



### Bilaga 9. Resultat uppdelat i åldersgrupper

Stratifierade analyser uppdelat på deltagarnas ålder .....	2
Översikt .....	2
Förskolebarn.....	4
Utfall för förskolebarn (åldersgrupp ca 0–6 år):.....	4
Barn i lägre skolålder .....	7
Barn i högre skolålder.....	10

## Stratifierade analyser uppdelat på deltagarnas ålder

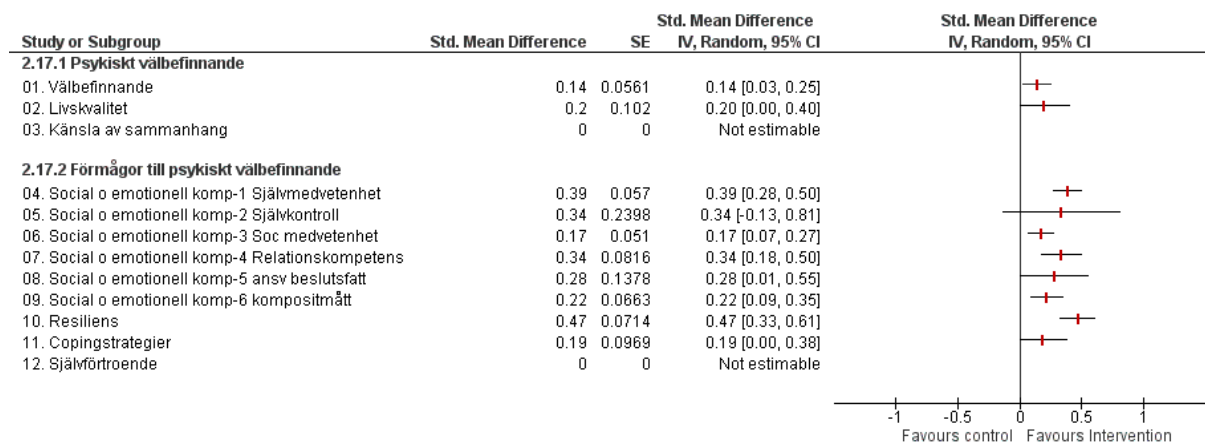
SEL står för Socialt och Emotionellt lärande och programmets syfte är att påverka tankar och känslor för att stärka individens förmåga till psykiskt välbefinnande. I denna bilaga finns de olika utfall för att utvärdera SEL-programmets effekter på barns och ungdomars psykiska välbefinnande, uppdelat på ålderskategorierna ca 0-6 år (förskola), ca 6-12 år (lägre skolålder), samt ca 12 år och uppåt (högre skolålder). Kategorierna kan ibland överlappa något eftersom åldersindelningarna i de olika studierna varierar.

För var och en av åldersgrupperna redovisas här en sammanvägd bedömning per utfall, av de studier som ingår. Vi har däremot inte gjort någon total sammanvägd bedömning per ålderskategori eftersom samma studie kan förekomma i flera utfall.

Det är svårt att jämföra åldersgrupperna med varandra, eftersom studierna delvis har använt olika skalor för olika åldrar. Vissa skalor kan vara mer lämpade vid en viss ålder, beroende på barnets utveckling. Dock kan man se att positiva effekter av SEL-program tycks finnas i alla åldersgrupper.

I analyserna nedan är utfallen rapporterade som självskattningar av barnen, om inte annat är noterat. Endast resultat som var möjligt att lägga in i metaanalys har använts i denna genomgång.

