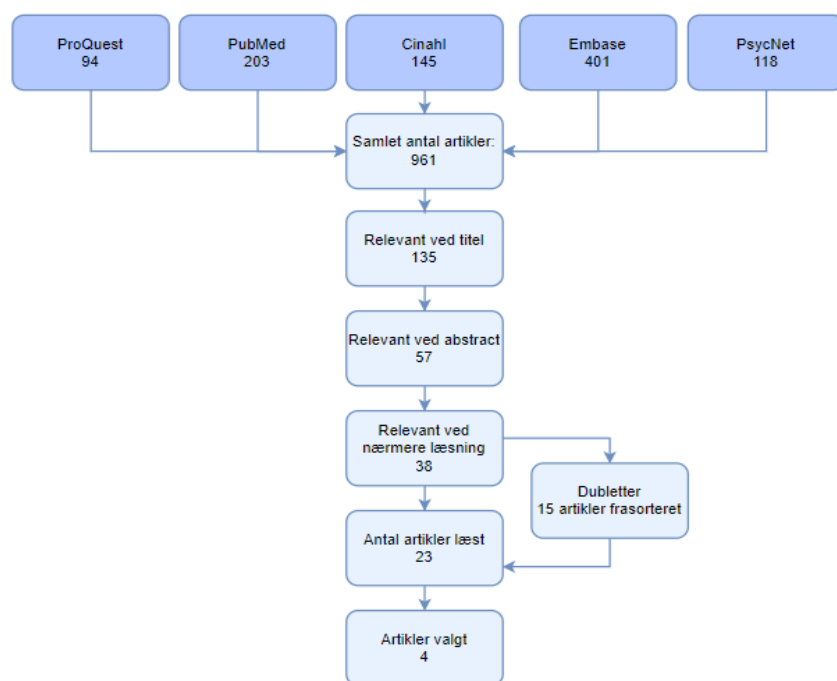
Udvælgelsen tog afsæt i de opstillede in- og eksklusionskriterier, hvilket er illustreret i tabel 2. Formålet med disse kriterier var, at gøre udvælgelsesprocessen mere overskuelig og præcis samt sikre transparens i søgningen (Lund, Juhl et al. 2014).

Tabel 2. Eks- og inklusionskriterier i den systematiske litteratursøgning

Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Målgruppe: High school elever (9-12. klasse) Adolescents (14-18 år)	Studier der omhandler: College/universitetsstuderende Studierne udelukkende om børn under 14 år Voksenuddannelse Ældre Indlagte psykisk syge
Studier fra: Vestlig kultur (USA, Australien, Europa og Canada)	Studier på andre sprog end: Dansk, engelsk, svensk og norsk
Kontekst: Gerne i en gymnasiekontekst (high school/ secondary school skal indgå i studiet) Skal omhandle COVID-19 pandemien som kontekst	Publiceret: Før 2020
	Studiets kvalitet: Mangelfuldt metodeafsnit

Udvælgelsen af studierne lagde ud med at vurdere studiernes relevans ud fra titel i de enkelte databaser (Buus, Kristensen et al. 2008). Ud fra titel blev der i første omgang inkluderet studier med en bredere målgruppe end i inklusionskriterierne: *students*, *high school students* og *adolescents*, da specialegruppen endnu ikke vidste, om der var tilstrækkeligt med studier vedrørende den ønskede målgruppe. Derudover blev studierne også prioriteret ud fra at eksempelvis *mental health* og *COVID-19* skulle indgå i titlen. Herefter blev studierne valgt ud fra indhold i abstract (Ibid.). Der blev inkluderet studier, som indeholdt både kvantitative og kvalitative aspekter omhandlende, hvordan COVID-19 pandemien har påvirket unges mentale sundhed, og hvilke faktorer og elementer der kan have eller har haft indflydelse på denne. Studier vedrørende interventioner, tiltag og strategier med fokus på at forebygge mental sundhed hos unge under COVID-19 pandemien, blev ligeledes inkluderet. Frasorteringen tog derfor afsæt i de opstillede inkl.- og eksklusionskriterier og ud fra relevans i forhold til specialets formål og problemstilling.

Den systematiske søgning i de fem databaser resulterede i et samlet antal hits på 961 studier. Udvælgelsesprocessen af studierne er illustreret i figur 6. Ifølge Kristensen, Sigmund (2007) bør udvælgelsen ske i opdelt trin, hvilket kan øge transparensen i selve processen og gøre hele processen mere overskuelig (Kristensen, Sigmund 2007). Ud fra studiernes titel blev det vurderet, at 135 af disse studier kunne være af relevans. 826 studier blev frasorteret ud fra en vurdering af, at de ikke var relevante for specialets problemstilling, eksempelvis studier om medicinstuderende. Ud fra gennemlæsning af abstract, i de 135 studier, blev 57 studier udvalgt. Her blev studierne ligeledes frasorteret ud fra de opstillede eksklusionskriterier i tabel 2. Herefter skimtedes alle 57 studier ud fra metode, resultater, diskussion og eventuelt konklusionsafsnit. Her blev 38 studier vurderet relevante i forhold til studiernes kvalitet og indhold. Ud af disse 38 studier blev der fundet fem studier, der optrådte flere gange, hvilket resulterede i en yderligere frasortering af i alt 15 studier. Slutteligt blev de sidste 23 studier vurderet ud fra, hvilke studier der var mest relevante for specialets problemstilling men også ud fra hvilke studier, der var tættest på den ønskede målgruppe. Denne vurdering resulterede i fire endelige studier, der skal anvendes til videreudvikling af den foreløbige programteori.



Figur 6. Udvælgelse af studier i den systematiske litteratursøgning

8.2.2.4 Vurdering af studiernes kvalitet

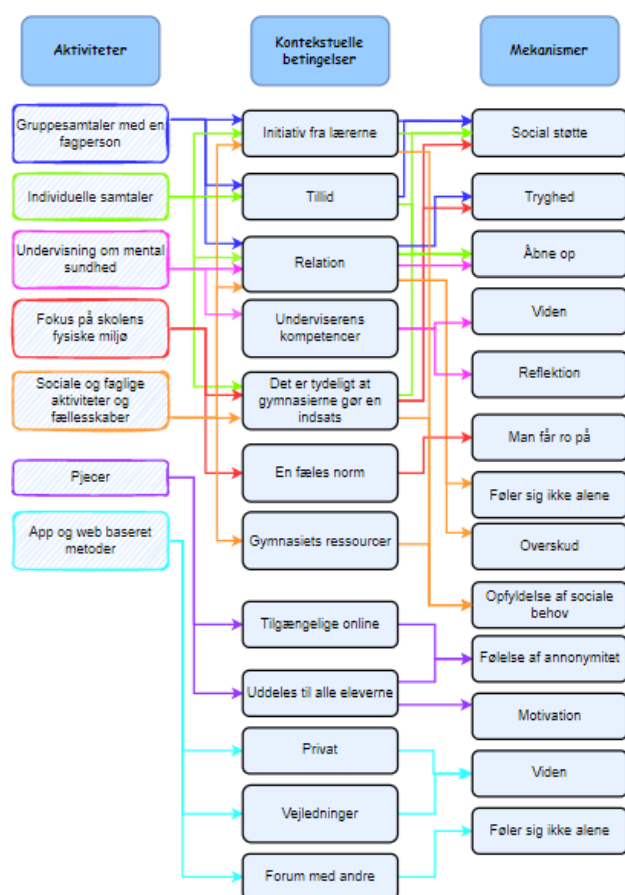
Da de fire endelige studier var udvalgt, blev der foretaget en vurdering af studiernes kvalitet, hvilket havde til formål at undersøge studiernes metodologiske kvalitet og lave en vurdering af, hvorvidt risiko for bias adresseres i det skriftlige materiale (Buus, Kristensen et al. 2008). Til at vurdere studiernes kvalitet, blev der anvendt to forskellige tjeklister fra Joanna Briggs Institute (JBI): tjeklisten til tværsnitsstudier (Joanna Briggs Institute 2020a) og tjeklisten til kvalitativ forskning (Joanna Briggs Institute 2020b), se bilag 5. Alle fire inkluderede studier er tværsnitsstudier, men det ene studie (Scott, Rivera et al. 2021) fokuserer udelukkende på de kvalitative data, som studiet indhentede gennem et spørgeskema. Tjeklisten til kvalitativ forskning blev derfor anvendt til kvalitetsvurdering af dette studie. Et af de andre tværsnitsstudier, som forfatterne beskriver som et “mixed method design”, inkluderer både kvalitativ og kvantitativ data (Rogers, Ha et al. 2021). Tjeklisten til tværsnitsstudier blev anvendt, da specialegruppen vurderede, at studiets design kan kategoriseres som et klassisk tværsnitsstudie, hvor respondenterne har mulighed for at uddybe deres svar i spørgeskemaet. De to sidste studier (Ellis, Dumas et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2021) blev også kvalitetsvurderet ud fra tjeklisten til tværsnitsstudier. Den kritiske vurdering af studiernes kvalitet blev i fællesskab udført af to af specialegruppens medlemmer. Dette blev prioriteret ud fra, at der skulle være mulighed for at diskutere eventuelle uklarheder i henholdsvis artikel og tjekliste.

9. Analyse

Formålet med analysen af interviews og litteraturstudie er at finde frem til væsentlige CMO-konfigurationer og aktiviteter, der kan kvalificere den foreløbige programteori. Resultaterne fra analysen skal derudover bidrage med viden om, hvad mulige strategier skal indeholde og tage afsæt i for at kunne forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19.

9.1. Analyse af interviews

Analysen af interviews har til formål at identificere og kvalificere aktiviteter og CMO-konfigurationer til videreudviklingen af den foreløbige programteori. Dermed anvendes denne analyse til at fremanalysere, hvilke aktiviteter og CMO-konfigurationer eleverne oplever til at have indflydelse på deres mentale sundhed i forbindelse med COVID-19. Disse fund illustreres i figur 7. Alle respondenter er desuden blevet informeret om, at interviewspørgsmålene er centreret om COVID-19 som kontekst.



Figur 7. Aktiviteter, kontekstuelle betingelser og mekanismer fra de fem interviews

9.1.1. Gruppesamtaler med en fagperson kan forebygge dårlig mental sundhed

Ud fra analysen af de gennemførte interviews findes det, at gruppesamtaler med en fagperson er en aktivitet, der vurderes af respondenterne til at kunne forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever. At denne aktivitet kan bidrage til at forebygge dårlig mental sundhed, begrundes i at fire af respondenterne fortalte at gruppesamtaler med en fagperson kan hjælpe gymnasieelever til at få det bedre, hvilket kan fortolkes som, at gymnasieelever oplever en følelse af social støtte. Her fortæller Ella blandt andet:

Ella: "Det tror jeg generelt, at det kan hjælpe. (...) også det at der er en fagperson tilknyttet, der ligesom kan hjælpe dem på vej? Og guide til hvordan kan vi hjælpe hinanden, og hvordan kan I hjælpe jer selv til ligesom at få det bedre."

For at gymnasieeleverne kan opleve social støtte som en mekanisme af gruppesamtaler med en fagperson, er det dog en kontekstuel betingelse, at lærerne der tager initiativet til at inddrage eleverne i gruppe samtalerne. Her fortæller Signe:

Signe: "Og det at en lærer vil tage initiativ til måske at lave nogle mindre grupper og sidde og snakke i et frimodul eller et eller andet. Det tror jeg også vil være en rigtig god ide, fordi at man vil tage dem med som måske vil synes det er lidt svært at snakke om generelt. Det kunne jo egentlig også være forebyggende."

En anden kontekstuel betingelse for, at gymnasieeleverne oplever støtte i forbindelse med gruppesamtaler med en fagperson er, at fagpersonen har viden om mental sundhed, hvilket peger på, at gymnasieeleverne vurderer, at der kræves særlige kompetencer for at kunne indgå i sådanne samtaler. Dette understøttes af Ellas fortælling:

Ella: "Jeg tror, det ville være bedst, hvis det var en, der var specialiserede inden for mental sundhed i forhold til at kunne give den bedste vejledning til hvordan kan du få det bedre. Jeg tror nødvendigvis ikke, at min samfundsfagsslære vil være den bedste til at guide mig til, hvordan jeg måske skulle føle mig mindre ensom eller sådan noget."

I citatet fra Ella kommer det til udtryk, at fagpersonen kan give den bedste vejledning, hvis fagpersonen i forvejen ved noget om mental sundhed, og at det ikke blot kan være en almindelig gymnasielærer uden særlige kompetencer indenfor mental sundhed. Dette understøttes desuden af Karina, der fortæller, at fagpersoner med viden om mental sundhed ved, hvordan de skal tale

med gymnasieeleverne og kan give konkrete råd til, hvordan man håndterer dårlig mental sundhed som for eksempel ensomhed.

Udover støtte fortalte tre af de fem respondenter, at gymnasieelever også kan opleve en følelse af tryghed i forbindelse med gruppesamtaler med en fagperson, eksempelvis en lærer, studievejleder eller psykolog. En kontekstuel betingelse for at gymnasieeleverne både oplever social støtte og tryghed er, at gruppesamtalerne forgår med personer, hvor gymnasieeleverne har en tillidsfuld relation, der på forhånd er etableret. Dette fortælles eksempelvis af Ella:

Ella: "Jeg tror, jeg ville have det bedst, hvis jeg kendte dem. (...) Bare fordi jeg er sådan en person. Jeg vil hellere snakke om mine problemer med nogen, jeg føler mig tryk ved."

Desuden fortæller Signe:

Signe: "Jeg tror, at det er svært at fortælle om, at man har det dårligt. Med mindre at det er nogle man ved vil holde på ens ting, eller at man ved det er nogle der ikke vil kunne genkende dig på gaden. Så enten skal det være nogen, som du stoler rigtig meget på og har tillid til, eller være nogen, hvor du i princippet er anonym."

Citaterne fra Ella og Signe kan understøttes af Karina, der fortæller at gymnasieelever er mere tilbøjelige til at åbne sig op til en gruppe af unge, hvis gymnasieeleverne har tillid til at dét der bliver fortalt til gruppen ikke fortælles videre. Derudover kan der opleves en følelse af tryghed, hvis gruppen har noget til fælles med gymnasieeleverne. Karina beskriver:

Karina: "(...)Man føler ikke, man står selv i det, man er i sådan en fælles gruppe om det, så at man er fælles om noget. Det kan gøre et eller andet, også at man føler, det er ikke kun mig, der er noget galt med. Det er faktisk normalt, fordi nogle føler også, at hvis der er et eller andet psykisk måske, depression eller sådan noget."

Gruppesamtaler med en fagperson vurderes derfor som en aktivitet, hvor mekanismerne *social støtte* og *tryghed* kan udspringe og forebygge dårlig mental sundhed. Dog er det kontekstuel betinget af, at gymnasieeleverne oplever *tillidsfulde relationer* samt at lærerne tager initiativ til at foretage gruppesamtalerne.

9.1.2. Individuelle samtaler kan forebygge dårlig mental sundhed

En anden antagelse, der blev undersøgt i de gennemførte interviews, var at individuelle samtaler var en aktivitet, der kunne forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever. Denne

antagelse var bekræftet af alle fem respondenter, der fortalte, at gymnasieelever kan få lyst til at åbne op omkring, hvordan de har det, når de kan tale med en anden person. Her fortæller Ella:

“Det ville hjælpe mig til at åbne op, i hvert fald. Det at man ligesom måske har snakket med hende før eller i hvert fald hun bare har været i festsalen og sagt "Hej hej, jeg hedder..., jeg er psykolog, og jeg kan mødes her og her." er godt. Sådan så man på en eller anden måde får en eller anden form for relation til hende i stedet for man skal ind til en totalt fremmed.”.

I citatet fra Ella kan *“Det ville hjælpe mig til at åbne op”* fortolkes som en mekanisme, der udspringer af aktivitetens individuelle samtaler, der kan resultere i forebyggelse af dårlig mental sundhed. Dog fortæller Ella, at det er nødvendigt at have en form for relation til den person, som hun skal snakke med, før at denne mekanisme udspringer. Dette understøttes af de andre fire respondenter, hvor blandt andet John fortæller:

John: “Jeg tror, det er 100 gange nemmere at snakke med en hvis det er en kammerat. Men det måske også lidt fra person til person. For mig vil jeg ikke åbne op for en fremmed person eller måske en klassekammerat endda, som jeg ikke snakker så godt med.”.

Line supplerer:

Line: “Men jeg føler også, at mental sundhed er meget privat. Og det er også kun noget jeg snakker om, med mine tætte veninder eller lærere jeg stoler på eller noget i den dur.”.

Ud fra respondenternes fortællinger kan tillidsfulde relationer derfor fortolkes som en kontekstuel betingelse for, at gymnasieeleverne får lyst til at åbne sig op i forbindelse med individuelle samtaler. De tillidsfulde relationer er, for størstedelen af de fem respondenter, med tætte kammerater. Dog fremgår det ud fra Lines fortælling, at det også kan være en lærer, studievejleder eller skolepsykolog, men at det i sidste ende kommer an på relationen mellem personen og gymnasieeleven:

Line: “Jeg tror, det er meget forskelligt fra person til person. Min bedste ven har brugt vores studievejleder, dem har jeg slet ikke snakket med. Til gengæld har jeg snakket med de lærere jeg har følt mig tryk ved, og hvor det var relevant for dem at vide, at "nu har jeg det faktisk rigtig svært.”.

Dog fortæller Signe, at en tidligere erfaring med psykolog, kan ligge til grund for en fremtidig skepsis, overfor samtaler med psykologer.

Signe: "Ja, jeg kender venner, der har haft rigtig gode oplevelser med en psykolog, og jeg kender venner, der har haft forfærdelige oplevelser med en psykolog. Det handler også om den kemi man har med andre mennesker."

Udover at gymnasieeleverne kan få lyst til at åbne op omkring, hvordan de har det, fremgår det desuden i de foretagende interviews, at gymnasieelever kan opleve en følelse af social støtte i forbindelse med de individuelle samtaler. Her fortæller Ella:

Ella: "Det synes jeg helt sikkert er sandt, at det der med, at man deler sine følelser og tanker med nogen, det kan hjælpe på ligesom at fjerne en del af presset. Det er en del af den vægt man har på sine skuldre."

I forbindelse med denne mekanisme blev det udtalt, at nogle gymnasieelever kan have svært ved at vide, hvad de skal gøre, når de er presset i forhold til deres mentale sundhed. Af denne årsag var en kontekstuel betingelse, at lærerne og gymnasiet tog initiativ til at kontakte gymnasieeleverne.

Signe: "Det kunne være fedt at blive taget lidt under armen og at det ikke er os, der skal tage initiativet, men at initiativet bliver taget af skolen af ledelsen, som vil kunne tage dem med som har det svært, men som ikke vil indrømme det eller ikke selv vil gå ud og søge noget hjælp."

9.1.3. Pjecer kan forebygge dårlig mental sundhed

En af de antagelser der blev spurgt ind til i de foretagende interviews var: *"Pjecer med råd til, hvordan man kan få bedre mental sundhed, kan gøre at man får det bedre."* Dette kan forstås som, at information vedrørende hvordan man kan få det bedre, leveret i pjeceform, kan gøre at man får det bedre. Der fremkom et tydeligt billede af, at et vigtigt element i forbindelse med disse pjecer var, hvordan de blev leveret. Her fortæller Line:

"Line: Skolen tror jeg ikke, at jeg ville tage en, heller ikke hvis jeg tænkte at den var lige noget for mig. (...) Det er ikke noget, jeg har brug for, at Christian fra 1.b går forbi og ser, at jeg tager sådan en. Ikke at jeg kender ham eller noget. Jeg ville bare heller ikke have lyst til, at han skulle vide det."

Der er dermed et behov for, at anskaffelsen af en pjece vedrørende mental sundhed, forbliver en anonym handling. Dette kunne endvidere tyde på at, at der er stigma forbundet med at søge

hjælp, når det handler om mental sundhed. Dette virker til at være særligt udpræget, når anskaffelsen af en pjece omhandlende mental sundhed betyder, at individet selv skal tage en pjece fra en stander. Dog giver Signe udtryk for, at der er en anden mulighed i forhold til udlevering af disse pjecer:

“Signe: Så skulle det være, at de bliver delt ud, og du får at vide ”læg dem i tasken” for så ved man alle har en, og du vil kigge på den, når du kommer hjem igen, fordi så tænker jeg, at man kan komme til at tænke, at der er ikke andre, der ser hvis jeg tager den op og faktisk begynder at læse den.”.

