

EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRDVETENSKAP  
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD  
2017:59

## En nyckelroll för den psykiska hälsan i skolan

Skolsköterskans erfarenheter av att främja elevernas psykiska hälsa i låg-  
och mellanstadiet

Hannah Berup  
Jenny Paulsson



HÖGSKOLAN  
I BORÅS

Uppsatsens titel:	En nyckelroll för den psykiska hälsan i skolan Skolsköterskans erfarenheter av att främja elevernas psykiska hälsa i låg- och mellanstadiet
Författare:	Hannah Berup Jenny Paulsson
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Magisternivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Specialistsjuksköterskeutbildning med inriktning mot distriktssköterska
Handledare:	Björn-Ove Suserud
Examinator:	Katarina Karlsson

## Sammanfattning

Barns psykiska hälsa bör främjas i ett tidigt stadie och skolsköterskan har en nyckelroll i det arbetet. Forskning visar att den psykiska ohälsan hos ungdomar har ökat, vilket påverkar folkhälsan i landet och får konsekvenser för både individ och samhälle.

Studiens syfte var att belysa skolsköterskans erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa i låg- och mellanstadiet. Datainsamlingen gjordes genom sex kvalitativa semistrukturerade intervjuer och analyserades med kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats, enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012). Ur analysen urskildes tre kategorier; stödjande eleven till en hälsosam livsrytm, relationen outhärlig för ett framgångsrikt hälsofrämjande och organisatoriska förhållandens inverkan på det hälsofrämjande arbetet, med tolv tillhörande underkategorier och ett övergripande tema: möta elevens behov och stimulera till ny kunskap som främjar en hälsosam livsstil. Resultatet visar att skolsköterskan ser eleven ur ett helhetsperspektiv och individen som en del i ett större sammanhang. Skolsköterskan arbetar med att stärka de faktorer som främjar hälsa och ger eleverna kunskap om hur de själva kan påverka sin hälsa och välmående. För att nå fram med det hälsofrämjande arbetet behöver skolsköterskan skapa tillitsfulla relationer till eleven och dess familj, vilket är outhärligt för att främja elevernas psykiska hälsa. Samarbete och en god relation med övriga professioner är en viktig faktor för ett framgångsrikt hälsofrämjande. Skolsköterskorna beskriver att brist på tid och resurser hindrar dem från att främja elevernas psykiska hälsa, i den utsträckning de önskar. Skolsköterskans hälsofrämjande arbete leder till en hållbar utveckling, då interventionerna kan bidra till en minskad psykisk ohälsa och bättre utbildningsresultat, som i sin tur kan förbättra de långsiktiga sociala och ekonomiska förutsättningarna för eleverna och hela samhället.

Nyckelord: *Skolsköterska, hälsofrämjande, interventioner, psykisk hälsa, låg- och mellanstadiet, barn, ungdomar*

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b>	<b>5</b>
<b>BAKGRUND</b>	<b>5</b>
Hälsa, psykisk hälsa och ohälsa	5
Psykisk ohälsa hindrar en hållbar utveckling	5
Psykisk hälsa och utbildning	6
Hälsofrämjande arbete för elevens psykiska hälsa	6
Skolsköterskan och elevhälsan	7
Tidigare forskning	9
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b>	<b>9</b>
<b>SYFTE</b>	<b>10</b>
<b>METOD</b>	<b>10</b>
Ansats	10
Deltagare	10
Datainsamling	10
Dataanalys	11
Etiska överväganden	13
<b>RESULTAT</b>	<b>13</b>
Stödja eleven till en hälsosam livsrytm	14
Att se helheten	14
Stärka elevens tro på sig själv	15
Hälsomedvetenhet	15
Det sociala samspelet	15
Främjande skolmiljö	16
Relationen oumbärlig för ett framgångsrikt hälsofrämjande	16
Strävan efter att skapa tillitsfulla relationer	17
Tillgänglighet möjliggör spontana besök	17
Skapa god relation med vårdnadshavare	18
Organisatoriska förhållandens inverkan på det hälsofrämjande arbetet	18
Interprofessionellt samarbete	19
Skolsköterskans unika position	19
Värdet av dokumentation	20
Tid och resurser skapar möjligheter för att främja psykisk hälsa	20
<b>DISKUSSION</b>	<b>21</b>
<b>Resultatdiskussion</b>	<b>21</b>
Att se individen ur flera dimensioner	21
Självkänsla och socialt samspel som skyddsfaktor	22
En förtroendefull relation betydande för att främja den psykiska hälsan	22
Samverkan för att stödja hälsa i skolan	23
Förutsättningar för att främja den psykiska hälsan och en hållbar utveckling	24
<b>Metoddiskussion</b>	<b>24</b>

Giltighet	24
Tillförlitlighet	25
Överförbarhet	26
<b>Slutsats</b>	<b>26</b>
<b><i>REFERENSER</i></b>	<b>28</b>
<b>Bilaga 1</b>	<b>33</b>
<b>Bilaga 2</b>	<b>34</b>
<b>Bilaga 3</b>	<b>35</b>

## **INLEDNING**

Psykisk hälsa beskrivs som att inneha en känsla av välbefinnande och att uppleva sig existera i ett meningsfullt sammanhang. Ett psykiskt välmående ger individen styrka att vara en del av samhället och att möta livets bekymmer.