## Översikt



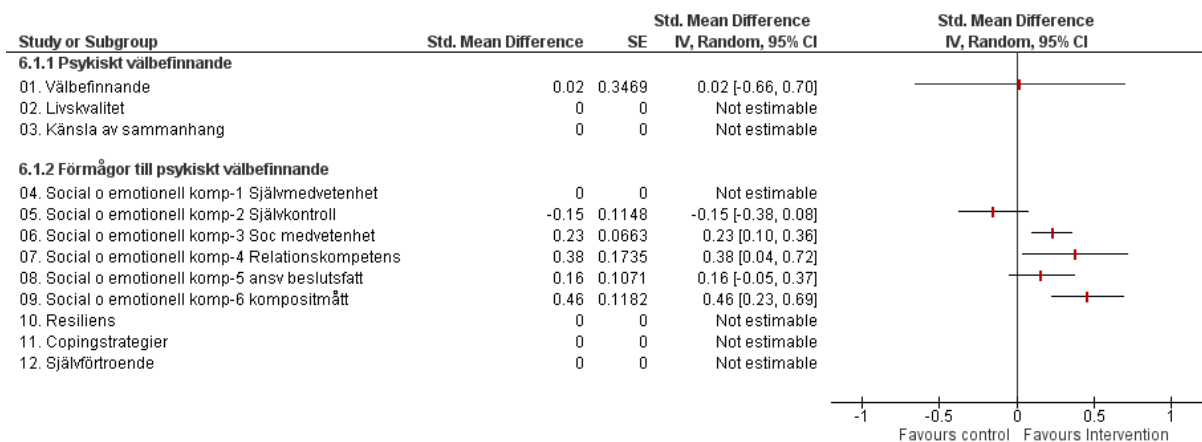
Figur 1 Översiktlig bild över total effekt för respektive utfall

**Figur 1** Översiktlig bild över total effekt för respektive utfall, alla åldrar sammanlagt. Utfall där data för metaanalys saknas har lämnats tomma.

**Tabell 1** Översikt över rapportens resultat för effekter på psykiskt välbefinnande i olika årsgrupper. Matrisen visar för vilka utfall som det finns data, samt tillförlitligheten för resultatet. Tillförlitligheten är bedömd enligt GRADE (<http://www.gradeworkinggroup.org>): Mycket låg tillförlitlighet (+000); Låg tillförlitlighet (++00); Måttlig tillförlitlighet (+++0); Hög tillförlitlighet (++++). Grön färg: positiv effekt av programmet; Orange färg: Oklar effekt av programmet.

Utfall – programmets effekter		0–6 år	6–12 år	12–18 år
Effekter på psykiskt välbefinnande				
Välbefinnande		(+000)	(+000)	(+000)
Livskvalitet				(+000)
Känsla av sammanhang				
Effekter på förmågor till psykiskt välbefinnande				
Social och emotionell kompetens	Självmedvetenhet			
	Självkontroll	(+000)	(+000)	
	Social medvetenhet	(+++0)	(+000)	
	Relationskompetens	(+++0)	(+++0)	
	Ansvarsfullt beslutsfattande	(+000)	(+000)	
	Kompositmått	(+000)	(++00)	
Resiliens			(+++0)	(++00)
Copingstrategier			(+000)	(++00)
Självförtroende				

## Förskolebarn



Figur 2

**Figur 2** Översiktlig bild över de olika utfallen för barn ca 0–6 år. Utfall där data för metaanalys saknas för åldersgruppen har lämnats tomma.

Utfall för förskolebarn (åldersgrupp ca 0–6 år):

**Välbefinnande:** Studien kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,02 (95 % KI: –0,66 till 0,70). Vi har bara en enda studie med 137 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (–2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (–1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

**Livskvalitet:** Inga studier med barn i förskoleåldern undersökte detta utfall.

**Känsla av sammanhang:** Inga studier med barn i förskoleåldern undersökte detta utfall.

**Självmedvetenhet:** Inga studier med barn i förskoleåldern undersökte detta utfall.

**Självkontroll:** Studien kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=–0,15 (95 % KI: –0,38 till 0,07). Vi har bara en enda studie med 285 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (–2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (–1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

**Social medvetenhet:** Vår bedömning är att SEL-program ökar förskolebarnens sociala medvetenhet framför allt förmågan att avläsa andras känslor, vid mätning efter avslutat program, SMD =0,23 (95 % KI 0,10 till 0,36). Vi bedömde att resultatet hade måttlig tillförlitlighet (+++0). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1).

**Relationskompetens:** Vår bedömning är att SEL-program ökar förskolebarnens relationskompetens (lärarbedömning) vid mätning efter avslutad intervention, SMD=0,38 (95 % KI: 0,04 till 0,73). Vi bedömde att resultatet hade måttlig tillförlitlighet, (+++0). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1). Det fanns en viss variation mellan studierna, men vi bedömde att den hade liten påverkan på resultatet.