Ved at dele pjecerne ud til eksempelvis alle i en klasse, uanset om der er observeret et behov for handling mod dårlig mental sundhed, undgår man altså udpegning af enkeltpersoner. Dette kan ifølge Signe fordre, at den enkelte elev, i trygge hjemlige rammer, kan tage pjecen frem og anvende dens indhold, uden frygt for stigmatisering. Dette underbygges yderligere af Karina:

“Karina: Men man kunne også altid give alle en seddel med hjem, hvis det er man ikke vil have, at man skulle gå op og kigge på den der seddel med numre og sådan noget, hvis man ikke har lyst til at gøre det. (...) så alle får den med hjem og kan skrive derhjemme i faste rammer og trygge rammer og det hele.”.

Derfor kan det udledes, at antagelsen *“Pjecer, med råd til hvordan man kan få bedre mental sundhed, kan gøre at man får det bedre”*, kan have en effekt. Dog under den kontekstuelle betingelse at disse pjecer udleveres til alle elever, og ikke kun til enkeltpersoner. Dette vurderes til at føre til mekanismen: *en følelse af anonymitet*, som betyder, at pjecerne vil blive anvendt og dermed være med til at forebygge dårlig mental sundhed.

9.1.4. Apps kan forebygge dårlig mental sundhed

I interviewene blev der også spurgt ind til apps og internet, som formidlingsplatform til den samme information, som kunne formidles i pjecerne. Antagelsen lød: *“Mulighed for at tilgå viden og vejledninger gennem apps eller internettet omkring mental sundhed, kan gøre at man får det bedre”*. Her fortæller Ella:

Ella: “Det tror jeg ville være rigtigt godt, at man kunne gå ind på en app og så være sådan okay, Jeg har det sådan her, du kunne prøve det her, sådan at man kan tilgå det hjemme for sig selv, så man ikke skal opsøge en anden person.”.

Det kan ud fra Ellas citat vurderes, at apps som aktivitet kan forebygge dårlig mental sundhed via mekanismen *viden*. Dette er dog betinget af, at en sådan app indeholder vejledninger, som derfor også må anses for at være en kontekstuel betingelse i denne sammenhæng. Dette støttes yderligere af Line:

Line: "Nogle gange Så føler jeg, at jeg ikke ved, hvad jeg skal gøre med mine følelser. Så jeg tror måske nogle få tips om hjælp til at komme videre fra de dårlige følelser, man har, kunne være godt."

Der reflekteres dog yderligere fra Line, som kommer med en videreudvikling af tanken om vejledninger og tips på apps:

Line: "Men hvis der er et forum, hvor man kan diskutere det eller få informationer og der er andre, der også er umotiverede, og det er der måske 100 mennesker der er. Så tror jeg måske, jeg vil lægge det lidt mere over på. "Det er ikke kun mig, vi kan vel ikke alle sammen, selv have skylden for at være umotiverede." Der er jo en rød tråd så."

Her har den samme aktivitet helt andre mekanismer og kontekstuelle betingelser. Her taler Line om et forum, hvor elever kan dele erfaringer og problemer, hvormed der kan dannes et fællesskab omhandlende det, som er svært. Her bliver mekanismen, som skal forebygge dårlig mental sundhed, at man *ikke føler sig alene*, som opnås på betingelse af at denne app har et forum, hvor folk kan dele deres oplevelser. Dette støttes af Ella i følgende citat:

Ella: "Jeg tænker, at det kan hjælpe sådan, at det måske bliver anerkendt at du ikke er alene om problemet. "Der er en app, der er bygget til det her, så der er andre, der har det på samme måde. Der er andre, der også har brug for hjælp," og så også, at man har et meget konkret sted man kan sige, at man har det sådan her (...) Det tror jeg godt kunne hjælpe folk."

Her er det centrale element det samme som citatet før, at få en følelse af ikke at være alene. Dermed kan det konkluderes, at aktiviteten vedrørende formidling af informationer via apps, kan være med til at forebygge dårlig mental sundhed, både hvis det handler om vejledninger og til den enkelte, men også hvis der er tale om et forum, hvor erfaringer og oplevelser kan deles med andre, sådan eleven ikke føler sig alene.

I specialets empiri er der også observeret en tredje mulighed, som er en kombination af information i pjeceform og internet/app formidling. Den første kombination er muligheden for at tilgå pjecerne online som PDF fil. Ella Fortæller:

Ella: "Det bliver bare ikke rigtig brugt. Altså sådan, af de folk, jeg kender, men man tager ikke rigtig pjecer længere, man går online, før man tager et stykke papir. "

Hvis den kontekstuelle betingelse for pjecerne ændrede sig til, at de skulle være tilgængelige online, ville det stadig støtte op om mekanismen om *at føle anonymitet*, i indhentningen af viden om mental sundhed. Yderligere ville man ramme den unge målgruppe med en medieform, der passer bedre til dem. Den anden kombination er rettet mod at pjecer, i papirform, skal forordre anskaffelsen og anvendelsen af apps:

Interviewer: "Og hvad så hvis, at I stedet for at man fik udleveret en pjece i slutningen af et møde, at man fik udleveret et lille stykke papir med en QR kode på, der kunne gøre, at man så scannede den, Og så downloadede man automatisk en app, hvor alle de informationer var i, som ellers ville have været pjecen, ville være bedre?"

Signe: "Det tror jeg faktisk det ville ja. De fleste unge mennesker har en smartphone lige ved hånden, og det ville være noget der så ville kunne være der hele tiden i tilfælde af at det var noget du fik brug for senere."

Her identificeres der en metode, hvorpå en fysisk pjece kan støtte formidlingen af information ved hjælp af apps. Denne model retter sig bedre mod de unge gymnasieelever som målgruppe, hvor teknologi og internet er mere nærliggende end fysiske papirpjecer. Dette understøttes af Signe:

Signe: "Så tror jeg at sociale medier eller apps som vi berørte før har bedre virkning. Fordi jeg tror ikke rigtigt vi er målgruppen for de, der pjecer."

Der er dog samtidig mulige problematikker med anvendelsen af apps til formidling af viden, vedrørende mental sundhed. Her fortæller Line:

Line: "Måske. Jeg ved ikke om dét at man skal downloade appen på telefonen, gør det sværere, eller om det så er nemmere at finde det på nettet, I stedet for. Så måske bare på nettet ville være bedst i mit hoved"

Desuden bliver vigtigheden af indholdet på en given app påpeget. Fokuset må ifølge John ikke være på at identificere symptomer og diagnosticere sygdomme:

John: "Jamen så bliver det mere som en slags sundhed.dk, hvor jeg har de og de her symptomer, please help. Det bliver mere sådan en " Hvis du har stress jamen, så har du de her symptomer", og det her kan du gøre for arbejde på det eller komme videre eller. Det tror jeg heller ikke der er nogen der er interesserede i, på nogen måde. "

I dette citat fremhæver John at en mulig app med information omkring mental sundhed, ikke nødvendigvis ville være en app for alle. Desuden kan man konkludere ud fra Johns citat, at der kan opstå en risiko for sygeliggørelse.

Slutteligt kan det konkluderes, at der i specialets empiri forefindes grundlag for, at information vedrørende mental sundhed, formidlet via apps, teknologi og internet, kan have en positiv effekt på den mentale sundhed blandt gymnasieelever.

9.1.5. Det fysiske miljø kan forebygge dårlig mental sundhed

En antagelse der blev undersøgt, i de foretagende interviews var, at aktiviteten *det fysiske miljø* kunne forebygge dårlig mental sundhed. Denne antagelse blev bekræftet af fire ud af de fem respondenter, hvor blandt andet Line fortæller:

Line: "Men jeg tror helt sikkert, at forskellige hyggelokke rundt omkring vil hjælpe. I alle fællesarealerne næsten, er der også sofaer, og der er sat en lille scene op i det store fællesareal, hvor der er en masse sofaer og stole. (...) det gør, at man ikke skal bruge sin pause inde i klassen, hvor du alligevel er resten af dagen. Jeg tror, det hjælper til, at man ikke føler sig fanget inde i et klasselokale, men at du kan komme ud at sidde og hygge dig. "

I citatet udtrykker Line, at det fysiske miljø har en betydning for den mentale sundhed, eftersom de oplever, at man kan være sammen med andre og ikke føle sig fanget i et klasselokale. Dette kan tolkes som værende en mekanisme, hvor gymnasieelever oplever en følelse af frihed, når det fysiske miljø giver gymnasieeleverne mulighed for at være sociale udenfor klasselokalet. Det fysiske miljø behøver dog ikke kun at være hyggelokke, men kan også bestå af stille- og læsesale. Her fortæller Signe:

Signe: "Jeg tænker, at man vil få rigtig meget ro på, af sådan noget, lidt ligesom den der følelse, når man kommer hjem efter en lang dag, og så smider man skoene, og så lægger man sig på sofaen, og så kan man sove i en time agtigt, Ikke at man behøver at sove, men jeg tror

man kommer til, at kunne mærke at der er noget der letter sig fra brystet når man træder derind. Så kan man være i et helt andet "headspace" og man kommer til at komme ud meget mere let."

I citat fra Signe kommer det til udtryk, at gymnasieeleverne kan opleve en følelse af lethed, hvis der er et lokale, hvor gymnasieelever kan sidde i ro. Dette kræver dog, at der blandt gymnasieeleverne er en fælles norm om, hvordan man agerer i en stille- og læsesal:

Signe: "Hvis vi blev bedt om at gå ud at læse noget, så satte folk sig derind alene, vi havde nogle bløde puder, så. Der kunne man virkelig mærke, at folk var meget enige om, at derinde var der ikke nogen der skulle snakke. Der skal man bare være sig selv og slappe af og være alene med sine egne tanker."

Ud over hyggeked, stille- og læsesale, kan viden om at gymnasiet gør en indsats for at forebygge dårlig mental sundhed, have en betydning for gymnasieeleverne. Her fortæller Signe:

Signe: "Fordi for det første viser det, at skolen har fokus på det. Det her med at man ikke føler sig så alene, når man ved at der er fokus på et emne, som godt kan være lidt svært at snakke om. Og så giver det en mulighed for at trække sig tilbage og være i det, som måske er lidt svært. (...) Jeg synes, det hjælper rigtig meget, at man, hvis man ved, at der er andre, der tænker på, hvordan du har det."

I citatet kommer det til udtryk, at gymnasieeleverne kan opleve tryghed og social støtte som mekanismer, der udspringer af den kontekstuelle betingelse, *det er tydeligt at gymnasiet gør en indsats*, for at forebygge dårlig mental sundhed. Dog kommer det også til udtryk, at gymnasiet visuelt skal vise, at der bliver gjort en indsats, hvilket kan tolkes som værende den kontekstuelle betingelse for, at gymnasieeleverne oplever støtte og tryghed. Dermed kan det fysiske miljø, på baggrund af de foretagende interviews, identificeres som en aktivitet, der kan forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever. Hvor gymnasieelever kan opleve en følelse af frihed og lethed samt tryghed og støtte, hvis gymnasieeleverne har en fælles norm om, hvordan man agerer, og hvis gymnasierne visuelt demonstrerer, at de gør en indsats for at forebygge dårlig mental sundhed hos deres elever.

9.1.6. Sociale og faglige aktiviteter kan forebygge dårlig mental sundhed

Et gennemgående tema i de foretagende interviews var, at sociale og faglige aktiviteter kunne forebygge dårlig mental sundhed. Her fortæller Signe:

Signe: "Så et eller andet, hvor undervisningen bliver skiftet ud med noget andet. Så har vi alle sammen købt ind til at lave pandekager eller noget andet. Det er bare fedt, hvis der blev lidt flere sociale ting. Det er svært at sige, fordi vi skal selvfølgelig have vores undervisning. Men det kunne være fedt hvis der var en gang om ugen var planlagt et eller andet eller en virtuel fredagsbar, så vi så hinanden."

I citatet udtrykkes det, at sociale aktiviteter, som at lave pandekager eller at være til virtuel fredagsbar, kan bidrage til at gymnasieeleverne kan være sammen med hinanden. Dette kan tolkes som, at gymnasieeleverne oplever social støtte, og en opfyldelse af deres sociale behov, som en mekanisme af sociale aktiviteter. Den kontekstuelle betingelse for denne mekanisme er, ud fra Ella fortælling, gymnasiets ressourcer:

Ella: "Det kræver jo at skolen er villige til at give skoledage væk. Hvor du ellers skulle have haft samfundsfag eller lignende til at lave sådan nogle arrangementer. Og at skolen har ressourcerne fx sidste år, så var vi ude på Aalborg Universitet, så at de har ressourcerne til måske lige at mikse tingene op og sådan noget for at gøre det interessant for eleverne at være til sådan noget her."

I citat fra Ella nævnes gymnasiernes ressourcer i forbindelse med tid, hvor det er nødvendigt at gymnasiet kan finde tid til at afholde sociale arrangementer som gymnasieeleverne kan deltage i. Udover gymnasiets ressourcer, kommer det også til udtryk i de foretagende interviews, at gymnasierne skal tage initiativ til lave sociale aktiviteter:

Signe: "Jeg synes godt, man kunne have lavet flere virtuelle ting. De kan jo selvfølgelig ikke arrangere noget fysisk, når der er forsamlingsforbud på fem. Men de kunne godt have lavet noget. Vi har frimodul hver tirsdag, og det har hele skolen, det er lagt ind for os, så der kunne man jo godt have lavet noget. (...) Jeg tror bare at det vil kræve, at der var en eller anden der skrev, at de synes det var en god idé. Eller at læreren lige sagde at de har haft en lang dag, så lægge en aktivitet ind af sig selv. Jeg tror faktisk ikke det ville være så svært."

Ud fra citatet kan gymnasiernes initiativ tolkes som endnu en kontekstuel betingelse for, at gymnasieeleverne oplever social interaktion og får opfyldt deres sociale behov. I citatet fremgår det desuden, at denne kontekstuelle betingelse også gør sig gældende i forbindelse med forsamlingsforbud og fjernundervisning. Dette understøttes yderligere af respondenterne Line, der svarer *“Ikke fra gymnasiets side. Det har kunnet mærkes”*, når der spurgtes ind til, om der har været sociale arrangementer i forbindelse med nedlukningen.

I forbindelse med faglige aktiviteter kommer gruppearbejde særligt til udtryk som en aktivitet, der kan forebygge dårlig mental sundhed, i respondenternes fortællinger. Her fortæller Line:

Line: “Jeg var i sommerhus i en uge i Februar med tre andre, hvor vi havde undervisning sammen, og det var rigtig hyggeligt, og jeg fik mega meget ud af undervisningen når jeg sad deroppe (i sommerhuset), kontra at sidde derhjemme, og det gav os også det er boost af energi, som jeg så brugte, da jeg kom hjem fra turen, og vi havde alle sammen fået en test inden, så det var nogenlunde corona-venligt.”

Ud fra citaterne kan det tolkes, at gymnasieeleverne oplever *overskud* som værende en mekanisme der udspringer af gruppearbejde som *faglig aktivitet*, da Ella fortæller *“Altså det gav bare overskud bagefter”*, og Line fortæller *“det gav os også det er boost af energi, som jeg så brugte da jeg kom hjem”*. En anden mekanisme der kan tolkes ud af citaterne er, at gymnasieeleverne kan opleve, at de *ikke føler sig alene*, idet Ella fortæller *“Ja det var bare en pause fra at sidde alene, så det var rart”* og Line som fortæller, at det var hyggeligt at være sammen med sine venner. For begge mekanismer kan det ud fra citaterne fortolkes, at den kontekstuelle betingelse for at føle *overskud* og for *ikke at føle sig alene* er, at gymnasieeleverne er sammen med deres venner, og dermed oplever en *relation*, når de laver *sociale og faglige aktiviteter*.

Dermed kan *sociale og faglige aktiviteter* ud fra de foretagende interviews, tolkes som værende aktiviteter, der kan forebygge dårlig mental sundhed, da gymnasieeleverne kan opleve mekanismer som *social støtte*, *ikke at føle sig alene* og *overskud*. Dog er det på baggrund af de kontekstuelle betingelser: *gymnasiets ressourcer*, *at gymnasiet tager initiativ*, og at gymnasieeleverne kan være sammen med deres venner, og dermed opnår en *relation*.

9.1.7. Undervisning om mental sundhed

Under de udførte interviews blev respondenterne spurgt ind til, hvorvidt de var enige i, at undervisning omhandlende mental sundhed, kunne have en effekt på den mentale sundhed hos gymnasieelever. Et af de centrale emner i snakken om dette var, hvem der skulle afholde en sådan undervisning. Ella fortæller:

Ella: "Jeg synes bare, at hun (Skolepsykologen) er en af de bedste muligheder for hjælp skolen kan give, altså en fagperson, skolen har ansat for at hjælpe dig."

Her ville aktiviteten være selve undervisningen og den virkende mekanisme, som skal medføre bedre mental sundhed, ville være viden herom. Alt dette er betinget af, at underviseren har de tilstrækkelige kompetencer, i at undervise om netop mental sundhed. Til dette uddyber Ella:

Ella: "Igen tror jeg, at skolepsykologen, altså nogle faglærte inden for emnet. Det vil være dem, der skal ud i klasserne og så snakke om mental sundhed."

Her bliver vigtigheden af konteksten tydelig, hvor der lægges fokus på, at underviseren skal være faglært inden for emnet. Dette støttes yderligere af Karina, som samtidig identificerer refleksion som en mulig mekanisme til bedring af mental sundhed, under konteksten at underviseren er faglært:

Karina: "Jeg tænker, at det at man faktisk får noget at vide igennem en ekspert, gør også at man tænker lidt mere, "den her person ved faktisk noget om det."

Det samme bakkes op af Ella, som forklarer, hvad undervisning i mental sundhed af en faglært, også kan gøre:

Ella: "Det kan godt være, at alle i en klasse virker til at have det godt, men det kan godt være, at de døjer med noget derhjemme. Det tror jeg måske godt kan få folk til at være lidt mere obs på at tænke "måske alle ikke har det godt, måske alle ikke er lige så glade, som jeg er?"

Yderligere pointeres det, at hvis en faglært står for undervisningen, så vil der også komme en mere faglig viden til udtryk gennem undervisningen. Hvilket også betyder at mulige spørgsmål og usikkerheder kan besvares på stedet. Om dette fortæller Line:

Line: "Men for at der også kommer noget fagligt på det, så tror jeg, det vil være vigtigt, at personen ved noget. Om det generelt og kan svare på spørgsmål fra eleverne."

Dog vurderer Karina, at den faglige viden ikke kan stå alene, og at eksempler fra virkeligheden kan være med til at forbinde den faglige viden til elevernes egen oplevelse af, hvordan det kan føles at være udfordret på den mentale sundhed:

Karina: "Ofte så i hvert fald hvad jeg har oplevet, der har de inkluderet, hvis der har været nogen at fortælle om noget, så inkludere de nogle eksempler fra virkeligheden, som gør det lidt mere sådan jordnært."

Via disse citater kan det konkluderes, at mekanismerne *viden* og *refleksion* kan forebygge dårlig mental sundhed, via aktiviteten *undervisning om mental sundhed*, er det centralt at det er en faglært der står for denne undervisning. Dette kunne eksempelvis være en skolepsykolog.

Gennem analysen af interviews blev der desuden observeret en anden tendens. Denne tendens er centreret omkring relationen til den, som afholder undervisningen. Her fortæller Ella:

Ella: "Jeg tror igen, at det at man lige har mødt skolepsykologen, så det er et kendt ansigt, der kommer ind og skulle snakke om sådan noget her. Det ville hjælpe."

Her vurderes *relationen* til underviseren, til at være en kontekstuel betingelse for mekanismen *åbne sig op*. Dette betyder, at før man som individ ville kunne åbne sig op, ville det kræve at man havde en relation til underviseren. Når vi spurgte indtil, hvordan denne relation modificerer evnen til at åbne sig op, svarer Ella:

Ella: "Jeg tror måske den kan gøre sådan, at man måske bliver lidt mere åben over for hvis andre ikke har det på samme måde som en selv. Men også måske man bliver mere følsom over for andre folk, sådan at man bliver mere betænksom overfor andre folks følelser. (...) også fordi det kan hjælpe med at fjerne deres stigma så det måske bliver nemmere for en at komme og sige "Jeg har det svært, jeg kan ikke lige være på i dag, så jeg kan ikke lige være den samme glade version af mig, fordi jeg har lige nogle ting, jeg døjer med."

Dette citat hentyder yderligere til, at der foreligger et element af refleksion, indlejret i mekanismen, hvor fjernelse af stigma kunne være et centralt element. I sammenhæng med *relation*, som en kontekstuel betingelse for at *åbne sig op*, og om det ville have en effekt på mental sundhed, uddyber Karina yderligere:

Karina: "Det tror jeg faktisk, fordi hvis der er nogen, der ikke rigtig har lyst til at snakke om det, så kan det være, at det hjælper til, at de har lyst til det, eller til at de i det mindste får nogle ting med på vejen formidlet til dem, hvor de egentlig skal være der."

Karina udtrykker her, at undervisning om mental sundhed, kan gøre det muligt at fange nogle af dem, som andre former for aktivitet ikke ville fange, og dét at tale om mental sundhed, kan være med til at normalisere dette. Samme tanke støtter Line op om her:

Line: "Det tror, jeg vil hjælpe til, at der måske var flere, der turde snakke om, hvordan de havde det, fordi det jo faktisk er normalt, at man har det sådan. Du er ikke den eneste."

Der foreligger dog en risiko ved undervisning om mental sundhed, ifølge John:

John: "Folk vil sidde på deres computer og lave alt muligt andet, de ikke skal lave, spild af penge for gymnasiet, heller bruge pengene på forsamlinger til eleverne. Ja altså økonomimæssigt det koster nogle penge og det vil tidsmæssigt fjerne en hel undervisning. (...) Hvis du sidder i et klasselokale, så er det umuligt at få elever til at lukke den skærm der. Ja, så er der nogle der gøre det, men efter 10 minutter, så er den oppe igen."

Ifølge John ville undervisningen ikke fungere, da eleverne ikke ville have motivationen eller lysten til at deltage i det. Derfor ville de i stedet være optaget af deres computerskærm. Desuden fremhæver John det økonomiske aspekt, det vil kræve, at gymnasiet anvender ressourcer, for at få undervisningen sat i gang. Her ville disse ressourcer, ifølge John, kunne anvendes bedre andre steder.

Det kan altså konkluderes, at størstedelen af informanterne anser undervisning om mental sundhed, som værende en aktivitet, der under de rette betingelser, kunne være med til at forebygge dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever. Det ville kræve, at underviseren var faglært indenfor mental sundhed, som eksempelvis en skolepsykolog ville være det. Desuden ville det styrke denne undervisning, hvis eleverne havde en relation til underviseren på forhånd, for at skabe et rum, hvor det var nemmere at åbne sig op, og hvor der var plads til refleksion.

9.1.8. Sociale og faglige fællesskaber kan forebygge dårlig mental sundhed

Under interviewene opstod der et tema, som specialegruppen på forhånd ikke havde nogle antagelser om. Dette var at sociale fællesskaber kunne have en positiv effekt på den mentale sundhed blandt gymnasieelever. Dette kom først til udtryk via dette citat fra John:

John: "(...) lave sådan nogle små forsamlinger hvor unge med samme interesser kan komme ind. Og det tror jeg også, hvis folk der er socialt udfordret, vil benytte sig af, fordi at hvis man har den samme interesse, jamen så kan det måske være, at ham eller hende, der er social udfordret vil tænke, at "okay vi har samme interesse, jamen det kan være, at jeg måske kan få nogle venner her og måske snakke med dem, fordi vi netop har de samme interesser."

Dermed ville disse sociale fællesskaber være en aktivitet, som kan forebygge dårlig mental sundhed. Dette ville hovedsageligt ske via mekanismen skabe *relationer*, hvor den kontekstuelle betingelse er, at man har samme interesser. Tanken om sociale fællesskaber, som redskab til bedring af mental sundhed, støttes af Ella der fortæller:

Ella: "Det tror jeg altså. Hvis der er flere steder, hvor man kan mødes på tværs af klasser og sidde sammen, så du ikke er nødsaget til absolut at have en masse venner i din egen klasse. Altså, sådan at skolen i deres fysiske miljø indbyder til også, at man skaber relationer på tværs af årgangene på tværs af klasserne. Det tror jeg helt sikkert kan hjælpe. (...) Det udvikler bare ens relationer på skolen, at man måske møder lidt flere kendte ansigter, når man går rundt på gangene. Det kan måske måske også hjælpe én til at være tænke "jeg er ikke alene. Jeg kender både Signe og jeg kender ham, og ham" jeg tænker, at det ville kunne hjælpe."

Det kan her forstås at et fællesskab på tværs af klasser og årgange, kan være med til at styrke den enkeltes relationer på skolen. Dette betyder, ifølge Ella, at der vil være flere ansigter på gangene, som er bekendte og venskabelige, som kan støtte den enkelte gennem dagene, især når de er hårde. Karina uddyber desuden:

Karina: "Men hvis lærerne stiller det til rådighed, så er jeg ret sikker på, at der er nogen, der kunne finde på det, fordi der er mange, de er alligevel sammen en time efter skole, inden de tager hjem."

Det kan altså konkluderes, at initiativet til at opstarte disse fællesskaber med rette kunne være placeret ved skolen, som i Karinas citat er igennem lærerne. Dette placerer dermed initiativet

væk fra eleverne, og indbyder derfor til en mere strukturel indsats fra skolen. Desuden reflekteres der yderligere over, hvordan udviklingen af sådanne sociale fællesskaber kunne foretages:

John: "Skolelederne sætter sig sammen med nogle af de andre høje magter på skolen. Og så tror jeg faktisk også at det vil hjælpe, at sætte folk som er tutor med ind i sådan et møde. (...) så hvis de unge tutorer kunne gå ud og stille spørgsmål til klasserne, og det behøves ikke kun at være først i klassen, det kan være alle klasserne. Og indsamle noget information om, hvad der kunne være spændende og lave forsamlinger om. Så kunne tutorerne tage det med ind til skolelederne og så kunne de sidde og snakke og briefe om, "jamen hvad har vi ressourcer til?"".

John ytrer altså i dette citat, et ønske om medinddragelse af eleverne, i udviklings - og beslutningsprocessen, som værende et vigtigt element. Så trods Karinas ytringer om, at initiativet skal tages af skolen selv, tyder Johns citat på, at skolen også skal trække elever ind, som kan videreformidle ønskerne fra eleverne på skolen.

Det kan dermed konkluderes, at *sociale og faglige aktiviteter og fællesskaber*, må anses for at have en effekt, på den mentale sundhed blandt gymnasieelever, via mekanismen skabe *relationer*.

9.2. Analyse af litteraturstudie

De fire udvalgte studier fra det systematiske litteraturstudie er alle tværsnitstudier, hvor studierne målgruppe er unge, hvor aldersgruppen varierer mellem 13-19 år. Studierne målgrupper vurderes som relevante, da målgruppernes alder er sammenlignelig med den alder, som danske unge har på gymnasiale uddannelser. En oversigt over studierne indhold og vurdering heraf er illustreret i tabel 3.

Et af studierne har både fokus på kvalitative og kvantitative data (Rogers, Ha et al. 2021). Studiets formål er todelt, hvor det primære formål med studiet er at undersøge målgruppens oplevelse af, om deres sociale- og følelses liv har ændret sig under COVID-19, samt at undersøge sammenhængen mellem disse og målgruppens mentale sundhed i forbindelse med COVID-19 pandemien (Ibid). Det andet studie har hovedsageligt fokus på kvalitative data og har til formål at undersøge, hvad de unge oplever som deres største udfordringer i pandemien og derudover, hvad der kan have indflydelse på disse oplevelser (Scott, Rivera et al. 2021). De to

sidste studier har hovedsageligt et kvantitativt fokus (Magson, Freeman et al. 2021, Ellis, Dumas et al. 2020). Formålet i det ene studie er at undersøge hvilke faktorer, der er observeret af målgruppen til at producere den største COVID-19 relateret stress, og hvilken indflydelse COVID-19 har haft på målgruppens mentale sundhed (Magson, Freeman et al. 2021). Formålet i det sidste studie er at undersøge forholdet mellem psykologisk tilpasning og rapporteret stress relateret til COVID-19 (Ellis, Dumas et al. 2020).

Vedrørende studierne kontekst er studierne af Rogers, Ha et al. (2020) og Scott, Rivera et al. (2020) foretaget i USA, hvor studiet af Magson, Freeman et al. (2020) er foretaget i Australien og studiet af Ellis, Dumas et al. (2020) er udført i Canada. Studierne adskiller sig derfor fra hinanden og fra specialets kontekst. Der bør derfor tages højde for, at de forskellige kontekster kan bidrage med betydelige forskelle i både kulturelle og strukturelle forhold sammenlignet med Danmark. Derudover er to af studierne data indsamlet i april 2020 (Rogers, Ha et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020), og data fra de to andre studier er indsamlet i maj 2020 (Scott, Rivera et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2020). Specialets empiri er indsamlet i april 2021, hvilket vil sige, at specialets respondenter kan have andre oplevelser af og perspektiver på, hvordan det er at leve under COVID-19 pandemien. da de har levet under givne forudsætninger og restriktioner i over et år. Studierne data er indsamlet i pandemiens tidlige periode, hvorfor studierne resultater kan bære præg af, at deltagerne har levet med pandemien og dens restriktioner i kortere tid, hvorfor deres oplevelser og perspektiver kan være influeret heraf. Disse kontekstuelle forskelle kan have indflydelse på deltagernes oplevelse og dermed de mekanismer, der kommer til udtryk i de indsamlede data. Oversigt over studierne indhold og vurdering af studierne relevans og kvalitet kan findes på næste side.

Tabel 3. Oversigt over studierne indhold og vurdering af studierne relevans og kvalitet

Titel/forfattere/måned og år	Formål	Design/metode/studiepopulation	Resultater	Konklusion	Relevans og kvalitet
Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study Adam A. Rogers, Tao Ha, Sydney Ockey Sep, 2020 Data indsamlet april, 2020	1) Teenagers/adolescents oplevelse af deres sociale- og følelsesliv har ændret sig under COVID-19. 2) Forbindelser/ sammenhæng mellem disse oplevede forandringer og indikatorer for deres mentale sundhed i forbindelse med pandemien.	Design: Tværsnitsstudie (Studiet kalder det Mixed-Method) Metode: Online spørgeskema Med både kvalitative og kvantitative svar Studiepopulation: 407 teenagere/adolescent (14-17 år) (blandet etnicitet/ foregår i USA)	Deltagerne oplevede forskellige ændringer i deres forhold til venner og familie under COVID-19. De oplevede en øget negativ påvirkning og en mindsket positiv påvirkning. Disse oplevede sociale og følelsesmæssige ændringer var forbundet med forhøjede depressions-, og angstsymptomer og ensomhed (der er kontrolleret for mentale sundheds/ helbreds problemer inden pandemien)	Studiet konkluderer, at teenagerne i studiet oplevede sociale og følelsesmæssige vanskeligheder direkte forårsaget af pandemien. Studiet opfordrer til at man fortsætter med videnskabeligt og klinisk arbejde, der kan hjælpe med at fremme robusthed og "buffere" mod de sårbarheder, som pandemien medfører.	Relevans: Studiet indeholder en masse gode citater, som kan anvendes til at fremanalysere mulige mekanismer og måske kontekster. Studiet kan anvendes til at fremanalysere aktiviteter. Derudover indeholder studiet også lidt kvantitativ data, som eventuelt kan anvendes ift. prævalens med mere. Kvalitet Der er valgt at anvende tjekliste for tværsnitsstudier. Studiet vurderes til at være af god kvalitet. Ikke stor samplesize ift. kvantitativ data, men rigtig fin størrelse ift. kvalitative data. Transparent analysestrategi ift. kvalitative data (grounded theory), men de kunne godt være mere transparente ift. den kvantitative analyse i deres afsnit, men man kan læse sig frem til det i tabellerne. Det fremgår ikke tydeligt i artiklen om der justeres for confoundere, men der anvendes logistisk regression.

“I Hate This”: A Qualitative Analysis of Adolescents' Self-Reported Challenges During the COVID-19 Pandemic Samantha R. Scott, Kenia M. Rivera, Ella Rushing, Erika M. Manczak, Christopher S. Rosek, Jenalee R. Doom Nov, 2020 Data indsamlet maj, 2020	1)Studiets ene formål er at finde ud af, hvad der er de unges største udfordringer under pandemien 2)... og for subgrupper i prøven (fx køn)	Design: Tværsnitsstudie Metode: Kvalitativt online spørgeskema Studiepopulation: 719 high school elever (14-19 år) Fra tre forskellige Urban High Schools i USA (midwest og western US)	Deltagernes mest rapporterede udfordring var til skolearbejde (23,7%). Men 14,8 % har også givet udtryk for mentale sundhedsproblemer, 13,2 % ift. fysisk sundhed og 11,4 % ift. venskaber.	Studiet konkluderer: 1) at der skal findes måder hvorpå, det er muligt at teenagerne/adolescents med deres akademiske færdigheder under skolenedlukninger. 2) Derudover bør man forsyne teenagerne med mentale- og fysiske sundhedsressourcer og 3) hjælpe dem med at navigere i sociale relationer til unge på egen alder, især hvis fjernundervisning og social distancering fortsætter.	Relevans: Studiet har mest fokus på kval data, og kan være relevant ift. mekanismer og kontekst (der er lidt). Der er ikke meget statistisk at komme efter i dette studie. Studiet har gjort brug af tematisk analyse og empirisk analyse, hvilket kan være et godt værktøj til specialets analyse. Kvalitet: Da studiet ikke anvender statistiske programmer til analyser og udelukkende har fokus på kval data og tematisk analyse, er der valgt at gøre brug af tjekliste for kvalitative studier. Studiet vurderes til at være af god kvalitet. Stor sample size ift. kvalitativ data. Analysestrategien kunne godt være mere transparent, men vi kan læse at der er gjort brug af tematisk analyse og empirisk kodning. Der er nogle mangler i studiet ift. tjeklisten, men studiet godkendes, da der er anvendt en kvalitativ tjekliste til et tværsnitsstudie, hvorfor det var forventet at studiet ikke ville indfri alle kriterier fra tjeklisten.
---	--	--	--	---	--

Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic Natasha R. Magson, Justin Y. A. Freeman, Ronald M. Rapee, Cele E. Richardson, Ella L. Oar, Jasmine Fardouly Sep, 2020 Data indsamlet: Maj, 2020	1) At identificere hvilke faktorer der var observeret af teenagere (adolescents) til at producere den største nød/distress relateret til COVID-19. 2) At prospektivt undersøge indflydelsen af covid-19 pandemien på ændringer i teenageres (adolescents) angst- og depressive symptomer og livstilfredshed.	Design: Tværsnitsstudie Metode: Online spørgeskema (kvantitative data) Studiepopulation: 248 teenagere (adolescents) mellem 13-16 år. Fra "Urban Areas" i New South Wales, Australien. Næsten lige fordeling af drenge (n=122) og piger (n=126) Deltagerne er rekrutteret gennem et årligt trivselsprojekt (The RAW project).	Resultaterne viser, at teenagerne (adolescents) har flere bekymringer vedrørende statens restriktioner og social isolation fremfor selve virus-sen. Disse bekymringer er forbundet med øgede angst- og depressive symptomer og en faldende livstilfredshed. Derudover har især nyheder på sociale medier vedrørende pandemien og mindsket motivation til at lave skolearbejde en negativ indflydelse på deres mentale sundhed.	Studiet bidrager til den allerede eksisterende viden om, at der er en nedgang i teenageres (adolescents) mentale sundhed (især hos piger), når man sammenligner med data fra før pandemien med under. Derudover bidrager studiet yderligere med viden om hvilke faktorer der øger eller mindsker risikoen for nedgang i den mentale sundhed hos teenagere. Studiet opfordrer lærere og forældre til at hjælpe teenagerne med at opretholde deres sociale netværk, monitorere uge for tidlige tegn på "distress", give støtte både hjemme og i skolen og inddrage sundhedsprofessionelle så tidligt som muligt.	Relevans: Studiet kan bidrage til at bekræfte eller bygge videre på fundene fra interviewene og eventuelt bidrage med kvantitative data, der kan understøtte resultaternes validitet m.m. Derudover bidrager studiet også med forslag til aktiviteter, mekanismer og evt kontekst. Kvalitet: Artiklen er udelukkende kvan-data med svar ud fra likert-skala i spørgeskema. Der er derfor anvendt tjekliste til tværsnitsstudier. Studiets kvalitet vurderes til at være af svag kvalitet. Det er tydeligt, hvad formålet er, og dette hænger sammen med metode, men der er en lille sample-size. Derudover indgår ingen information vedrørende justering for confounding.
---	--	---	--	---	--

Physically Isolated but Socially Connected: Psychological Adjustment and Stress Among Adolescents During the Initial COVID-19 Crisis Wendy E. Ellis, Tera M. Dumas Lindsey M. Forbes Data indsamlet: April, 2020	Formålet med studiet var at undersøge forholdet mellem psykologisk tilpasning (coping) og rapporteret stress relateret til covid-19 krisen	Design: Tværsnitsstudie Metode: Online spørgeskema (Kvantitative data) Studiepopulation: 1054 high school elever (9-12. klasse/14-18 år) Blanding af etnicitet Fra Ontario, Canada Rekruttering er sket gennem en reklame på skolens instagram-side og gennem mails ud til elever	Resultaterne viste, at teenagerne (adolescents) er meget bekymrede omkring covid-19 krisen og er især bekymrede for deres skolegang og sociale forhold til unge på samme alder. COVID-19 stress var relateret til mere ensomhed og depression, især hos dem, der bruger meget tid på sociale medier. De elever der mest gør brug af at se deres venner online, er dem der viser flest symptomer på depression, men familietid og skolearbejde var relateret til mindre depression.	Studiet fremlægger, at det er vigtigt hos elever med depression, at monitorere i hvor høj grad de online relationer er støttende. Tid sammen med familie, venner og fysisk aktivitet var relateret til mindre ensomhed. Hos i elever, der er deprimeret, vil ekstra forældre støtte og hjælp fra sundhedsprofessionelle være nødvendig.	Relevans: Studiet er relevant, da det måske kan bidrage til mulige aktiviteter (evt. samtaler med skolepsykolog/studievejleder el. andet) og kan underbygge dette med evidens. Derudover kan studiet måske bekræfte eller afkræfte mekanismer og kontekster fra interviews. Kvalitet: Studiet er et tværsnitsstudie med udelukkende kvantitativ data, og ønsker undersøge... (analytisk) hvorfor der er anvendt en tjekliste til tværsnitsstudier. Studiets samplesize vurderes til at være af god størrelse. Det er tydeligt hvad formålet er, men det går lidt fra at handle om stress til at handle om depression og ensomhed i resultaterne og konklusionen, hvilket er lidt forvirrende. Der indgår ingen justering for confoundere. Der er fejl og mangler i studiet ift. tjeklisten. Studiet vurderes til at være af middel kvalitet.
--	---	---	--	--	---

Vedrørende studierne kvalitet, som er vurderet ud fra JBI tjeklister som vist i bilag 5, vurderes studiet af Magson, Freeman et al. (2020) til at være af svag kvalitet. Studiet har en svag metodologisk kvalitet, blandt andet vurderet på at studiet ikke adresserer confounding, og ikke er transparente i deres beskrivelse af metode (Magson, Freeman et al. 2020). Desuden vurderes studiet til at have en lille sample size (n=248). Studiets interne validitet vurderes på dette grundlag til at være svækket.

Studiet af Ellis, Dumas et al. (2020) vurderes til at være af middel kvalitet, da det vurderes at studiet har en god sample size (n=1054). Derudover er studiets formål tydeligt formuleret og indeholder et transparent metodeafsnit. Dog fremgår der ingen information omkring justering af mulige confoundere, hvilket svækker studiets interne validitet.