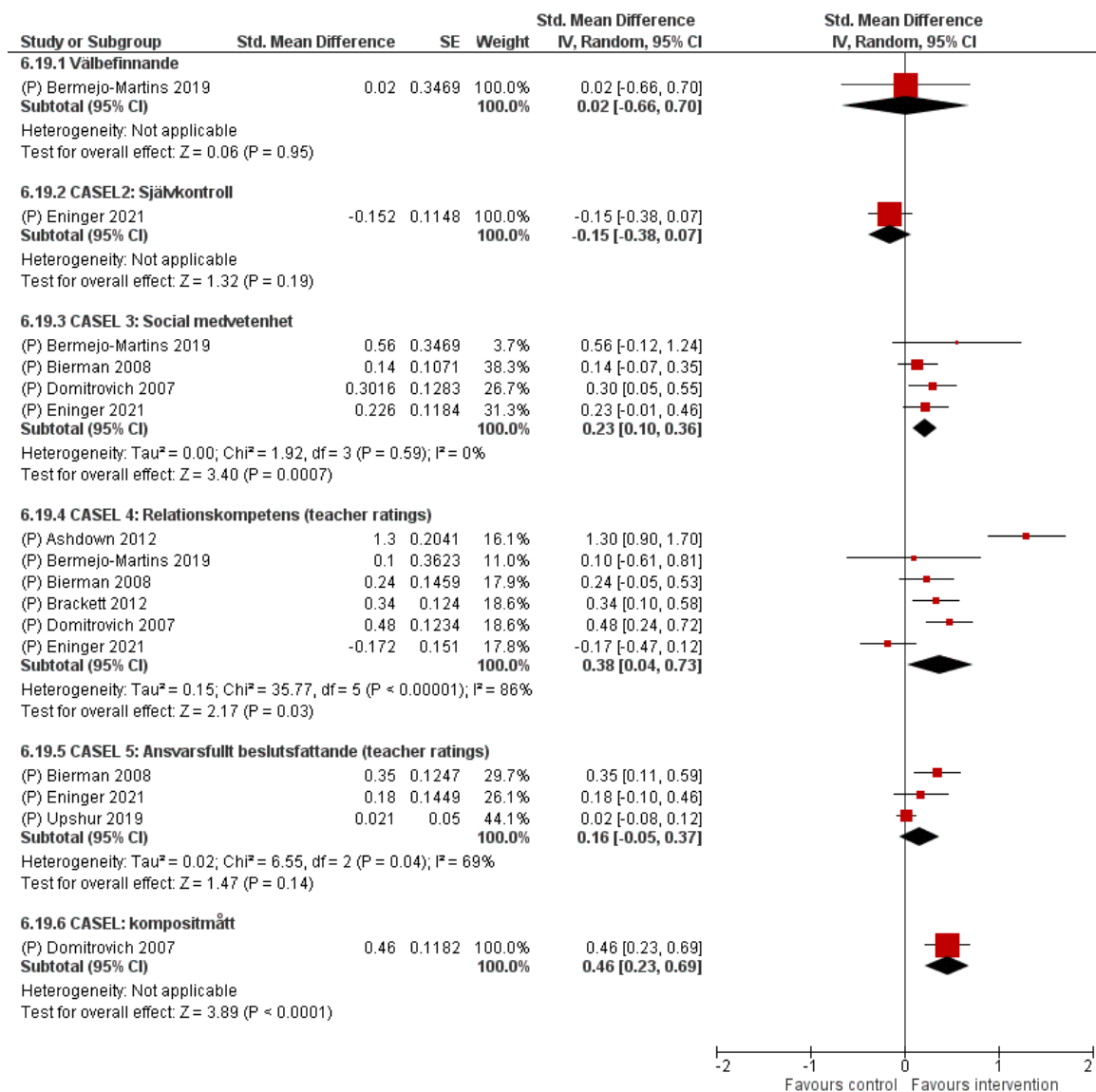
**Ansvarsfullt beslutsfattande:** Analysen kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,16 (95 % KI: -0,05 till 0,37) (lärarbedömningar). Vi bedömde att resultatet har mycket låg tillförlitlighet (+000). Tillförlitligheten sänktes ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1), eftersom studierna varierar i om de kan påvisa effekt av interventionen eller inte (brist på samstämmighet) (-1) och på grund av brist i precision (-1).