Derimod vurderes studierne af Rogers, Ha et al. (2020) og Scott, Rivera et al. (2020) til at være af god metodologisk kvalitet. Denne vurdering tager afsæt i studierne transparente metodologiske overvejelser og analysestrategier, hvilket mindsker risikoen for selektions- og informationsbias og dermed styrker studierne interne validitet (Juul, Bech et al. 2017). Studiet af Scott, Rivera et al. (2020) har, ifølge tjeklisten til kvalitative studier, nogle mangler, som eksempelvis manglende citater og forskerens teoretiske position. Dog vurderes studiet af Scott, Rivera et al. (2020) stadig til at være af god kvalitet, da der tages højde for, at tjeklisten kan have sine begrænsninger, da studiets design i bund og grund er et tværsnitstudie, hvor der fokuseres på kvalitative data. Den udførte kvalitetsvurdering anvendes med formålet, at vurdere validiteten og reliabiliteten af studierne resultater.

Alle fire studier fremlægger mulige faktorer, der kan have betydning for deltagernes mentale sundhed i forbindelse med COVID-19 pandemien. Ingen af studierne har et specifikt fokus på enten mekanismer eller kontekstuelle betingelser, dog kommer disse til udtryk i studierne præsentation af deltagernes svar og oplevelser.

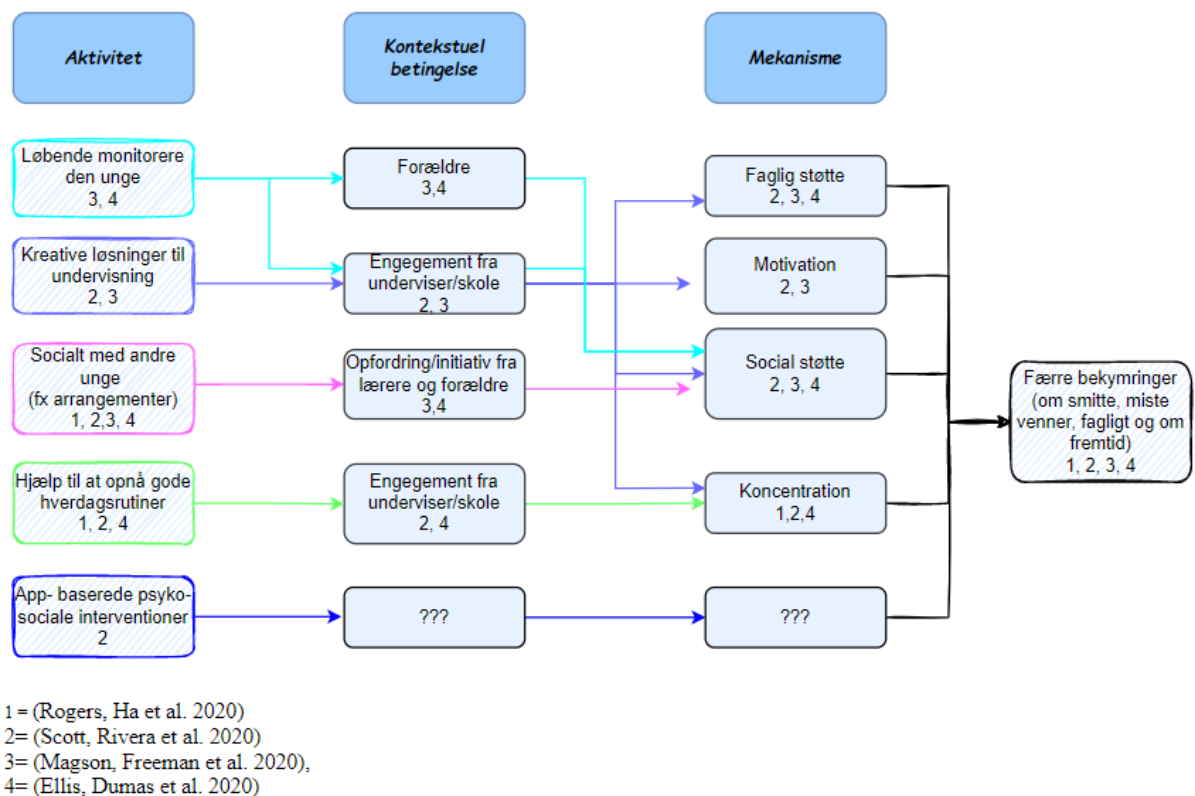
Med fokus på faktorer, der kan have indflydelse på deltagernes oplevelser og svar, fremviser studiet af Rogers, Ha et al. (2020), som det eneste studie, at unge fra familier med lav indkomst, eller fra mere belastede områder, har flere negative oplevelser end unge fra familier med høj indkomst. Dog fremlægger tre af studierne, at køn tyder på at være en væsentlig faktor for deltagernes oplevelser og svar (Scott, Rivera et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020). Det er forskelligt, hvad studierne fremhæver som forskelle i kønnene, men i studierne af Magson, Freeman et al. (2020) og Ellis, Dumas et al. (2020) tyder det på, at piger er mere disponerede for at opleve symptomer på depression under pandemien. Ingen af studierne finder, at alder er af betydning, dog fremlægger studiet af Scott, Rivera et al. (2020),

at elevernes klassetrin kan have indflydelse på deres svar, da elever på første og anden årgang har sværest ved at få og beholde sociale relationer i pandemien, hvor tredje og fjerde årgang oplever flest bekymringer vedrørende fremtiden. Disse fund understøttes dog ikke yderligere af de andre studier.

Det der fylder mest hos studiernes deltagere er hovedsageligt *bekymringer*, hvilket går igen i alle fire studier. Bekymringerne består af at miste kontakten til venner (Rogers, Ha et al. 2020, Scott, Rivera et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020), frygten for at deres venner og familie bliver smittet (Rogers, Ha et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020), frygten for ikke at klare sig godt fagligt (Scott, Rivera et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020) og generelt bekymringer for fremtiden (Scott, Rivera et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020). De fire studier er alle kommet med forslag til, hvad der gøres for at hjælpe de unge og derigennem forebygge, at de på sigt udvikler dårlig mental sundhed.

9.2.1. Aktiviteter, kontekstuelle betingelser og mekanismer i litteraturstudiet

Det ene forslag til en aktivitet er *løbende monitorering af unge* (Magson, Freeman et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020), hvilket er illustreret i figur 8. Dette foreslås, i to af studierne, til at kunne identificere unge med tidlige tegn på dårlig mental sundhed i god tid, således de kan få den nødvendige hjælp inden de udvikler mere alvorlige symptomer. Studierne af Magson, Freeman et al. (2020) og Ellis, Dumas et al. (2020) foreslår, at både lærere, skole og forældre skal stå for denne monitorering. De kontekstuelle betingelser kan derfor vurderes til at være *forældre og engagement fra underviser/skole*, som skal lede til mekanismen *social støtte*. Specialegruppen har valgt at placere *færre bekymringer* efter mekanismer og før outcome, da denne både kan anskues som en mekanisme, der får indsatsen til at virke og dermed forebygge dårlig mental sundhed hos unge i forbindelse med COVID-19, men også som outcome af de enkelte aktiviteter.



Figur 8: Aktiviteter, kontekstuelle betingelser og mekanismer fra litteraturstudie

I to af studierne bliver der også fremlagt, at der er behov for kreative løsninger til undervisning (Scott, Rivera et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2020), da eleverne ikke fungerer godt med den undervisning, de har haft til rådighed i perioder med fjernundervisning. *Kreative løsninger til undervisning* er derfor placeret som en aktivitet, som studierne vurderer til at kunne forebygge bekymringer om fagligt udbytte og dermed også udvikling af dårlig mental sundhed hos målgruppen. Studierne peger på, at det er lærernes ansvar at sørge for at være mere kreative i deres planlægning og udførelse af undervisning. Den kontekstuelle betingelse er derfor *engagement fra undervisere/skole* som er afgørende for, at de unge kan opleve mekanismerne *faglig støtte, motivation, social støtte og koncentration*.

At være social med andre unge fremhæver alle fire studier som havende stor betydning for de unge, da de savner deres venner og klassekammerater (Rogers, Ha et al. 2020, Scott, Rivera et al. 2020, Magson, Freeman et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020). Afstanden til venner er især med til at skabe bekymringer, da de unge frygter at miste kontakten og dermed på sigt miste venskaber. *Socialt med andre unge* er derfor placeret som en aktivitet, der skal søge at forebygge disse bekymringer. To af studierne foreslår, at det især er forældre og lærere, der skal opfordre de unge til at lave noget socialt sammen (Magson, Freeman et al. 2020, Ellis,

Dumas et al. 2020). På denne baggrund er *opfordring/initiativ fra lærere og forældre* kategoriseret som en kontekstuel betingelse for mekanismen *social støtte*.

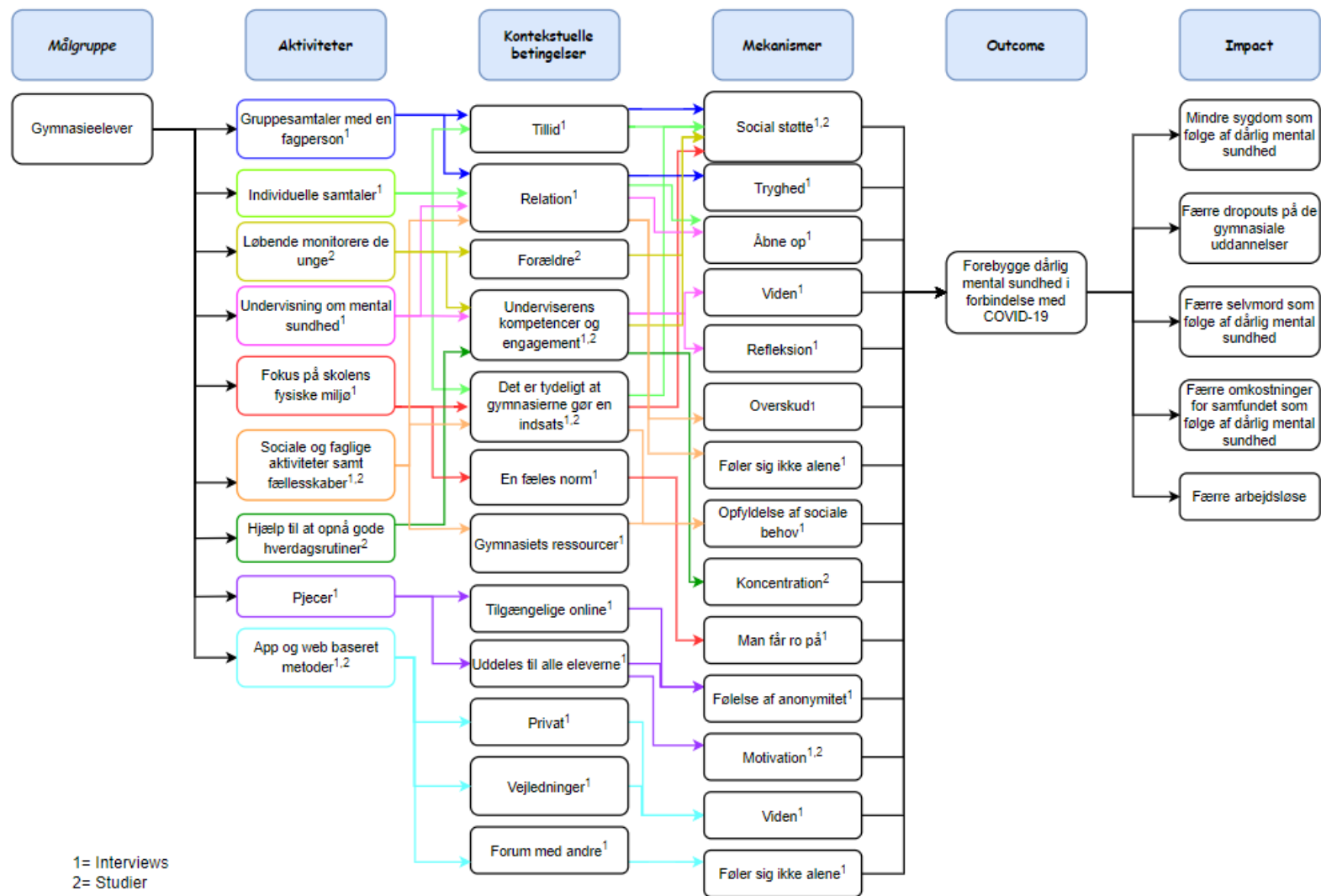
Derudover nævnes det i tre af studierne, at de unge, især under fjernundervisning og social isolation, har bekymringer for deres faglige udbytte og dermed også for deres fremtid, da de har svært ved at skabe gode rammer for læring og kan derfor ikke koncentrere sig (Rogers, Ha et al. 2020, Scott, Rivera et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020). Studierne fremhæver, at eleverne har brug for, at lærerne hjælper dem til at skabe nogle gode hverdagsrutiner, som de kan anvende derhjemme for at opretholde koncentrationen til at lave deres skolearbejde. *Hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner* er derfor vurderet til at være en mulig aktivitet der, gennem *engagement fra underviser/skole* som kontekstuel betingelse (Scott, Rivera et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020), kan udløse mekanismen *koncentration* hos de unge (Rogers, Ha et al. 2020, Scott, Rivera et al. 2020, Ellis, Dumas et al. 2020).

Slutteligt fremhæver Scott, Rivera et al. (2020), at app-baseret psykosociale interventioner kan være med til at hjælpe de unge. Dog nævnes det ikke, hvordan apps er forventet at virke, eller hvad der skal til for at få dem til at hjælpe de unge (Scott, Rivera et al. 2020). *App-baseret psyko-sociale interventioner* er derfor kategoriseret som en mulig aktivitet, dog uden tilhørende kontekstuelle betingelser og mekanismer.

Dermed bidrager litteraturstudiet, i dette speciale, med tre nye aktiviteter der kan forebygge dårlig mental sundhed: *Løbende monitorering af unge*; *Kreative løsninger til undervisning*; *Hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner*, og deres tilhørende kontekstuelle betingelser samt mekanismer. Derudover understøtter litteraturstudiet to af aktiviteterne fra den foreløbige programteori, da alle studierne fra litteraturstudiet beskriver at være *social med andre unge* kan forebygge dårlig mental sundhed. Ydermere beskriver et studie at *App-baserede psykosociale interventioner*, ligeledes kan forebygge dårlig mental sundhed.

10. Forandring gennem udvikling af anbefalinger til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever

I dette afsnit sammenlignes resultaterne fra de to analyser, hvilket skal bidrage med en revurderet programteori, jævnfør andet trin i MRC-modellens udviklingsfase og dermed anvendes til kvalificering af den foreløbige programteori. De identificerede aktiviteter og CMO-konfigurationer vil derfor blive holdt op mod hinanden og sammenlignet i dette afsnit. Ikke alle elementer fra analyserne og den foreløbige programteori vil blive anvendt i den revurderede programteori. Derudover er den kontekstuelle betingelse *at lærerne tager initiativ* kombineret med *det er tydeligt at gymnasierne gør en indsats* til én fælles kontekstuel betingelse. Den revurderede programteori er illustreret i figur 9 på næste side.



Figur 9. Den revurderede programteori

10.1. Aktiviteter - anbefalinger til strategier

I det følgende vil de fund, som er gennemgående i analyserne og som er relevante for den gældende kontekst, blive fremskrevet. Disse angives som mulige anbefalinger til de gymnasiale uddannelser.

10.1.1. Individuelle samtaler

Den første anbefaling til de gymnasiale uddannelser, udspringer fra den første programteori. Her var antagelsen, at hvis individet snakkede med nogen om deres problemer, så kunne det støtte den enkelte til at opleve bedre mental sundhed, eller forebygge dårlig mental sundhed. Denne antagelse blev, af specialets respondenter, bakket op gennem samtlige interviews. Der var enighed om, at det som gymnasieelev var gavnligt at snakke med andre om deres problemer. Der var dog uenighed omkring, hvem man skulle snakke med. De muligheder der havde størst opbakning var kammerater, både i klassen men også andre steder fra, og underviserne på skolen. Centralt i denne beslutning stod temaet tillid, og den relation den enkelte havde med det individ, som man skulle snakke med om sine problemer. Studievejleder blev næsten ikke nævnt, og skolepsykolog blev aktivt fravalgt blandt respondenterne. Skolepsykologer og studievejledere er ikke individer, som eleverne har nær tillidsfuld relation til. Derfor bliver de heller ikke førstevalget, når den unge skal tale om sine problemer med andre. Ud fra dette lyder anbefalingen til de gymnasiale uddannelser.

Det anbefales, at eleverne opfordres til at tale med kammerater eller undervisere om deres problemer. Ydermere skal underviserne, på de gymnasiale uddannelser, sørge for at skabe tillidsfulde relationer til eleverne, for at styrke incitamentet til at kontakte underviseren med deres problemer.

10.1.2. Gruppesamtaler med fagperson

Den anden antagelse, der blev spurgt ind til i interviewene var, at gruppesamtaler med en fagperson til stede, kunne forebygge dårlig mental sundhed. Centralt i denne antagelse anses social støtte, som værende den ene virksomme mekanisme, den anden er tryghed. Det er to mekanismer som overlapper hinanden på nogle punkter. Dette især da social støtte kan medføre tryghed jf. vores litteraturstudie. I den kvalitative empiri støttes disse temaer af størstedelen af respondenterne. Altså kan det konkluderes, at disse gruppesamtaler med en fagperson har en mulig

virkning på den mentale sundhed blandt gymnasieelever. Dog anses tillid for at være en central betingelse for, at den enkelte elev kan opnå social støtte i disse gruppesamtaler. Ydermere må relationen til deltagerne i disse grupper og til fagpersonen, anses for at være vigtig for at opnå tryghed. Derfor må det anses at være vigtigt at fagpersonen, der varetager disse gruppesamtaler, på forhånd har etableret en tillidsfuld relation med eleverne. I specialets interviews kommer det til udtryk, at det bedste bud på en underviser er en, der i forvejen kender eleverne, men som også har kompetencer indenfor mental sundhed. En anden mulighed er en skolepsykolog, som via sit erhverv har kompetencer indenfor mental sundhed. Skolepsykologen ville på forhånd skulle etablere en tillidsfuld relation med gymnasieeleverne, for at eleverne kan opnå social støtte og tryghed. Social støtte som mekanisme er også blevet identificeret i tre ud af fire studier i litteraturstudiet, hvorfor det må anses som at være essentielt at opnå, i aktiviteten gruppesamtaler med en fagperson. Derfor lyder anbefalingen til de gymnasiale uddannelser:

Det anbefales, at de gymnasiale uddannelser etablerer samtalegrupper blandt gymnasieeleverne, hvor en fagperson er til stede som moderator. Denne fagperson skal have viden om mental sundhed, samt have etableret en tillidsfuld relation med eleverne, inden selve gruppesamtalen.

10.1.3. Undervisning om mental sundhed og hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner

Antagelsen om at undervisning om mental sundhed kan forebygge dårlig mental sundhed, var fra start en antagelse, som udsprang fra den foreløbige programteori. Dette især set i lyset af, at viden og refleksion var stærke mekanismer i denne proces. Det som specialets interviews tilførte var, at også her var relationen til underviseren en central betingelse for, at eleverne havde lyst til at åbne sig op til denne undervisning.

Erhvervelse af viden er, ifølge specialets respondenter, en af de centrale mekanismer for at kunne forebygge dårlig mental sundhed. Denne viden skal både anvendes til at lære om sig selv men også om, hvordan andre mennesker kan opleve svære tider. Hvis dette anskues ud fra en kontekst, hvor eleverne er hjemsendt grundet nedlukning, ville det give mening at udvide undervisningens indhold. Dette ekstra indhold skulle rette sig mod at skabe gode hverdagsrutiner, som ydermere skulle kunne styrke elevernes koncentration under fjernundervisning. Dette støttes op af tre ud af de fire artikler i litteraturstudiet. Her sættes der fokus på, at opretholdelse af

gode hverdagsrutiner kan skabe koncentration og overskud, i en dagligdag med fjernundervisning. Hvis dette sættes i sammenhæng med undervisning om mental sundhed, ville det være relevant at inkorporere disse aspekter, i den givne undervisning. Undervisning i opretholdelse af gode hverdagsrutiner, er dog betinget, på samme måde som undervisning om mental sundhed, af at underviseren har kompetencer og engagement, indenfor netop disse felter. Ved drøftelse af opretholdelse af hverdagens rutiner ville det give mening inddrage Birthe Bech-Jørgensens hverdagslivsteori.

Ifølge Birthe Bech-Jørgensen kan ændringer i hverdagslivet beskrives som enten forskydninger, skred eller brud (Bech-Jørgensen 1993). *Forskydninger* opstår hver eneste dag og er de mindst omfattende og mærkbare forandringer, hvortil *skred* opstår, når der er sket tilpas mange forskydninger og er mere eller mindre mærkbare forandringer af oplevelser, erfaringer og forestillinger om tid. *Brud* er de mest mærkbare forandringer, som består af en omstrukturering af hverdagens selvfølgeligheder, der sker på én gang (Ibid.). De sociale og faglige restriktioner som følge af COVID-19 pandemien kan eksempelvis kategoriseres som et brud, da der er tale om store ændringer af individets hverdagsrutiner. Derfor vil undervisning om mental sundhed og opretholdes af gode hverdagsrutiner, essentielle redskaber, i arbejdet med at forebygge dårlig mental sundhed. Dette udmøntes i en anbefaling til de gymnasiale uddannelser:

Det anbefales, at organisere undervisning om mental sundhed og opretholdelse af gode hverdagsrutiner. Både som fjernundervisning under nedlukning og som klasseundervisning, efter genoptagelse af normal skoleaktivitet. Det anbefales, at denne undervisning afholdes af en underviser, med kompetencer indenfor mental sundhed, og som samtidig er en, som eleverne har en tillidsfuld relation til.

10.1.4. Sociale og faglige aktiviteter samt fællesskaber

I sammenhæng med nedlukningen i forbindelse med COVID-19 blev de fleste sociale aktiviteter sat på pause. Det samme kan siges om de forskellige fællesskaber, der knytter sig til gymnasiale uddannelser. I både litteraturstudiet og specialets interviews, identificeres de sociale aktiviteter og fællesskaber, som værende essentielle for forebyggelsen af dårlig mental sundhed. Desuden har flere respondenter rapporteret, at den ændrede faglige tilgang, der er opstået via fjernundervisning, kan være med til at presse fagligheden blandt gymnasieeleverne. Dette kan yderligere presse den mentale sundhed, ifølge specialets respondenter. Også her støtter to ud af fire af artiklerne i litteraturstudiet op om dette. Her er fokus på at fjernundervisningens

succes opstår gennem motivationen hos den enkelte elev, hvorfor kreative undervisningsløsninger er essentielle under fjernundervisning. I sidste ende er de virksomme mekanismer, ud fra analyserne i specialet, at der dannes *overskud* hos eleverne at de *ikke føler sig alene* og at deres *sociale behov opfyldes*. Disse er selvfølgelig betinget af at der, fra de gymnasiale uddannelsers side, er ressourcer til at støtte op om de faglige- og sociale fællesskaber og aktiviteter. Derfor lyder anbefalingen til de gymnasiale uddannelser:

Det anbefales at undervisere, der udfører fjernundervisning, sætter fokus på kreative løsninger i deres undervisning, hvilket skal styrke motivationen hos gymnasieeleverne. Desuden anbefales det at der, fra de gymnasiale uddannelsers side, prioriteres ressourcer til sociale aktiviteter og fællesskaber i tiden efter nedlukning. Dette for at fremme en følelse af overskud og for at opfylde de sociale behov hos eleverne.

10.1.5. Fokus på skolens fysiske miljø og løbende monitorere de unge

Fokus på skolens fysiske miljø var en antagelse, i den foreløbige programteori. Her var antagelsen, at strukturelle ændringer i skolens fysiske lokaler, kunne være med til at forebygge dårlig mental sundhed. Dette gør sig dog kun gældende, efter genoptagelse af fysisk skoleaktivitet. Størstedelen af respondenterne anså også fysiske ændringer i skolens miljø, som en aktivitet, der kunne forebygge dårlig mental sundhed. Dog opstod der, i svarene fra respondenterne, en bevidsthed om, at ikke alle fysiske ændringer ville fremtræde gavnlige. I interviewene blev der specifikt spurgt ind til meditationsrum som strukturel ændring. Dette delte vandene blandt respondenterne, dog opstod der en fælles konsensus om at et lokale, hvor eleverne kunne være i ro og samle deres tanker i en travl hverdag, ikke skulle have indlejret en titel, som var forbundet med mental sundhed. Samtlige respondenter anså en sådan titel som værende forbundet med stigmatisering og tabu, noget der i sidste ende kunne betyde, at sådanne lokaler ikke blev anvendt. En løsning på denne problematik, foreslået af respondenterne, kunne være at kalde et sådant rum for *læsesal* eller *stille rum*. På denne måde ville man stadig kunne opnå mekanismen *at få ro på*, og samtidig undgå at disse rum blev forbundet med tabu og stigmatisering. Virkningen af disse lokaler er dog betinget af, at der dannes en fælles norm for, hvordan disse lokaler anvendes. Slutteligt ses det, både i litteraturstudiet og i interviewene, at dét at de gymnasiale uddannelser har fokus på mental sundhed, og de viser det tydeligt til eleverne, i sig selv kan være en betingelse for, at eleverne oplever at være støttet i dagligdagen, som dermed kan forebygge dårlig mental sundhed.

Som led i at de gymnasiale uddannelser tydeliggør deres fokus på mental sundhed, har litteraturanalysen identificeret at specielt monitorering, af elevernes mentale sundhed, kan virke forebyggende. To ud af de fire artikler i litteraturstudiet fremhæver løbende monitorering af gymnasieelevernes mentale sundhed, som værende en aktivitet, der kan støtte op om den mentale sundhed hos eleverne. Formålet er her at identificere tidlige tegn på dårlig mental sundhed i god tid, således der kan reageres inden problematikken udvikler sig. Dette har den yderligere effekt, at monitoreringen foretaget af undervisere og forældre, kan påvirke eleverne på en måde, så de oplever social støtte. Igennem denne sociale støtte, og den mulige tidlige opsporing af tegn på dårlig mental sundhed, kan forebyggelse finde sted. Derfor lyder anbefalingen til de gymnasiale uddannelser:

Det anbefales, at de gymnasiale uddannelse gør en tydelig indsats i arbejdet med at forebygge dårlig mental sundhed. Derigennem anbefales det at sætte strukturelle initiativer i gang, heriblandt struktureret monitorering og tidlig opsporing, foretaget af undervisere og forældre. Slutteligt anbefales det, at der skabes fysiske rammer på skolerne, hvor eleverne har mulighed for at finde ro, eksempelvis som stillerum og læsesale.

10.1.6. Pjecer og App og web baserede metoder

Som udgangspunkt havde specialegruppen en antagelse omhandlende at pjecer, med information om mental sundhed, kunne forebygge dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever. Denne antagelse mødte modstand blandt respondenterne i specialet, hvor samtlige respondenter gav udtryk for bekymringer vedrørende effektiviteten. Der var ifølge respondenterne flere aspekter forbundet med, hvorfor almindelige pjecer kunne være problematiske. For det første er pjecer nogle man typisk tager fra en stander eller fra et ophæng på en væg. Disse ophæng er typisk placeret offentligt, synligt og tilgængeligt, hvilket øger eksponeringen af pjecerne og gør flere opmærksomme på, at de er der. Dog bliver det påpeget af størstedelen af respondenterne, at der kan være stigmatisering og tabu forbundet med at tage en pjece vedrørende mental sundhed, mens andre ser det. Dette forstærkes idet, disse standere typisk er placeret på sociale knudepunkter. Dette ville ifølge specialets respondenter betyde, at anvendelsen af disse pjecer ville mindskes. Det vil derfor i stedet være gavnligt at individer, der gerne vil anvende en sådan pjece, kan indsamle den på en måde, som giver individet en følelse af anonymitet. Dette kunne, ifølge respondenterne, muligvis løses ved at sådanne pjecer blev udleveret til alle, enten via e-

mail under lockdown, eller fysisk efter genåbning. På den måde kan den stigmatisering, der er forbundet med at eleverne selv skal tage en pjece, undgås. Der var dog flere respondenter som kommenterede, at pjecer ikke var noget der ramte målgruppen særlig godt. Der blev ytret, at hvis eleverne havde brug for information, da ville de søge det frem på internettet, fremfor at tage en pjece. Dette blev yderligere støttet op af litteraturstudiet, hvor et af studierne anbefalede webbaserede løsninger som formidlingsplatform for information om mental sundhed. Derfor kunne en løsning være, at disse pjecer blev gjort tilgængelige i PDF-format på skolens hjemmeside for at imødekomme målgruppen.

Fra den initierende litteratursøgning opstod der en anden digital tilgang, som blev bekræftet og forstærket gennem specialets interviews. Denne tilgang var anvendelsen af apps i forbindelse med formidling af information omkring mental sundhed. Der blev dog observeret forskellige tilgange til mulige løsninger via apps. Her var der forslag til, at apps kunne indeholde vejledninger, generel information og forums med mere. Den generelle konsensus, hos størstedelen af respondenterne, var at anvendelsen af apps ville være med til at give et niveau af anonymitet til indhentningen af disse informationer om mental sundhed. Desuden blev forums tilføjet som kontekst af specialets respondenter. Her var det specielt tanken om at dele erfaringer med andre. På den måde kunne man få inspiration, til hvad der har virket for andre og derfor måske virke for en selv. Dette ville også bidrage til at opnå en følelse af ikke at være alene. Dog ville disse forums kunne udfordre privatlivs tanken, da man jo deler erfaringer med andre og derigennem skaber risiko og stigmatisering.

Slutteligt forefindes der en mulig kombination af både pjecer og apps. Denne ved at anvende udleveringen af pjecer, som formidlingsplatform for apps om mental sundhed. Dette kunne være ved at placere en QR kode i pjecerne. Derved kunne disse QR koder scannes, hvilket kunne resultere i, at elevernes telefon automatisk downloader den ønskede app. Dette ville potentielt gøre en sådan app nemmere at finde, og ville fjerne behovet for, at den enkelte selv ville skulle søge efter en app til formålet. Her ville de gymnasiale uddannelser, selv skulle identificere, hvilken app de ville anbefale i forbindelse med problematikken.

Med afsæt i de tre tilgange, til at anvende pjecer og apps til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever, lyder anbefalingen til de gymnasiale uddannelser:

Det anbefales, at der anvendes teknologiske løsninger til formidling af information om mental sundhed til gymnasieeleverne. Desuden anbefales det, at den enkelte gymnasiale uddannelsesinstitution identificerer hvilke apps, som de ønsker at anbefale til formidling af information om mental sundhed.

11. Diskussion

Det tredje trin i specialets udviklingsfase, som illustreret i figur 3, består af en diskussion hvor specialegruppen raffinerer de udviklede anbefalinger fra den revurderet programteori. Dette gøres ved at identificer mulige komplikationer og barriere, gennem en sammenligning af specialets resultater og lignende indsatser samt videnskabelige artikler.

11.1. Metodediskussion

I dette afsnit vil MRC-modellen og de valgte metoder blive diskuteret, og derigennem bidrage med en forståelse for, hvilken indflydelse disse har på specialets resultater. Dertil skal diskussionen anvendes til vurdering af resultaternes anvendelighed i praksis. Derudover vil styrker og svagheder i de valgte metoder, som anvendes til kvalificering af programteorien, blive diskuteret.

11.1.1. MRC-modellen

I dette speciale har MRC-modellen været anvendt til at skabe et overblik over, hvordan der kan skabes forandring gennem udvikling af anbefalinger til de gymnasiale uddannelser, med henblik på forebyggelse af dårlig mental sundhed, i forbindelse med COVID-19. Det vurderes derfor som relevant, at diskutere styrker og svagheder ved MRC som planlægningsmodel. MRC-modellen fokuserer overordnet på selve programmets kompleksitet, men ikke kompleksiteten i omgivelserne, hvorfor modellen har modtaget kritik for at overse, at komplekse programmer bevæger sig i komplekse systemer (Greenhalgh, Papoutsi 2018). Dette vurderes til at være en svaghed, eftersom dette ikke stemmer overens med specialets forståelse af problemstillingen ud fra et mikro-, meso- og makro perspektiv. Der er udelukkende inddraget perspektiver fra gymnasieelever, hvilket er på mikroniveau, men det kan være relevant at inddrage andre interessenter, der kan bidrage med viden om den kontekst, som strategierne skal udføres i.

Eftersom MRC-modellens udviklingsfase ikke inddrager viden om konteksten, kan det have den konsekvens, at mulige mekanismer overses (Ibid.), hvilket er forsøgt imødekommet ved inddragelse af de nyeste anbefalinger fra O’Cathain, Croot et al. (2019). O’Cathain, Croot et al. (2019) fremlægger eksempelvis en mere detaljeret beskrivelse af udviklingsfasen, og derudover bliver det anbefalet, at der bør indgå overvejelser om den specifikke kontekst, som

programmet skal udføres i. Kontekstbegrebet beskrives som både individer, befolkningsgrupper, sociale- og politiske faktorer samt fysiske rammer, der kan have indflydelse på implementeringen af det specifikke program (O’Cathain, Croot et al. 2019).

Mulige interessenter kunne derfor være gymnasielærere eller gymnasiernes ledelse, eftersom de vil kunne bidrage med andre perspektiver på problemstillingen, såsom hvad der er mulighed for at kunne ændre, og hvilke forslag til strategier der er mindre plausible grundet gældende kontekstuelle betingelser.

11.1.2. Styrker og svagheder ved de foretagne interviews

11.1.2.1. Interviewenes struktur

Til at besvare specialets første og andet forskningsspørgsmål blev der gjort brug af realistisk interview som metode, hvor formålet for interviewer er, at få be- og afkræftet sine antagelser (Pawson 1996). I specialet var to af hypoteserne i den foreløbige programteori, at socioøkonomisk status og self-efficacy var kontekstuelle betingelser for at forebygge dårlig mental sundhed i forbindelse med COVID-19 hos gymnasieelever. For at undersøge disse hypoteser, spurgte interviewer ind til om den tilhørende aktivitet kunne forebygge dårlig mental sundhed, hvorefter interviewer, ved brug af åbne spørgsmål, skulle undersøge hvilke kontekstuelle betingelse der gjorde sig gældende, som for eksempel:

*“Mulighed for at tilgå viden og vejledninger gennem apps eller internettet omkring mental sundhed, kan gøre at man får det bedre. Hvad tænker du om det?
(...) Skulle der noget særligt til, for at man kunne få den her app tror du, for at man ville downloade den?”*

Ulempen ved denne fremgangsmåde var, at respondenternes fortællinger ikke kunne forbindes med socioøkonomisk status eller self-efficacy. Derudover spurgte interviewer og suppleanten med åbne spørgsmål, indtil respondenternes udtalelser og kom derfor ikke selv omkring socioøkonomisk status eller self-efficacy. Dette resulterede i, at disse kontekstuelle betingelser og deres tilhørende mekanismer i den foreløbige programteori, ikke blev be- eller afkræftet. Ifølge den traditionelle antagelse om kvalitative interviews bør interviewer fremgå neutral for ikke at præge ens data med subjektive interesser og værdier (Kvale, Brinkmann 2015, Manzano 2016). Dog gør dette sig ikke gældende i realistiske interviews, da interviewer skal be-

eller afkræfter sine subjektive antagelser om et program (Manzano 2016). Det kan derfor udledes, at de strukturerede spørgsmål i interviewene, for at be- og afkræfte antagelserne fra den foreløbige program teori, skulle være mere specifikke.

Udover at interviewene var foretaget som realistiske interviews, var de også opstillet som semistrukturerede interviews. Denne struktur giver interviewerens mulighed for at afvige fra interviewguiden, med uddybende og opfølgende spørgsmål, til at undersøge respondenternes erfaringer og meninger (Merriam, Tisdell 2016). Derudover er et mindre struktureret interview godt at anvende, når interviewerens ikke ved tilstrækkeligt nok om emnet, til at stille de mest relevante spørgsmål. Det giver desuden interviewerens mulighed for frit at udforske problemstillingen (Merriam, Tisdell 2016). Dette var anset som en styrke, da problemstillingen i specialet omhandlede gymnasieelevers mentale sundhed, i forbindelse med COVID-19, hvilket er en kontekst med manglende viden. Dette illustreres for eksempel i interviewet med John, der fortæller:

John: "(...) altså lave sådan nogle små, som man ser på sådan noget university college som over i USA, lave sådan nogle små forsamlinger hvor unge med samme interesse kan komme ind. Og det tror jeg også, hvis folk der er socialt udfordret, vil benytte sig af, fordi at hvis man har den samme interesse, jamen så kan det måske være, at ham eller hende, der er social udfordret vil tænke, at "okay vi har samme interesse, jamen det kan være, at jeg måske kan få nogle venner her og måske snakke med dem, fordi vi netop har de samme interesser."

Herefter spurgte interviewerens og suppleanten dybere ind til den nævnte aktivitet, og indtil hvordan gymnasieelever ville opleve den.

Den semistrukturerede struktur fik dog også den betydning for specialet, at respondenterne havde mulighed for at tage kontrol af interviewets retning, hvilket resulterede i at nogle af interviewene indeholdte mere irrelevant information, i forhold til at besvare forskningsspørgsmålet, end andre. Dette kan skyldes, at mindre strukturerede interviews, som et semistruktureret interview, er mere fleksibelt i dets forløb, hvilket kræver mere erfaring fra interviewerens at håndtere (Merriam, Tisdell, 2016, Kvale, Brinkmann 2015). Derudover kræver det en god og erfaren interviewer at afbryde respondenteren, når der sker afvigelser fra forskningsspørgsmålet (Kvale, Brinkmann 2015).

11.1.2.2. Valget af respondenter

Formålet med specialet var at udvikle anbefalinger, der skulle forebygge dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever i forbindelse med COVID-19. For at undersøge hvilke CMO-konfigurationer der gør sig gældende, når aktiviteter forsøger at forebygge dårlig mental sundhed i forbindelse med COVID-19, blev der interviewet fem gymnasieelever. I specialet blev det valgt at undersøge gymnasieelevers erfaringer og meninger, da disse er målpopulationen der skal have gavn af de udviklede anbefalinger. Dette kan dog være en ulempe, da målpopulationen for en strategi er bedre egnet til at fortælle om en aktivitets outcome, og hvordan outcomet er blevet påvirket af mekanismer, fremfor at identificere de generelle mekanismer, der kan gøre sig gældende (Manzano, 2016). For specialet kan dette betyde, at der er nogle mekanismer, som ikke er blevet identificeret i den revurderede programteori. Fremtidige studier bør derfor også interviewe de stakeholders, som skal udføre de aktiviteter, som er anbefalet i den udviklede strategi, eksempelvis lærer, studievejledere og skolepsykologer. Det skyldes, at de stakeholders der udfører aktiviteten, har mere viden omkring selve aktiviteten og hvilke barriere samt utilsigtede konsekvenser, der kan opstå i forbindelse med aktiviteten (Manzano, 2016). Derudover kan resultaterne, i den revurderede programteori, muligvis have set anderledes ud, hvis specialegruppen havde interviewet gymnasieelever med dårlig mental sundhed. Dette kunne ikke gennemføres, da ingen gymnasieelever med dårlig mental sundhed havde ønsket at deltage i specialegruppens interviews.

11.1.3. Systematisk litteratursøgning

Den systematiske litteratursøgning blev foretaget i fem databaser, hvilket er en styrke ved søgningen, da dette bidrager med flere videnskabelige perspektiver på problemstillingen, eftersom databaserne har forskellige fokusområder.

En svaghed i søgningen kan ligge i de valg af synonymer, der blev anvendt til søgningerne. I relation til facetten “gymnasieelever” blev synonymet “student” anvendt i alle databaser, og synonymet “adolescent” i nogle af databaserne, da de indledende prøvesøgninger på termene “high school student*” og “secondary school student*” alene resulterede i ganske få resultater, da facetten “COVID-19” blev inkluderet med den boolske operator AND. Dette resulterede i flere hits, men også i mere støj, hvilket gjorde det efterfølgende arbejde med sortering efter titel og abstract, mere omfattende. Slutteligt resulterede de to ekstra synonymer i flere relevante studier, hvilket vurderes til at være en styrke ved søgningen.