**Social och emotionell kompetens, kompositmått:** Studien visar på ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,46 (95 % KI: 0,23 till 0,69). Här har vi dock bara en enda studie med 246 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (-2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (-1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

**Resiliens:** Inga studier med barn i förskoleåldern undersökte detta utfall.

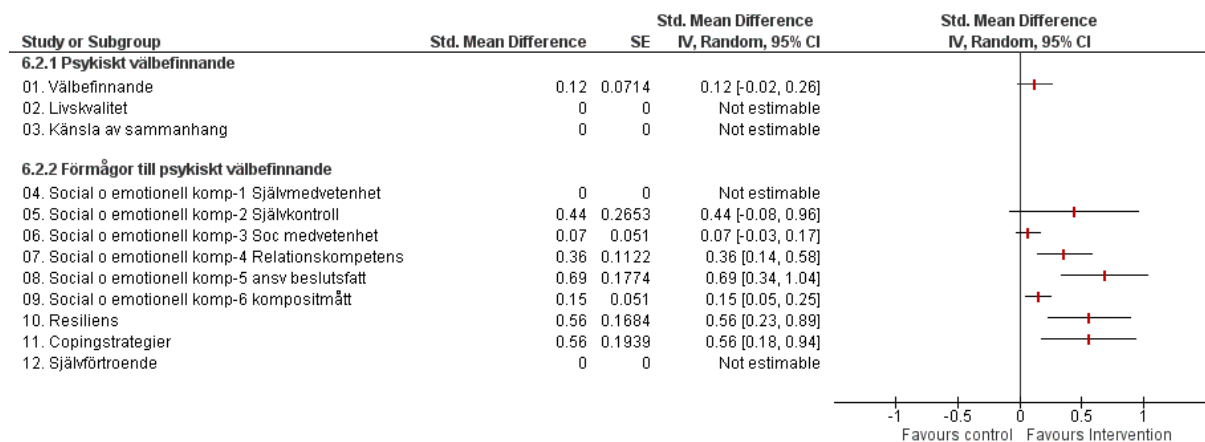
**Copingstrategier:** Inga studier med barn i förskoleåldern undersökte detta utfall.

**Självförtroende:** Inga studier med barn i förskoleåldern undersökte detta utfall.



**Figur 3** Analysdata med inlagda värden för inkluderade primärstudier. Sammanvägt mått presenteras för varje utfall, men inget totalmått anges, då vissa studier förekommer i flera utfall.

## Barn i lägre skolålder



**Figur 4** Översiktlig bild över de olika utfallen för barn ca 6–12 år. Utfall där data för metaanalys saknas för åldersgruppen har lämnats tomma.

#### Utfall för barn i lägre skolålder (åldersgrupp ca 6–12 år):

**Välbefinnande:** Studien kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,12 (95 % KI: –0,02 till 0,26). Vi har en enda studie med 3888 barn. Tillförlitligheten bedöms som mycket låg (+000) beroende på brister i beskrivningen av randomisering (–1) och i precision (–2).

**Livskvalitet:** Inga studier med barn i lägre skolålder undersökte detta utfall.

**Känsla av sammanhang:** Inga studier med barn i lägre skolålder undersökte detta utfall.

**Självmedvetenhet:** Inga studier med barn i lägre skolålder undersökte detta utfall.

**Självkontroll:** Analysen kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,44 (95 % KI: –0,08 till 0,96). Vi bedömde att resultatet hade mycket låg tillförlitlighet (+000) beroende på brister i beskrivningen av randomisering (–1), att studierna visar delvis olika resultat (brist i samstämmighet) och brist i precision (–2).

**Social medvetenhet:** Analysen kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,07 (95 % KI: –0,03 till 0,17) (lärarbedömningar). Vi bedömde att resultatet hade mycket låg tillförlitlighet (+000) beroende på brister i beskrivningen av randomisering (–1), att studierna visar delvis olika resultat (brist i samstämmighet) och brist i precision (–2).

**Relationskompetens:** Vår bedömning är att SEL-program ökar relationskompetens för barn i lägre skolålder vid mätning efter avslutat program,  $SMD=0,36$  (95 % KI: 0,14 till 0,58) (lärarskattningar). Vi bedömde att resultatet hade måttlig tillförlitlighet, (+++0). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1). Det fanns en viss variation mellan studierna, men vi bedömde att den hade liten påverkan på resultatet.