Et andet synonym som kan være af relevans for den systematiske litteratursøgning er “well-being” som synonym til mental sundhed. Synonymet blev fravalgt, da det både kan omhandle fysisk, psykisk og socialt velvære, hvilket afhang af den enkelte database. Synonymet blev derfor vurderet til at bevæge sig for langt væk fra forståelsen af mental sundhed, og blev derfor fravalgt som synonym i søgningen. I stedet for synonymet “well-being” har specialegruppen anvendt termene “psychological well-being” og “mental well-being”, hvilket var vurderet til at være tættere på betydningen af mental sundhed.

En anden svaghed ved de udvalgte studier var, at to af studierne stammer fra en kontekst, der kan være svær at overføre til dansk kontekst. Disse to studier stammer fra USA (Rogers, Ha et al. 2021, Scott, Rivera et al. 2021), hvilket også er de to studier med flest kvalitative data. Sammenlignes USA med Danmark, i forhold til håndteringen af smitte og politiske tiltag målrettet COVID-19 pandemien, har USA haft færre restriktioner samt en anden tilgang både politisk og for den enkelte borger (Andersen, Kongshøj et al. 2020). I USA har der været mere smitte og flere dødsfald end i Danmark, hvilket kan have indflydelse på de unges oplevelser under pandemien og dermed også deres mentale sundhed. Det er derfor ikke sikkert, at de mekanismer og aktiviteter, der kommer til udtryk i disse studier, gør sig gældende eller kan overføres til dansk kontekst.

Tages der derimod afsæt i de to studier fra Canada (Ellis, Dumas et al. 2020) og Australien (Magson, Freeman et al. 2021), kan de vurderes til at have mere sammenlignelige kontekster med Danmark. Både Canada og Australiens COVID-19 strategier har været mere lig de strategier, der har været anvendt i Danmark, hvor sociale restriktioner og hyppige tests har haft en central rolle (Andersen, Kongshøj et al. 2020). Sammenlignes smittetal og dødsfald i Danmark med henholdsvis USA, Canada og Australien, har der været størst lighed mellem Danmark, Canada og Australien, hvor USA har langt højere tal i både smitte og dødsfald (University of Oxford 2021). De store statistiske forskelle kan delvis forklares ud fra forskellige COVID-19 strategier, men befolkningstæthed, placering, kultur og klima kan også have signifikant betydning for, hvordan smittespredningen har udartet sig.

Derudover er der ingen af de fire tværsnitsstudier justeret for mulige confoundere, hvorfor det ikke viden hvilken eksponering der har forårsaget outcome (Juul, Bech et al. 2017). Det er derfor ikke sikkert, at nedgangen i mental sundhed hos målgruppen skyldes COVID-19 pandemien og dens restriktioner, eller om der har været andre faktorer, der har haft direkte indflydelse på denne nedgang. Slutteligt kan studierne design være en begrænsning i forhold til

kvalificering og indsamling af mekanismer og kontekst, da spørgeskemaer har begrænsninger, når der ønskes uddybende, afklarende og dybdegående svar på en gældende problemstilling (Brinkmann, Tanggaard 2020). Dog vurderes de fire studier til at være relevante, da der grundet den ønskede kontekst om COVID-19 dags dato er udarbejdet ganske få kvalitative studier, der indeholder den ønskede kontekst, målgruppe, problemstilling og kvalitet.

11.2. Resultatdiskussion

I dette afsnit vil de væsentligste fund fra den revurderede programteori blive diskuteret med afsæt i videnskabelige artikler og relevant teori. Derudover vil der diskuteres mulige komplikationer og barrierer i forbindelse med de udviklede anbefalinger.

11.2.1. Pjecer samt app- og web baserede metoder

Anbefalingen om inddragelse af pjecer, samt app- og web baserede metoder, udspringer henholdsvis fra respondenternes udsagn og fra litteraturstudiet. Pjecer samt app- og web baseret metoder bliver begge fremhævet af specialets respondenter, til at kunne forebygge dårlig mental sundhed have en effekt. Det er dog væsentligt at fremhæve, at alle fem respondenter har givet udtryk for, at de ikke har problemer med deres mentale sundhed, hvorfor resultaterne kan være influeret heraf. Ifølge Bandura (1998) kan individets grad af self-efficacy have betydning for, hvorvidt det er muligt at regulere dets adfærd. Det vil derfor sige, at hvis specialets respondenter har høj self-efficacy, da kan der være større sandsynlighed for, at de kan ændre deres adfærd, i form af at opsøge ny viden eller gøre brug af en ny app. Det er derfor relevant at overveje, om aktiviteterne vil have samme effekt på gymnasieelever, der har lavere grader af self-efficacy, hvilket også er forbundet med dårlig mental sundhed (Grøtan, Sund et al. 2019, Pannebakker, Genugten et al. 2019). Bandura fremhæver derudover, at viden alene ikke er nok til at skabe en ændring (Bandura 1998), hvorfor det vil være nødvendigt at disse kombineres med andre aktiviteter for at opnå den ønskede effekt.

Specialets litteraturstudie finder ingen anbefalinger vedrørende pjecer, og det ene studie der nævner apps baserede metoder, nævner ganske kort, at disse kan være relevante at overveje. Studiet fremlægger dog ikke, hvad disse apps præcis skal indeholde. Et systematisk review af Punukollu og Marques (2019) fremlægger, at unge generelt er positive stemt overfor apps og online værktøjer. Studiet finder dog, at der ikke er fundet en signifikant effekt ved brugen af apps og online værktøjer (Punukollu, Marques 2019). Derudover fremhæver et studie af Bernecker, Williams et al. (2020), at effekten af apps til selvhjælp er begrænset, eftersom ansigt til ansigt vejledning ofte foretrækkes. Studiets fund viser, at motivationen gennem apps er lavere end ved ansigt til ansigt samtaler, hvilkets kan skyldes, at digitale værktøjer mangler menneskelig intelligens til at adressere nuancerede problematikker (Bernecker, Williams et al. 2020).

Det anbefales derfor at dette undersøges nærmere inden pjecer samt apps- og online værktøjer anvendes i fremtidige interventioner målrettet unge (Punukollu, Marques 2019).

11.2.2. Sociale og faglige aktiviteter samt sociale fællesskaber

Ud fra den revurderede programteori anbefales det, at gymnasier kan bruge sociale og faglige aktiviteter, samt dannelsen af sociale fællesskaber, til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19. Dette skyldes, at eleverne kan opleve overskud, en følelse af ikke at være alene og få opfyldt deres sociale behov, hvis gymnasiet har de tilstrækkelige ressourcer og gør en tydelig indsats for bedre den mentale sundhed.

I interviewet med John blev der fortalt, at gymnasier kunne skabe sociale og faglige fællesskaber for gymnasieeleverne, som der blandt andet eksisterer i USA, da dette kunne medføre, at gymnasieeleverne ville danne relationer og få opfyldt deres sociale behov. Dette understøttes af et studie fra Canada, der fandt en signifikant sammenhæng mellem unge der deltager i *extracurricular activities*; sport, musik og kunst, uddannelsesprogrammer, og et højere niveau af livstilfredshed og optimisme (Oberle, Ji et al. 2020). Derudover havde unge, der deltog i *extracurricular activities*, en signifikant sammenhæng med et lavere niveau af depressive symptomer (Oberle, Ji et al. 2020). Dog er disse *extracurricular activities* ikke mulige under nedlukningen, og kan derfor være med til at presse gymnasieeleverne yderligere.

Faktorer på mesoniveau, som skolernes økonomi, kan dog være strukturelle barriere for, hvorvidt unge deltager i *extracurricular activities*, da det kræver ressourcer fra skolerne at finansiere disse (Oberle, Ji et al. 2020, Snellman, Silva et al. 2015). Ligeledes kan unge og deres familiers individuelle ressourcer være en barriere for de unges deltagelse, eftersom unge i Canada skal betale kontingent, samt have tid og transportmuligheder for at deltage i *extracurricular activities* (Snellman, Silva et al. 2015).

Det kan derfor udledes, at en utilsigtet konsekvens ved at anbefale sociale og faglige fællesskaber til gymnasier, som for eksempel *extracurricular activities*, er at det kan øge den sociale ulighed mellem gymnasieeleverne og mellem hvert enkelt gymnasium.

11.2.3. Samtaler om gymnasieelevers mentale sundhed

På baggrund af den revurderede programteori, anbefales de gymnasiale uddannelser til at opfordre eleverne til at have individuelle samtaler med deres kammerater eller deres lærere om, hvordan de har det. Derudover anbefales de gymnasiale uddannelser til at etablere samtalegrupper, hvor en underviser eller studievejleder faciliterer samtalen som en moderator. Disse resultater var ikke understøttet af specialets litteraturstudie, hvilket kan skyldes manglende viden på området grundet konteksten omkring COVID-19.

Et studie har dog undersøgt sammenhængen mellem universitetsstuderendes oplevelse af peer support og depressive symptomer, i forbindelse med social isolation under COVID-19 (Sun, Lin et al. 2020). Resultaterne fra studiet understøtter de udviklede anbefalinger i specialet, i forhold til individuelle samtaler og gruppesamtaler med en fagperson. Dette skyldes, at resultaterne viser, at der er en statistisk signifikant sammenhæng ($p < 0,01$) mellem at have en opfattelse af peer support, at have venner som en ressource til social støtte, og en lav grad af depressive symptomer (Sun, Lin et al. 2020).

Ifølge Niklas Luhmann er tillid essentielt for menneskets beslutningstagen (Vardinghus-Nielsen, Bak 2018). Tillid kommer til udtryk blandt specialegruppens respondenter, da der var forskellige holdninger til hvem, gymnasieelever skulle snakke med omkring deres mentale sundhed, og hvilken fagperson der skulle facilitere gruppesamtalerne. Ifølge nogle af respondenterne skulle gymnasieelever ikke tale med en psykolog, og det skulle desuden ikke være en psykolog der faciliterer samtalegrupperne. Dette kan ud fra Luhmanns forståelse af tillid beskrives som systemtillid, der handler om individets tillid til samfundssystemer som for eksempel professioner og organisationer (Vardinghus-Nielsen, Bak 2018). Respondenterne gav udtryk for at deres mistillid til psykologer stammede fra tidligere dårlige oplevelser med andre psykologer. Dette kan beskrives som, at respondenterne har oplevet et tillidsbrud til systemet, hvor individet fravælger et helt system på baggrund af dårlige erfaringer (Vardinghus-Nielsen, Bak 2018). Dog fremgår det også i de foretagende interviews, at nogle af respondenterne har tillid til psykologer som et sundhedssystem, da nogle af respondenter mener, at snakke med psykolog om hvordan man har det, kan forebygge dårlig mental sundhed i forbindelse med COVID-19.

De fleste af specialegruppens respondenter fortalte, at de individuelle samtaler kunne være sammen med en lærer. Ligeledes kunne det også være en lærer der faciliterer samtalegrupperne. Det kan derfor konkluderes, at specialegruppens respondenter har haft systemtillid til gymnasiet og deres lærer. Dog fremgår det også i de foretagende interviews, at respondenternes personlige tillid er væsentlig for, hvem de vil tale med om deres mentale sundhed. Dette skyldes, at nogle af respondenterne nævner, at der er nogle specifikke lærere, som de har mere lyst til at tale med end andre. Derudover fortæller alle fem respondenter, at man også kunne tale med sine bedste venner. Personlig tillid er ifølge Luhmann den tillid, som individet har til en enkelt person som for eksempel en læge, men som ikke nødvendigvis er gældende for alle andre læger (Vardinghus-Nielsen, Bak 2018).

Set i lyset af dette, ville det være relevant at medtænke personlig- og systemtillid vedrørende anbefalinger om at etablere samtalegrupper med en facilitator, samt at opfordre gymnasieeleverne til individuelle samtaler. Dette kan anvendes for at imødekomme de barrierer, som mistillid kan have for at gymnasieelever deltager i individuelle samtaler såvel som samtalegruppe faciliteret af en fagperson.

Andre barrierer for hvorvidt individet søger hjælp hos en psykolog, kan også være lysten til at løse problemer selv, og en følelse af at ens problemer ikke er alvorlige nok (Andrade, Alonso et al. 2014, Bernecker, Williams et al. 2020). Årsagen, til hvorfor nogle mennesker vælger at løse problemerne selv, skyldes blandt andet en stigma i forhold til mental sundhed, hvor nogle mennesker oplever frygt for at blive identificeret med dårlig mental sundhed og er bange for at offentliggøre, at de modtager psykiatrisk behandling (Andrade, Alonso et al. 2014).

Dermed kan der være nogle barrierer for specialets anbefaling om, at gymnasieeleverne opfordres til individuelle samtaler og samtalegrupper, der er faciliteret af en fagperson. Dette kan blandt andet løses ved, at samtalegrupperne er faciliteret af en lærer eller studievejleder, og at gymnasieeleverne har gode relationer til de personer, der deltager i samtalerne, som illustreret i den revurderet programteori.

11.2.4. Undervisning om mental sundhed og hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner

I analysen blev det fundet at undervisning om mental sundhed, og hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner, er aktiviteter, der kan have potentiale til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever. Begge aktiviteter har dét til fælles, at underviserens kompetencer og engagement vurderes som en kontekstuel betingelse for, at aktiviteten vil have effekt. Dette understøttes af et studie, der fremhæver at populationsorienterede indsatser, målrettet børn og unge, kan have begrænset langsigtet effekt (Schulte-Körne 2016).

Det er ofte skolernes ansatte, der får en central rolle for udførelsen af indsatsens aktiviteter, hvilket både kræver kompetencer og langvarigt engagement (Schulte-Körne 2016). Det er derfor ofte set, at populationsorienterede indsatser målrettet børn og unge har en kort holdbarhedsdato og dermed en kortvarig effekt (Ibid.). Det er derfor relevant at overveje, hvorledes undervisernes kompetencer og engagement kan vedligeholdes på længere sigt. Dette understøttes ligeledes af et systematisk review, der konkluderer at det hovedsageligt er skolelærere, der har en central rolle i populationsorienterede indsatser vedrørende børn og unges mentale sundhed (Franklin, Kim et al. 2012). Lærerne varetager mange forskellige opgaver, og mange giver udtryk for, at de føler sig overbebyrdede med opgaver (Ibid.). At give gymnasielærerne en central rolle, i forebyggelsen af dårlig mental sundhed hos eleverne, kan derfor have den utilsigtede konsekvens, at lærerne kan komme til at føle sig overbebyrdet og presset. Det er derfor relevant, at have overvejelser om, hvorledes dette kan imødekommes inden de enkelte aktiviteter igangsættes.

Derudover kan tidspunkterne for dataindsamlingerne have betydning for, hvad respondenterne har fundet som relevante. Tre forskellige studier i litteraturstudiet fremhæver, at de unge har behov for hjælp til at opnå gode hverdagsrutiner. Dataindsamlingerne foregik tilbage i april og maj 2020, hvor fjernundervisning var aktuel. Specialets respondenter er nu tilbage, og får undervisning i klasselokalet sammen med deres klassekammerater, hvilket resulterer i, at de ikke har samme behov for råd og vejledning til hverdagsrutiner, som under perioden med fjernundervisning. Det samme gør sig gældende ift. den kvalitative analyse, hvor respondenterne vurderer, at undervisning om mental sundhed muligvis kan have en effekt, hvilket ikke fremgår i litteraturstudiets fund. Det er derfor relevant at vurdere aktiviteternes relevans vedrørende den gældende kontekst før en eventuel implementering.

11.2.5. Løbende monitorering af de unge og fokus på skolens fysiske miljø

Implementering af aktiviteter såsom løbende monitorering af unge og fokus på skolens fysiske miljø, er præsenteret i programteorien til at kunne være med til at forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieelever i forbindelse med COVID-19. Begge aktiviteter er forbundet med at kunne give gymnasieeleverne social støtte, men kan også føre til mulige utilsigtede konsekvenser. Eksempelvis udtaler en af specialelets respondenter, at et eventuelt meditationsrum på skolen kan føre til stigmatisering af de elever, der vælger at gøre brug af rummet, hvor respondenteren forklarer, at sådan et rum nemt kan blive omtalt som “problem-rummet”. Derudover kan løbende monitorering af unge ligeledes føre til stigmatisering. Det anbefales fra litteraturstudiet, at forældre og undervisere skal stå for denne monitorering, hvor det vil kræve at især undviserne træder varsomt vedrørende, hvornår og hvordan en elev eksempelvis trækkes til side til en snak om elevens mentale sundhed og trivsel. Stigmatisering hos unge kan blandt andet føre til, at de distancerer sig for at søge hjælp samt isolerer sig socialt, hvilket kan føre til en yderligere forringelse i mental sundhed (Gronholm, Nye et al. 2018).

Ifølge Bonell, Jamal et al. (2014) kan eksempelvis screening medføre *psychological harms* hos de individer der screenes (Bonell, Jamal et al. 2014). Screeninger kan eksempelvis give falsk-positive svar, hvilket kan medføre sygeliggørelse af et egentlig raskt individ og dermed have psykologiske konsekvenser for individet (Sundhedsstyrelsen 2014). Ligeledes kan denne konsekvens være gældende for, eksempelvis gymnasieelever, der kan vurderes til at vise symptomer på dårlig mental sundhed, uden at dette er et reelt tegn på dårlig mental sundhed. Det anbefales derfor, at gymnasielærerne får undervisning i, hvorledes disse monitoreringer skal udføres, hvad de skal have for øje, og hvordan eleverne skal kontaktes efterfølgende.

11.2.6. Stigmatisering som en barriere hos gymnasieelever

Stigmatisering er et tema, der går igen hos de fleste af specialegruppens respondenter, hvorfor dette kan være relevant at have øje for, når der skal udvikles anbefalinger til, hvordan dårlig mental sundhed kan forebygges hos elever på en gymnasial uddannelse.

Ifølge Goffman (1963) betegner stigma det fænomen, at mennesker samarbejder for at opretholde en vis orden for at undgå forlegenhed (Goffman 1963). Individers selvopfattelse er derfor afhængig af, hvordan individet fremtræder i forbindelse med andre, og hvordan individet bedømmes af andre (Goffman 1963, Vardinghus-Nielsen, Nissen 2018).

Specialegruppens fem respondenter gav udtryk for, at de ikke havde mentale sundhedsproblematikker, hvorfor det kan være relevant at overveje, hvorvidt stigmatisering har haft indflydelse på, at ingen med dårlig mental sundhed har ønsket at medvirke i gruppens interviews. Dette kan forklares med afsæt i, at hvis individet identificeres som afviger, kan dette kategoriseres som stigma og dermed være forbundet med skam og følelser af underlegenhed (Vardinghus-Nielsen, Nissen 2018). Det kan derfor være grænseoverskridende at skulle fortælle andre om sin mentale status, da dette kan være forbundet med frygten for at blive stigmatiseret, eftersom stigma kan have en ødelæggende betydning for individers eller gruppers identitet (Vardinghus-Nielsen, Nissen 2018).

Desuden udtrykte respondenterne eksempelvis, at *en følelse af anonymitet* kan være en central mekanisme for, at pjecer kan have en effekt. Dette kan forklares ud fra, at gymnasieelever vil være mindre tilbøjelige til at tage en pjece, hvis andre iagttog dem imens. Dertil viser specialegruppen indsamlede empiri, at frygt for stigmatisering også kan gøre sig gældende hos målgruppen vedrørende brug af skolens faciliteter, hvor eksempelvis meditationsrum kan blive forbundet med et “problem rum”, og derigennem skabe stigmatisering af de elever, der anvender meditationsrummet.

Stigmatisering kan dermed vurderes til at være et centralt element i forebyggelsen af mental sundhed hos gymnasieelever, hvorfor det kan være relevant at inkludere teori vedrørende stigmatisering som teoretisk referenceramme til videreudviklingen af specialegruppens anbefalinger. Stigmatisering som teoretisk referenceramme kan bidrage til at kvalificere specialets reviderede programteori og derigennem ende ud med anbefalinger, hvor risiko for stigmatisering af grupper, eller af den enkelte elev, er søgt minimeret.