**Ansvarsfullt beslutsfattande:** Studien visar på ett statistiskt säkerställt resultat,  $SMD=0,69$  (95 % KI: 0,34 till 1,04). Här har vi dock bara en enda studie med 357 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (-2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (-1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

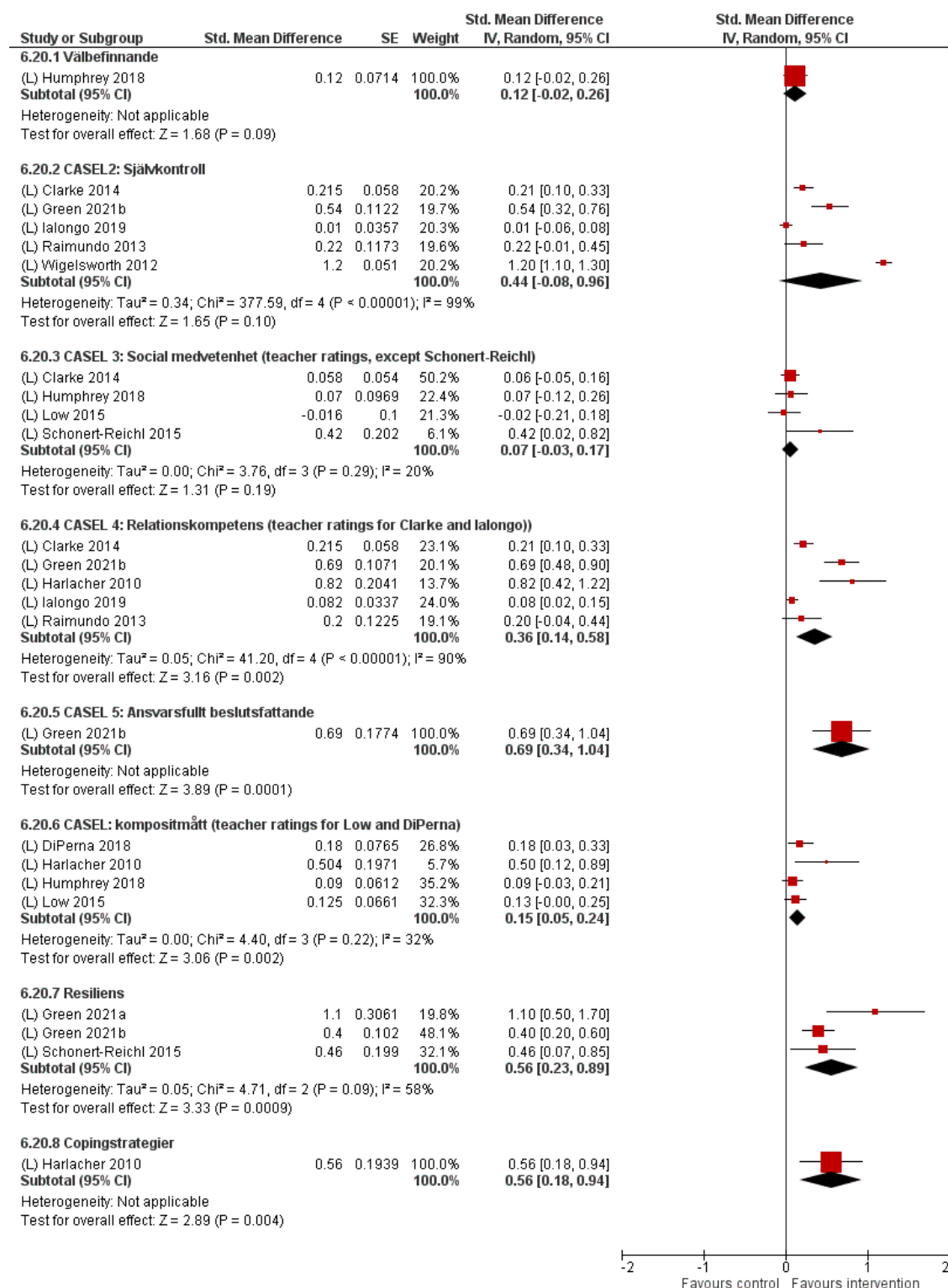
**Social och emotionell kompetens, kompositmått:** Vår bedömning är att SEL-program ökar den sociala och emotionella kompetensen hos barn i lägre skolålder, vid mätning direkt efter avslutat program (två av fyra studier använder lärarskattningar),  $SMD=0,15$  (95 % KI: 0,05 till 0,24). Vi bedömde att resultatet hade låg tillförlitlighet (++00). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1) och ett steg för bristande samstämmighet (-1).

**Resiliens:** Vår bedömning är att SEL-program ökar resiliensen hos barn i lägre skolålder, vid mätning efter avslutat program,  $SMD =0,56$  (95 % KI 0,23 till 0,89). Vi bedömde att resultatet hade måttlig tillförlitlighet (+++0). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1).