11.2.7. Brugerinddragelse som hjælpeværktøj i udviklingsfasen

Specialegruppen har udelukkende interviewet gymnasieelever. Styrker ved at inkludere den specifikke målgruppes perspektiver, i dette tilfælde gymnasieelever, er at disse kan være anvendelige til at få identificeret, hvad målgruppen finder som virksomt, samt deres refleksioner omkring hvordan- og hvorfor en bestemt aktivitet skulle virke (Kvale, Brinkmann 2015). Udelukkende at inkludere målgruppens perspektiver kan have sine begrænsninger, da der kan mangle viden på meso- og makroniveau. Ifølge O’Cathain, Croot et al. (2019) kan inddragelse af flere stakeholders bidrage til en succesfuld implementering, hvorfor det kan være relevant at lave interviews med eksempelvis lærere, skoleledelse med mere.

Inddragelse af lærere og skoleledelse kan bidrage med viden om eksempelvis skolens ressourcer, der kan være af afgørende betydning for implementeringen. En svaghed ved at inddrage forskellige ansatte i en organisation kan dog være, at dette bidrager med flere forskellige holdninger og ambitioner, hvilket kan føre til konflikter (Hardyman, Daunt et al. 2015). I dette tilfælde kan det eksempelvis være ledelsens holdning til, at gymnasielærerne skal stå for undervisning og monitorering vedrørende gymnasieelevernes mentale sundhed, hvor lærerne derimod kan være uenig, og ikke ønsker at dette skal være en del af deres arbejdsopgaver.

Det kan derudover være relevant at identificere, hvilke centrale elementer, der skal undersøges og mobiliseres i forbindelse med at opnå succes med implementeringen. Disse elementer kaldes også *implementation drivers* (Fixen, Naoom et al. 2005). Disse består af *leadership drivers*, *competency drivers* og *organization drivers*. Ifølge Fixen, Naoom et al. (2005) fremmes implementeringen ved støtte fra en leder, og ved at passende ledelsesstrategier anvendes til at støtte tilpasning af programmet til den gældende kontekst (Ibid.). Derudover er det essentielt at gøre sig overvejelser og beslutninger vedrørende valg af ressourcepersoner, der skal stå for træning, uddannelse og eventuelt coaching (Ibid.). Slutteligt kan implementeringen fremmes gennem organisatoriske, administrative og systemkomponenter, der er nødvendige for at skabe et optimalt miljø for implementering (Ibid.).

Det kan derfor anbefales, at implementeringen af anbefalingerne afventes indtil yderligere information er indhentet fra flere stakeholders. Derudover er det essentielt at overveje hvilke centrale elementer, der skal indgå inden implementeringen igangsættes. Det kan derfor være relevant at gentage MRC-modellens udviklingstrin, inden en eventuel pilottestning udføres.

12. Behov for videreudvikling

I dette speciale er der taget afsæt i MRC-modellens udviklingsfase, hvor evidens- og empiribasen er identificeret og forsøgt kvalificeret i den revurderede programteori. Da der mangler viden fra andre relevante stakeholders, samt om hvilke centrale elementer der er afgørende for implementeringen, findes det relevant at modellere programteorien yderligere inden pilottestningen igangsættes. Derudover kan det være relevant at inddrage en teori, som kan understøtte forandringsprocesserne (Craig, Diepe et al. 2008). Dette har specialegruppen fravalgt for ikke at risikere en ensopret teoretisk referenceramme på de forskellige aktiviteter og CMO-konfigurationer. Desuden er den globale viden om COVID-19 stadig begrænset, hvorfor specialegruppens fokus har været på den indsamlede empiri. Dette understøttes af Braun og Clarkes (2006) tematiske analyse, som understreger vigtigheden af en åben tilgang til et nyt emne, hvor empiri er i fokus.

Det vurderes, at anbefalingerne endnu ikke er klargjorte til pilottestning, som er MRC-modellens anden fase, hvorfor der bør arbejdes videre på udviklingsfasen. Det er dog også væsentligt at fremhæve, at faserne i MRC-modellen ikke kan betragtes som en lineær proces, men en proces hvor det er muligt at bevæge sig frem og tilbage i modellens faser, hvorfor det kan være nødvendigt at gentage nogle af faserne flere gange (Craig, Dieppe et al. 2008).

Efter videreudvikling af speciale gruppens anbefalinger, kan der herefter vurderes, om anbefalingerne er klar til at blive afprøvet i praksis og dermed pilottestet. Pilottestningen har til formål at teste anbefalingerne i en mindre skala og derigennem medvirke til at identificere mulige svagheder og teste, hvorvidt de er gennemførlige (Craig, Dieppe et al. 2008). Gennem pilottestning opnås derudover relevant viden vedrørende den kontekst, som anbefalingerne skal implementeres i, hvilket kan have indflydelse på de endelige resultater (Ibid.).

Efter pilottestningen kan det vurderes, om de seks anbefalinger er klar til at blive evalueret (Ibid.). Eftersom der ikke findes viden, om anbefalingerne har en effekt, da vurderes det som relevant at få udarbejdet en effektevaluering. Dette kan eksempelvis udføres ved anvendelse af et kvasi-eksperimentelt design, hvor effekten måles både før og efter (Krogstrup 2016). Dog har effektvurdering den svaghed, at der ikke opnås viden om de mekanismer og kontekstuelle betingelser, der gør sig gældende. Det kan derfor være relevant ligeledes at udføre en virkningsevaluering for blandt andet at få kvalificeret, om programteoriens mekanismer og kontekstuelle betingelser egentlig gør sig gældende i udførelsen af de seks anbefalinger.

Efter evalueringerne skal der vurderes, om anbefalingerne har den ønskede effekt, hvor det er muligt at gå videre til modellens fjerde og sidste fase som omhandler implementering (Craig, Dieppe et al. 2008). Hvis pilottesten viser, at strategierne ikke har den ønskede effekt, er det derfor muligt at gå tilbage til modellens første fase og få strategierne modelleret endnu en gang (Ibid.). I implementeringsfasen er det vigtigt at identificere styrker, svagheder, omkostninger og potentielle utilsigtede konsekvenser ved strategierne (Ibid.). Derudover bør der ligeledes tages højde for hvilken kontekst, som anbefalingerne skal implementeres i (O'Cathain, Croot et al. 2019). Dette speciale fremlægger forskellige anbefalinger til, hvad gymnasiale uddannelser kan gøre for at forebygge dårlig mental sundhed hos deres elever i forbindelse med COVID-19.

Det anbefales derfor, at det enkelte gymnasium vurderer, hvad elevernes største problematikker er, og dermed vurdere hvilke strategier der bedst muligt kan anvendes for at understøtte disse problematikker. Derudover er det forskelligt, hvilke og hvor mange ressourcer, som uddannelsesinstitutionerne har til rådighed, hvorfor der er udarbejdet seks forskellige anbefalinger. Dog er det anbefalet, at gymnasierne som minimum tager afsæt i to anbefalinger, således det er muligt at inkludere både en populations- og individorienteret strategi. Denne kombination skal øge sandsynligheden for, at både elever med enten høj eller lav self-efficacy kan få gavn af aktiviteterne, og derigennem forebygge dårlig mental sundhed hos gymnasieeleverne.

13. Konklusion

Det kan konkluderes, at de udviklede anbefalinger til de gymnasiale uddannelser, som udgangspunkt kan være med til at danne et beslutningsgrundlag for forandring. Især identificeres *sociale og faglige aktiviteter samt fællesskaber* som værende et bærende element i forhold til forebyggelse af dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever i forbindelse med COVID-19 pandemien. Dette kunne identificeres som centrale elementer, både under en mulig nedlukning og efter fysisk undervisning genstartes.

På baggrund af specialets revurderede programteori kan det konkluderes, at de udviklede anbefalinger kan være med til skabe et fundament, rettet mod forandring, i forhold til forebyggelse af dårlig mental sundhed blandt gymnasieelever i forbindelse med COVID-19 pandemien. I den revurderede programteori var især *social støtte* og *relation* centrale mekanismer. En tillidsfuld relation til andre er centralt i forhold til, om den enkelte elev føler, at den kan snakke med nogen om dennes problemer. Ydermere er den tillidsfulde relation vigtig, hvis en fagperson skal undervise om mental sundhed, eller moderere gruppesamtaler. Samme billede tegner der sig i forhold til *Social Støtte*, hvor oplevelsen af dette kan være med til at forebygge dårlig mental sundhed. Ydermere blev *Følelse af anonymitet* fundet centralt, i forbindelse med forebyggelse af mental sundhed blandt gymnasieelever i forbindelse med COVID-19 pandemien. *Følelse af anonymitet*, i forhold til både erhvervelse af information, samt deltagelse i aktiviteter rettet mod dårlig mental sundhed, kan ud fra specialets empiri og litteraturstudie, konkluderes til at støtte forebyggelsen af dårlig mental sundhed. Dette skal især ses i lyset af den stigma der, ifølge specialet, kan være forbundet med dårlig mental sundhed.

Det er relevant at tilføje, at de seks anbefalingers effekt, ikke afhænger af at de alle anvendes sammen. Disse skal ses som overordnede anbefalinger, som kan anvendes efter behov. Det er dog vigtigt at understrege, at den indsamlede empiri, fra de udførte interviews, er baseret på et begrænset antal informanter. Derfor skal tyngden af resultaterne, anskues i lyset af dette. Det kan desuden konkluderes, at der er behov for mere udvikling og forskning på området. COVID-19 er stadig et nyt fænomen, hvor den samlede evidens og empiri er begrænset, og er i konstant udvikling. Desuden er der behov for udvikling af specifikke interventioner, der kan tage afsæt i disse anbefalinger, og dernæst en evaluering af disse for at identificere den endelige effekt af anbefalingerne.

Referencer

AAEN, S. and NIELSEN, G.A., 2006. *Trivsel, sundhed og sundhedsvaner blandt 16-20-årige i Danmark*. København: Sundhedsstyrelsen.

AALBORG KOMMUNE, 2021-last update, Forebyg stress - for unge (Åben og Rolig). Available: <https://www.aalborg.dk/sundhed-og-sygdom/stress-angst-og-depression/forebyg-stress-for-unge-åben-og-rolig> [Feb 23, 2021].

AALBORG UNIVERSITET, 2021a-last update, GDPR FOR STUDERENDE. Available: <https://www.studerende.aau.dk/gdpr/> [maj 27, 2021].

AALBORG UNIVERSITET, 2021b-last update, PROQUEST. Available: <https://www.aub.aau.dk/find-materiale/databaser/info?id=1779943> [apr 16, 2021].

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2021-last update, APA PsycNet . Available: <https://www.apa.org/pubs/databases/psycnet> [apr 16, 2021].

ANDERSEN, J.G., KONGSHØJ, K., JENSEN, P.H., SMITH, E., ABASSI, H.E., AARUP, K., BREIDAHN, K.N., VICKERY, R., NIELSEN, F.V.N. and VILBY, K., 2020. Corona-epidemi og corona-politik i Danmark og andre lande – en uventet konvergens? *SOC DOK*, **2**(1), pp. 4-13.

ANDRADE, L.H., ALONSO, J., MNEIMNEH, Z., WELLS, J.E., AL-HAMZAWI, A., BORGES, G., BROMET, E., BRUFFAERTS, R., DE GIROLAMO, G., DE GRAAF, R., FLORESCU, S., GUREJE, O., HINKOV, H.R., HU, C., HUANG, Y., HWANG, I., JIN, R., KARAM, E.G., KOVASS-MASFETY, V., LEVINSON, D., MATSCHINGER, H., O'NEILL, S., POSADA-VILLA, J., SAGAR, R., SAMPSON, N.A., SASU, C., STEIN, D.J., TAKESHIMA, T., VIANA, M.C., XAVIER, M. and KESSLER, R.C., 2014. Barriers to mental health treatment: results from the WHO World Mental Health surveys. *Psychological medicine*, **44**(6), pp. 1303-1317.

BAK, C.K. and VARDINGHUS-NIELSEN, H., 2018. Perspektiver og forståelser af social ulighed i sundhed . In: A. DALSGAARD and L. MELDGAARD, eds, *Sociologi for sundhedsprofessionelle*. København: Gads forlag, pp. 149-172.

BALTAR, F. and BRUNET, I., 2012. Social research 2.0: virtual snowball sampling method using Facebook. *Internet research*, **22**(1), pp. 57-74.

BANDURA, A., 1998. Health promotion from the perspective of social cognitive theory. *Psychology and Health*, **13**(4), pp. 623-649.

BÄUERLE, A., GRAF, J., JANSEN, C., DÖRRIE, N., JUNNE, F., TEUFEL, M. and SKODA, E., 2020. An e-mental health intervention to support burdened people in times of the COVID-19 pandemic: CoPE It. *Journal of public health (Oxford, England)*, **42**(3), pp. 647-648.

BECH-JØRGENSEN, B., 1993. *Når hver dag bliver hverdag*. 2 edn. København K: Akademisk forlag.

BECK, C., 2006. Hjemmeundervisningens -moter, utbredelse og integrasjon i samfunnet - et -utdanningspolitisk spill? *Norsk pedagogisk tidsskrift*, **90**(3), pp. 191-204.

BERNECKER, S.L., WILLIAMS, J.J., CAPORALE-BERKOWITZ, N.A., WASIL, A.R. and CONSTANTINO, M.J., 2020. Nonprofessional Peer Support to Improve Mental Health: Randomized Trial of a Scalable Web-Based Peer Counseling Course. *Journal of medical Internet research*, **22**(9), pp. e17164.

BETTON, V. and WOOLLARD, J., 2019. *Teen mental health in an online world*. London ; Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

BONELL, C., JAMAL, F., MELENDEZ-TORRES, G.J. and CUMMINS, S., 2015. 'Dark logic': theorising the harmful consequences of public health interventions. *Journal of epidemiology and community health* (1979), **69**(1), pp. 95-98.

BØRNE - OG UNDERVISNINGSMINISTERIET, 2020. *Bekendtgørelse af lov om de gymnasiale uddannelser*.

BØRNE- OG UNDERVISNINGSMINISTERIET, Mar 7, 2021-last update, Optagelse på videregående uddannelser. Available: <https://www.ug.dk/videregaendeuddannelse/altomoptagelse/optagelse-paa-videregaende-uddannelser>[Mar 10, 2021].

BØRNE- OG UNDERVISNINGSMINISTERIET, 2020-last update, Vejledning til gymnasiale uddannelsesinstitutioner om prøver i vinterterminen 2020/21 . Available: <https://www.uvm.dk/aktuelt/i-fokus/information-til-uddannelsesinstitutioner-om-coronavirus-covid-19/spoergsmaal-og-svar/uddannelser-til-unge/gymnasiale-uddannelser> [3. marts, 2021].

BRAUN, V. and CLARKE, V., 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, **3**(2), pp. 77-101.

BREDGAARD, T., SALADO-RASMUSSEN, J. and SIELING-MONAS, S., 2016. Virkningsevaluering. In: T. BREDGAARD, ed, *Evaluering af offentlig politik og administration*. Hans Reitzels Forlag, .

BRINKMANN, S., 2015. Etik i en kvalitativ verden. In: L. TANGGÅRD and S. BRINKMANN, eds, *Kvalitative metoder*. Hans Reitzels Forlag, pp. 463-478.

BRINKMANN, S. and TANGGAARD, L., 2020. *Kvalitative metoder*. 3 edn. Hans Reitzels Forlag.

BUUS, N., KRISTENSEN, H.M., TINGLEFF, E.B. and ROSSEN, C.B., 2008. Litteratursøgning i praksis - begreber, strategier og modeller . *Fagblandet Sygeplejersken*, **10**.

CARLI, V., HOVEN, C.W., WASSERMAN, C., CHIESA, F., GUFFANTI, G., SARCHIA-PONE, M., APTER, A., BALAZS, J., BRUNNER, R., CORCORAN, P., COSMAN, D., HARRING, C., IOSUE, M., KAESE, M., KAHN, J.P., KEELEY, H., POSTUVAN, V., SAIZ, P., VARNIK, A. and WASSERMAN, D., 2014. A newly identified group of adolescents at "invisible" risk for psychopathology and suicidal behavior: findings from the SEYLE study. *World psychiatry*, **13**(1), pp. 78-86.

CASPI, A., HOUTS, R.M., AMBLER, A., DANESE, A., ELLIOTT, M.L., HARIRI, A., HARRINGTON, H., HOGAN, S., POULTON, R., RAMRAKHA, S., RASMUSSEN, L.J.H., REUBEN, A., RICHMOND-RAKERD, L., SUGDEN, K., WERTZ, J., WILLIAMS, B.S. and MOFFITT, T.E., 2020. Longitudinal Assessment of Mental Health Disorders and Comorbidities Across 4 Decades Among Participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA network open*, **3**(4), pp. e203221.

CLEMENS, V., DESCHAMPS, P., FEGERT, J.M., ANAGNOSTOPOULOS, D., BAILEY, S., DOYLE, M., ELIEZ, S., HANSEN, A.S., HEBEBRAND, J., HILLEGERS, M., JACOBS, B., KARWAUTZ, A., KISS, E., KOTSIS, K., KUMPERSCAK, H.G., PEJOVIC-MILOVANCEVIC, M., CHRISTENSEN, A.M.R., RAYNAUD, J.P., WESTERINEN, H. and VISNAPUU-BERNADT, P., 2020. Potential effects of "social" distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. *European child & adolescent psychiatry*, **29**(6), pp. 739-742.

CRAIG, P., DI RUGGIERO, E., FROHLICH, K.L., MYKHALOVSKIY, E., WHITE, M., CAMPBELL, R., CUMMINS, S., EDWARDS, N., HUNT, K., KEE, F., LOPPIE, C., MOORE, L., OGILVIE, D., PETTICREW, M., POLAND, B., RIDDE, V., SHOVELLER, J., VIEHBECK, S. and WIGHT, D., 2018. *Taking account of context in population health intervention research: guidance for producers, users and funders of research*. Apollo - University of Cambridge Repository.

CRAIG, P., DIEPPE, P., MACINTYRE, S., MICHIE, S., NAZARETH, I. and PETTICREW, M., 2008. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ*, **337**(7676), pp. 979-983.

DAHLGREN, G. and WHITEHEAD, M., 1991. *Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe*.

DALSGAARD, A. and MELDGAARD, L., 2018. Sociologi i et sundhedsprofessionelt perspektiv . In: A. DALSGAARD and L. MELDGAARD, eds, *Sociologi for sundhedsprofessionelle*. København: Gads forlag, pp. 13-36.

DANSK LÆRERFORENING, april, 2020-last update, Karaktergivning giver ekstra panderynker hos lærerne i år. Available: https://dansklf.dk/nyheder/karaktergivning_giver_ekstra_panderynker_hos_l%C3%A6rerne_i_%C3%A5r [4. marts, 2021].

DATATILSYNET, 2021a-last update, Hvad er personoplysninger?. Available: <https://www.datatilsynet.dk/databeskyttelse/hvad-er-personoplysninger> [13/4-, 2021].

DATATILSYNET, 2021b. *Vejledning - Samtykke*. Datatilsynet.

DONKER, T., PETRIE, K., PROUDFOOT, J., CLARKE, J., BIRCH, M. and CHRISTENSEN, H., 2013. Smartphones for Smarter Delivery of Mental Health Programs: A Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, **15**(11), pp. e247.

DUSEK, G.A., YUROVA, Y.V. and RUPPEL, C.P., 2015. Using Social Media and Targeted Snowball Sampling to Survey a Hard-to-reach Population: A Case Study. *International journal of doctoral studies*, **10**, pp. 279-299.

EBSCO, 2021-last update, CINAHL Database. Available: <https://www.ebsco.com/products/research-databases/cinahl-database> [apr 16, 2021].

ELLIS, W.E., DUMAS, T.M. and FORBES, L.M., 2020. Physically Isolated but Socially Connected: Psychological Adjustment and Stress Among Adolescents During the Initial COVID-19 Crisis. *Canadian journal of behavioural science*, **52**(3), pp. 177-187.

ELSEVIER, 2021-last update, Embase content. Available: <https://www.elsevier.com/solutions/embase-biomedical-research/embase-coverage-and-content> [apr 16, 2021].

ERIKSON, E.H., 1968. *Identitet. Ungdom og kriser*. Hans Reitzels Forlag.

ERSKINE, H.E., MOFFITT, T.E., COPELAND, W.E., COSTELLO, E.J., FERRARI, A.J., PATTON, G., DEGENHARDT, L., VOS, T., WHITEFORD, H.A. and SCOTT, J.G., 2015. A heavy burden on young minds: the global burden of mental and substance use disorders in children and youth. *Psychological medicine*, **45**(7), pp. 1551-1563.

FEGERT, J.M., VITIELLO, B., PLENER, P.L. and CLEMENS, V., 2020. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, **14**(1), pp. 20.

FIXEN, D.L., NAOOM, S.F., BLASE, K.A., FRIEDMAN, R.M. and WALLACE, F., 2005. *Implementation Research: A Synthesis of the Literature*. Tampa: University of South Florida.

FONDEN MENTAL SUNDHED, 2021-last update, Kommuner. Available: <https://xn--beno-grolig-05a.dk/kommuner/> [Mar 12, 2021].

FRANKLIN, C.G.S., KIM, J.S., RYAN, T.N., KELLY, M.S. and MONTGOMERY, K.L., 2012. Teacher involvement in school mental health interventions: A systematic review. *Children and youth services review*, **34**(5), pp. 973-982.

GOFFMAN, E., 1963. *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. Englewood Cliffs: New Jersey: Prentice Hall.

GREENHALGH, T. and PAPOUTSI, C., 2018. Studying complexity in health services research: desperately seeking an overdue paradigm shift. *BMC medicine*, **16**(1), pp. 95.

GRONHOLM, P.C., NYE, E. and MICHELSON, D., 2018. Stigma related to targeted school-based mental health interventions: A systematic review of qualitative evidence. *Journal of affective disorders*, **240**, pp. 17-26.

GRØTAN, K., SUND, E.R. and BJERKESET, O., 2019. Mental Health, Academic Self-Efficacy and Study Progress Among College Students - The SHoT Study, Norway. *Frontiers in psychology*, **10**, pp. 45.

GYMNASIESKOLERNES LÆRERFORENING, Apr 2, 2020-last update, Søgningen til gymnasieuddannelserne i 2020 holder niveauet fra 2019. Available: <https://www.gl.org/nyt/Sider/Soegningen-til-gymnasieuddannelserne-i-2020-holder-niveauet-fra-2019.aspx> [Mar 30, 2020].

HALL-LANDE, J.A., EISENBERG, M.E., CHRISTENSON, S.L. and NEUMARK-SZTAINER, D., 2007. Social isolation, psychological health, and protective factors in adolescence. *Adolescence*, **42**(166), pp. 265-286.

HARDYMAN, W., DAUNT, K.L. and KITCHENER, M., 2015. Value co-creation through patient engagement in health care", Public management review. **17**, pp. 90-107.

HASSARD, J., TEOH, K.R.H., VISOCKAITE, G., DEWE, P. and COX, T., 2018. The Cost of Work-Related Stress to Society: A Systematic Review. *Journal of occupational health psychology*, **23**(1), pp. 1-17.

HØJGAARD, K. and OVERGAARD, C., 2018. *Kortlægning af indsatser rettet mod mental sundhed blandt elever i udskolingen i Aalborg Kommune*.

IIVARI, N., SHARMA, S. and VENTÄ-OLKKONEN, L., 2020. Digital transformation of everyday life – How COVID-19 pandemic transformed the basic education of the young generation and why information management research should care? *International journal of information management*, **55**, pp. 102183.

JANGHORBAN, R., ROUDSARI, R.L. and TAGHIPOUR, A., 2014. Skype interviewing: The new generation of online synchronous interview in qualitative research. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, **9**(1), pp. 24152.

JEPPESEN, M., OBEL, C., LUND, L., MADSEN, K.B., NIELSEN, L. and NORDENTOFT, M., 2020. *Mental sundhed og sygdom hos børn og unge i alderen 10-24 år*. København Ø: Vidensråd for forebyggelse.

JERLANG, E., 2008. Erik Homburger Eriksons psykoanalytiske ego-teori. In: S. EGE-BJERG, J. HALSE, E. JERLANG, A.J. JONASSEN, S. RINGSTED and B. WEDEL-BRANDT, eds, *Udviklingspsykologiske teorier*. Hans Reitzels Forlag, pp. 76-123.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020a. *Checklist for analytical cross sectional studies - Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews*.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020b. *Checklist for qualitative research - Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews*

JUUL, S., BECH, B.H., DAHM, C.C. and RYTTER, D., 2017. *Epidemiologi og evidens*. 3 edn. Munksgaard.

KEENAN, T. and EVANS, S., 2016. *An introduction to child development*. 3rd edition edn. Los Angeles: Sage.

KELLOGG FOUNDATION, 2004. *Logic Model Development Guide*.

KESSLER, R.C., BERGLUND, P., DEMLER, O., JIN, R., MERIKANGAS, K.R. and WALTERS, E.E., 2005. Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, **62**(6), pp. 593-602.

KNAPP, M. and WONG, G., 2020. Economics and mental health: the current scenario. *World psychiatry*, **19**(1), pp. 3-14.

KRISTENSEN, F.B. and SIGMUND, H., 2007. *Metodehåndbog for medicinsk teknologivurdering*. København.

KROGSTRUP, H.K., 2016. *Evalueringsmodeller*. 3 edn. Hans Reitzels Forlag.

KVALE, S. and BRINKMANN, S., 2015. *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. 3 edn. Danmark: Hans Reitzels Forlag.

KVALE, S. and BRINKMANN, S., 2009. *Interview - Introduktion til et håndværk*. 2 edn. Danmark: Hans Reitzel.

LARSEN, N.K.S. and HAKHVERDYAN, S., 2019. *Studerende ved ordinære uddannelser i Danmark 2017/2018*.

- LEIGH-HUNT, N., BAGGULEY, D., BASH, K., TURNER, V., TURNBULL, S., VAL-TORTA, N. and CAAN, W., 2017. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public health (London)*, **152**, pp. 157-171.
- LOADES, M.E., CHATBURN, E., HIGSON-SWEENEY, N., REYNOLDS, S., SHAFRAN, R., BRIGDEN, A., LINNEY, C., MCMANUS, M.N., BORWICK, C. and CRAWLEY, E., 2020. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **59**(11), pp. 1218-1239.e3.
- LUND, H., JUHL, C., ANDREASEN, J. and MØLLER, A., 2014. Litteratursøgning. *Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning - Redskaber til evidensbaseret praksis*. København: Munksgaard, pp. 39-87.
- LYSTBAEK, C.T., 2011. *Trivsel på arbejdspladsen: En begrebslig og etisk afklaring*. Herning: Aarhus Universitet.
- MAGSON, N.R., FREEMAN, J.Y.A., RAPEE, R.M., RICHARDSON, C.E., OAR, E.L. and FARDOULY, J., 2020. Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of youth and adolescence*, **50**(1), pp. 44-57.
- MANZANO, A., 2016. The craft of interviewing in realist evaluation. *Evaluation (London, England. 1995)*, **22**(3), pp. 342-360.
- MARMOT, M., ALLEN, J., GOLDBLATT, P., BOYCE, T., MCNEISH, D., GRADY, M. and GEDDES, I., 2010. *Fair Society, Healthy Lives*. London: Institute of Health Equity.
- MERRIAM, S.B. and TISDELL, E.J., 2016. *Qualitative Research*. 4 edn. San Francisco: Jossey-Bass.
- MERTON, R.K., 1936. The unanticipated consequences of purposive social action. *American Sociological review*, **1**(6), pp. 894-904.
- NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2021a-last update, PubMed Overview. Available: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/> [apr 16, 2021].
- NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2021b-last update, Systematic reviews of test accuracy should search a range of databases to identify primary studies. Available: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18313560/> [apr 16, 2021].
- NORDAHL, T., HANSEN, O. and NORDAHL, S.Ø, 2020. *Hvad siger eleverne?* Aalborg: Aalborg UniversitetsForlag.
- OBERLE, E., JI, X.R., KERAI, S., GUHN, M., SCHONERT-REICHL, K.A. and GADERMANN, A.M., 2020. Screen time and extracurricular activities as risk and protective factors for mental health in adolescence: A population-level study. *Preventive medicine*, **141**, pp. 106291.
- O'CATHAIN, A., CROOT, L., DUNCAN, E., ROUSSEAU, N., SWORN, K., TURNER, K.M., YARDLEY, L. and HODDINOTT, P., 2019. Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare. *BMJ open*, **9**(8), pp. e029954.

- O'CONNOR, H. and MADGE, C., 2017. Online Interviewing. In: N.G. FIELDING, R.M. LEE and G. BLANK, eds, *The Sage Handbook of Online Research Methods*. 55 City Road: SAGE Publications Ltd, pp. 416-434.
- O'KEEFFE, G.S. and CLARKE-PEARSON, K., 2011. The Impact of Social Media on Children, Adolescents, and Families. *Pediatrics (Evanston)*, **127**(4), pp. 800-804.
- OLESEN, S., BUTTERWORTH, P. and RODGERS, B., 2012. Is poor mental health a risk factor for retirement? Findings from a longitudinal population survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, **47**(5), pp. 735-744.
- ORBEN, A., TOMOVA, L. and BLAKEMORE, S., 2020. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, **4**(8), pp. 634-640.
- O'REILLY, M., 2020. Social media and adolescent mental health: the good, the bad and the ugly. *Journal of mental health (Abingdon, England)*, **29**(2), pp. 200-206.
- PANNEBAKKER, F.D., VAN GENUGTEN, L., DIEKSTRA, R.F.W., GRAVESTEIJN, C., FEKKES, M., KUIPER, R. and KOCKEN, P.L., 2019. A Social Gradient in the Effects of the Skills for Life Program on Self-Efficacy and Mental Wellbeing of Adolescent Students. *The Journal of school health*, **89**(7), pp. 587-595.
- PANT, S.W., PEDERSEN, T.P., AMMITZBØLL, J., HOLSTEIN, B.E. and SKOVGAARD, A.M., 2019. *Børns mentale helbred og sundhed: En undersøgelse af nul- til otteårige i Region Hovedstaden i 2002-2017*. Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed.
- PATEL, V., 2014. Why mental health matters to global health. *Transcultural psychiatry*, **51**(6), pp. 777-789.
- PAWSON, R., 1996. Theorizing the Interview. *The British journal of sociology*, **47**(2), pp. 295-314.
- PEPLAU, L.A. and PERLMAN, D., 1982. Perspectives on Loneliness. In: L.A. PEPLAU and D. PERLMAN, eds, *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley: pp. 1-20.
- PETERSEN, A., 2016. *Præstationssamfundet*. 1 edn. København: Hans Reitzels Forlag.
- PISINGER, V., THORSTED, A., JEZEK, A.H., JØRGENSEN, A., CHRISTENSEN, A.I. and THYGESEN, L.C., 2019. *UNG19: Sundhed og trivsel på gymnasiale uddannelser 2019*. Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed.
- PROQUEST, 2021-last update, About ProQuest. Available: <https://about.proquest.com/about/> [apr 16, 2021].
- PUNUKOLLU, M. and MARQUES, M., 2019. Use of mobile apps and technologies in child and adolescent mental health: a systematic review. *Evidence-based mental health*, **22**(4), pp. 161-166.
- QVORTRUP, A., 2020. *Gymnasiet i den historiske Corona-tid - Et elevperspektiv*. Odense: Syddansk Universitet.
- RÅDET FOR UNGDOMSUDDANNELSER, 2016. *International kortlægning - Uddannelsessystemerne i Holland, Schweiz og Sverige*.

- REID CHASSIAKOS, Y.L., RADESKY, J., CHRISTAKIS, D., MORENO, M.A. and CROSS, C., 2016. Children and adolescents and digital media. *Pediatrics (Evanston)*, **138**(5), pp. e20162593.
- RICKWOOD, D.J., DEANE, F.P. and WILSON, C.J., 2007. When and how do young people seek professional help for mental health problems? *Medical journal of Australia*, **187**(S7), pp. S35-S39.
- RIENECKER, L. and JØRGENSEN, P.S., 2017. *Den gode opgave - håndbog i opgaveskrivning på videregående uddannelser*. 5 edn. Samfundslitteratur.
- ROGERS, A.A., HA, T. and OCKEY, S., 2021. Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study. *Journal of adolescent health*, **68**(1), pp. 43-52.
- ROSA, H., 2013. *Fremmedgørelse og acceleration*. 1 edn. København: Hans Reitzels Forlag.
- ROSE, G., 2001. Sick individuals and sick populations. *International journal of epidemiology*, **30**(3), pp. 427-432.
- SCHULTE-KÖRNE, G., 2016. Mental Health Problems in a School Setting in Children and Adolescents. *Deutsches Ärzteblatt international*, **113**(11), pp. 183-190.
- SCOTT, S.R., RIVERA, K.M., RUSHING, E., MANCZAK, E.M., ROZEK, C.S. and DOOM, J.R., 2021. "I Hate This": A Qualitative Analysis of Adolescents' Self-Reported Challenges During the COVID-19 Pandemic. *Journal of adolescent health*, **68**(2), pp. 262-269.
- SINGH, S., ROY, D., SINHA, K., PARVEEN, S., SHARMA, G. and JOSHI, G., 2020. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research*, **293**, pp. 113429.
- SNELLMAN, K., SILVA, J.M. and PUTNAM, R.D., 2015. Inequity Outside the Classroom: Growing Class Differences in Participation in Extracurricular Activities. *Voices in Urban Education*, (40), pp. 7-14.
- SØRENSEN, N.U., PLESS, M., KATZNELSON, N. and NIELSEN, M.L., 2017. Picture Perfect. Præstationsorienteringer blandt unge i forskellige ungdomslivskontekster. *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, .
- SUN, Y., LIN, S. and CHUNG, K.K.H., 2020. University Students' Perceived Peer Support and Experienced Depressive Symptoms during the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Emotional Well-Being. *International journal of environmental research and public health*, **17**(24), pp. 9308.
- SUNDHEDSSTYRELSEN, Jan 21, 2021-last update, Unge og trivsel i en coronatid. Available: <https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2021/Pjece-om-unge-og-trivsel-i-en-coronaid> [Feb 23, 2021].
- SUNDHEDSSTYRELSEN, 2020a. *COVID-19 - Risikovurdering, strategi og tiltag ved epidemi i Danmark*.
- SUNDHEDSSTYRELSEN, 2020b. *COVID-19 i Danmark*. København S: Sundhedsstyrelsen.

SUNDHEDSSTYRELSEN, Mar 25, 2020c-last update, Gode råd om mental sundhed. Available: https://www.sst.dk/da/Udgivelser/2020/Informationsmateriale_Gode-raad-om-mental-sundhed [Feb 23, 2021].

SUNDHEDSSTYRELSEN, 2020d. *Social ulighed i sundhed og sygdom*. København S: Sundhedsstyrelsen.

SUNDHEDSSTYRELSEN, 2018. *Forebyggelsespakke - Mental sundhed*. Sundhedsstyrelsen.

SUNDHEDSSTYRELSEN, 2016. *Betydning af dårlig mental sundhed for helbred og socialt liv – EN ANALYSE AF REGISTERDATA FRA "SUNDHEDSPROFILEN 2010"*. Sundhedsstyrelsen.

SUNDHEDSSTYRELSEN, 2014. *Anbefalinger vedrørende nationale screeningsprogrammer*.

SUNDHEDSSTYRELSEN, 2013. *ER DER EFFEKT AF FOREBYGGELSESKAMPAGNER? LITTERATURSTUDIE OG DOKUMENTEREDE ADFÆRDSÆNDRINGER*. ADVICE.

THING, L.F. and OTTESEN, L.S., 2015. Det individuelle kvalitative interview. In: L.S. OTTESEN, ed, *Metoder i idræts- og fysioterapiforskning*. København: Munksgård, pp. 86-101.

TOMLINSON, M. and LUND, C., 2012. Why Does Mental Health Not Get the Attention It Deserves? An Application of the Shiffman and Smith Framework. *PLoS medicine*, **9**(2), pp. e1001178.

UDDANNELSES- OG FORSKNINGSMINISTERIET, Sep 25, 2020-last update, Gymnasieelever: Høje karakterer er vigtigere end venner og at lære noget nyt. Available: <https://ufm.dk/aktuelt/pressemeddelelser/2020/gymnasieelever-hoje-karakterer-er-vigtigere-end-venner-og-at-laere-noget-nyt> [Mar 30, 2021].

UNIVERSITY OF OXFORD, 2021-last update, Statistics and Research: Coronavirus Pandemic (COVID-19) – the data. Available: <https://ourworldindata.org/coronavirus-data> [Maj 27, 2021].

VALLGÅRDA, S., DIDERICHSEN, F. and JØRGENSEN, T., 2014. *Sygdomsforebyggelse*. 1 edn. København: Munksgaard.

VARDINGHUS-NIELSEN, H. and BAK, C.K., 2018. Tillid i relationer og systemer. In: A. DALSGAARD and L. MELDGAARD, eds, *Sociologi For Sundhedsprofessionelle*. 1 edn. København K: Gads Forlag, pp. 69-89.

VARDINGHUS-NIELSEN, H. and NISSEN, M.A., 2018. Hvordan sociale forhold kan gøre mennesker syge. In: A. DALSGAARD and L. MELDGAARD, eds, *Sociologi for sundhedsprofessionelle*. København: Gads Forlag, pp. 177-197.

VIDENSRÅD FOR FOREBYGGELSE, 2014. *Fakta om børn og unges mentale helbred*. Vidensråd For Forebyggelse.

VITUS, K., 2018. Gymnasieelevernes sundhed som sanselig, kollektive og kropspolitiske engagementer. *Sygdom og Samfund*, (29), pp. 77-98.

WAD, P., 2015. Realistisk videnskabsfilosofi og kritisk realisme. In: K. LIPPERT-RASMUSSEN, M.H. JACOBSEN and P. NEDERGAARD, eds, *Videnskabsteori i statskundskab, sociologi og forvaltning*. København: Hans Reitzels Forlag, pp. 365-391.

WALDMANN, T., STIAWA, M., DINC, Ü, SAGLAM, G., BUSMANN, M., DAUBMANN, A., ADEMA, B., WEGSCHEIDER, K., WIEGAND-GREFE, S. and KILIAN, R., 2021. Costs of health and social services use in children of parents with mental illness. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, **15**(1), pp. 10.

WISTOFT, K., CHRISTENSEN, J.H. and QVORTRUP, L., 2020. Elevernes trivsel og mentale sundhed - hvad har vi lært afnødundervisningen under corona- skolenedlukningen? *Learning Tech – Tidsskrift for læreremidler, didaktik og teknologi*, .

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021-last update, WHO urges more investments, services for mental health. Available: https://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/ [Mar 09, 2021].

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a. *Health inequality and the effects of COVID-19*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Mar 11, 2020b-last update, WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Available: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020> [Maj 22, 2021].

XIONG, J., LIPSITZ, O., NASRI, F., LUI, L.M.W., GILL, H., PHAN, L., CHEN-LI, D., IACOBUCCI, M., HO, R., MAJEED, A. and MCINTYRE, R.S., 2020. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, **277**, pp. 55-64.

Bilagsliste

Bilag

Indholdsfortegnelse

Bilag 1. Interviewguide.....	1
Bilag 2. Invitation til at deltage i interviews.....	7
Bilag 3. Samtykkeerklæring.....	8
Bilag 4. Systematisk litteratursøgning.....	9
Bilag 4.1. Embase protokol.....	9
Bilag 4.1.1. Søgning i Embase.....	9
4.2. PubMed protokol.....	10
4.2.1. Søgning i PubMed.....	10
4.3. PsycNet protokol.....	11
4.3.1. Søgning i PsycNet.....	12
4.4. Cinahl protokol.....	15
4.4.1. Søgning i Cinahl.....	16
4.5. ProQuest protokol (ProQuest Thesaurus).....	17
4.5.1. Søgning i ProQuest.....	18
Bilag 5. Tjeklister.....	19
Bilag 5.1. Tjekliste 1. Rogers, Ha et al. (2021).....	19
Bilag 5.2. Tjekliste 2. Magson, Freeman et al. (2020).....	20
Bilag 5.3. Tjekliste 3. Ellis, Dumas et al. (2020).....	21
Bilag 5.4. Tjekliste 4. Scott, Rivera et al. (2021).....	22