**Copingstrategier:** Studien visar på ett statistiskt säkerställt resultat,  $SMD=0,56$  (95 % KI: 0,18 till 0,94). Här har vi dock bara en enda studie med 106 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (-2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (-1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

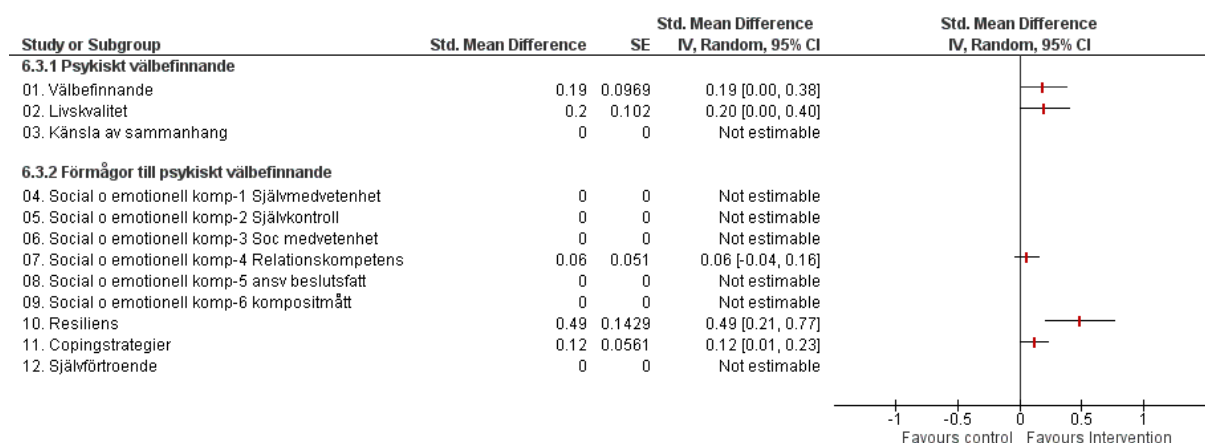


### Självförtroende: Inga studier med barn i lägre skolålder undersökte detta utfall.



**Figur 5** Analysdata med inlagda värden för inkluderade primärstudier. Sammanvägt mått presenteras för varje utfall, men inget totalmått anges, då vissa studier förekommer i flera utfall.

## Barn i högre skolålder



**Figur 6** Översiktlig bild över de olika utfallen för barn ca 12–18 år. Utfall där data för metaanalys saknas för åldersgruppen har lämnats tomma.

### Utfall för barn i högre skolålder (åldersgrupp ca 12–18 år):

**Välbefinnande:** Analysen visar på ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,19 (95 % KI: 0,00 till 0,39). Vi bedömde att resultatet har mycket låg tillförlitlighet (+000). Tillförlitligheten sänktes ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (–1). Studierna var också relativt små (187 + 675 barn) samt visade olika resultat, vilket ledde till ytterligare avdrag på ett steg vardera för heterogenitet (–1) och precision (–1).

**Livskvalitet:** Studien visar på ett statistiskt säkerställt resultat, SMD=0,20 (95 % KI: 0,00 till 0,40). Här har vi dock bara en enda studie med 187 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (–2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (–1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

**Känsla av sammanhang:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.

**Självmedvetenhet:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.

**Självkontroll:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.

**Social medvetenhet:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.

**Relationskompetens:** Studien kan inte påvisa ett statistiskt säkerställt resultat,  $SMD=-0,06$  (95 % KI:  $-0,04$  till  $0,16$ ). Vi har bara en enda studie med 675 barn och tillförlitligheten bedöms därför som mycket låg (+000) beroende på brister i precision (-2) och avdrag för risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering, samt annan risk för bias beroende på att det bara är en studie (-1). Det innebär att vi inte kan uttala oss om effekten.

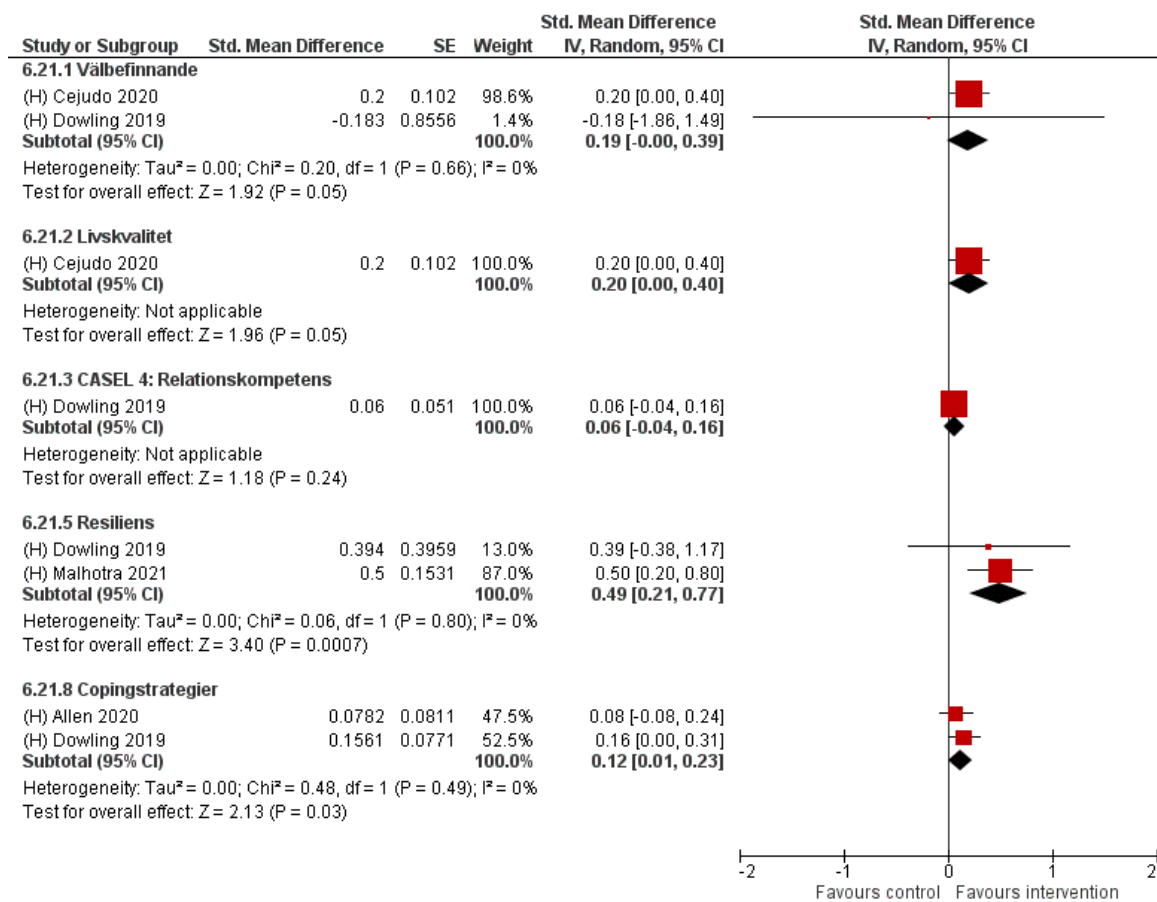
**Ansvarsfullt beslutsfattande:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.

**Social och emotionell kompetens, kompositmått:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.

**Resiliens:** Vår bedömning är att SEL-program ökar resiliensen hos barn i högre skolålder, vid mätning efter avslutat program,  $SMD=0,49$  (95 % KI  $0,21$  till  $0,77$ ). Vi bedömde att resultatet hade låg tillförlitlighet (++00). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1). Studierna var också relativt små (280 + 675 barn), vilket ledde till ytterligare ett avdrag för precision (-1).

**Copingstrategier:** Vår bedömning är att SEL-program stärker copingstrategier hos barn i högre skolålder, vid mätning efter avslutat program,  $SMD=0,12$  (95 % KI:  $0,01$  till  $0,23$ ). Vi bedömde att resultatet hade låg tillförlitlighet (++00). Tillförlitligheten sänks ett steg p.g.a. risk för bias som följd av brister i beskrivningen av randomisering (-1). Studierna var också relativt små (600 + 675 barn), och visade delvis olika resultat vilket ledde till ytterligare ett avdrag för precision (-1).

**Självförtroende:** Inga studier med barn i högre skolålder undersökte detta utfall.



**Figur 7** Analysdata med inlagda värden för inkluderade primärstudier. Sammanvägt mått presenteras för varje utfall, men inget totalmått anges, då vissa studier förekommer i flera utfall.