Forskning visar att den psykiska ohälsan hos ungdomar har ökat under de senaste årtiondena, vilket kan få konsekvenser på både individ- och samhällsnivå samt kan påverka folkhälsan i stort och den hållbara utvecklingen i landet. Det finns ett tydligt samband mellan psykisk ohälsa och skolprestationer vilket kan orsaka problem och svårigheter som följer individen upp i vuxenlivet. Psykisk hälsa och välbefinnande har till synes fördelaktig inverkan på skolprestationer och ett gott skolresultat kan i sin tur skapa ett bättre psykiskt mående.

Det bör vara betydande att i ett tidigt stadie främja den psykiska hälsan och skolan spelar en stor roll i det arbetet. Skolsköterskan har en nyckelroll i att stärka elevernas mentala välmående och denna studie vill belysa hur skolsköterskan erfar det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa.

## **BAKGRUND**

### **Hälsa, psykisk hälsa och ohälsa**

Hälsa uttrycks som att vara frisk, sund och känna välbefinnande. Upplevelsen av hälsa är högst individuell och mångdimensionell och måste därför förstås utifrån varje enskild individs känsla och upplevelse. Hälsa är inte heller något konstant, utan speglar individens aktuella situation och ur relationen till andra (Dahlberg & Segersten 2010, ss. 48–49).

Psykisk hälsa definieras av World Health Organisation (WHO) som ett mentalt välbefinnande och en upplevelse av en meningsfull tillvaro, samt att individen har förmågan att använda sina resurser väl, kunna vara delaktig samt bidragande till samhället. Definitionen omfattar även möjligheten att hantera livets vanliga bekymmer (Sveriges Kommuner & Landsting 2017; World Health Organisation 2014). Psykisk hälsa innefattar mer än bara frånvaro av psykisk ohälsa och beskriver både individens upplevelse av välbefinnande och relationen till sin sociala omgivning (Bremberg & Dalman 2015, s. 14).

Psykisk ohälsa är ett begrepp som innefattar dels mindre allvarlig psykisk belastning såsom oro och nedstämdhet såväl som diagnostiserbara psykiatriska sjukdomar (Bremberg & Dalman 2015, ss. 14-15; Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 103; Socialstyrelsen 2013, s. 8). En del psykiska besvär kan vara rimliga reaktioner på motgångar i livet som förväntas gå över och det är viktigt att inte sjukdomsförklara normala reaktioner. Psykisk ohälsa hos unga, definieras därav som varaktiga symtom som orsakar lidande och nedsätter individens funktion samt utveckling (Bremberg & Dalman 2015, ss. 14-15; Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 103).

### **Psykisk ohälsa hindrar en hållbar utveckling**

Psykisk ohälsa är ett av de största folkhälsoproblemen i Europa, sett till bland annat utbredning och sjukdomsbelastning och är den största orsaken till funktionsnedsättning, förtidspensionering (World Health Organization 2013, s. 2) och för tidig död (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 19). De ekonomiska effekterna av psykisk ohälsa är enorma, både på individnivå och för familjen, men även för samhället i stort på grund av ökat vårdbehov, förlorad produktivitet och ökad brottslighet. Den största delen av psykisk ohälsa, som berör

vuxet liv, tillträder redan under barn- och ungdomsåren och kan leda till ohälsosamma riskbeteenden, ogynnsamma hälsoeffekter och sjukdom (Carta, Di Fiandra, Rampazzo, Contu & Preti 2015).

På grund av ett ökat lidande för individen och de allvarliga konsekvenserna på sikt, är det viktigt att tidigt uppmärksamma psykisk ohälsa och ännu mer betydelsefullt att arbeta för att stödja och bibehålla hälsa och välbefinnande, så att psykisk ohälsa inte uppkommer (Socialstyrelsen 2013, ss. 8–9). Det är angeläget att tidigt identifiera bakomliggande orsaker till den psykiska ohälsan för att kunna genomföra stödjande och främjande insatser (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 60). Ett samhälle där människor ges möjlighet att leva ett liv i hälsa och meningsfull tillvaro, bidrar till en hållbar utveckling för hela landet. Hälsa är en betydande källa för personlig, social och ekonomisk utveckling vilket gynnar så väl individen som hela samhället. En hälsosam befolkning utgör grunden för landets utveckling och välfärd (Kjellström, Håkansta & Hogstedt 2005, ss. 40-41).

## **Psykisk hälsa och utbildning**

Efter familjen, är skolan den viktigaste organisationen för majoriteten av barns och ungdomars liv (CAHMS 2008, s. 40). Skolan spelar en betydelsefull roll för att främja elevernas psykiska hälsa och har goda möjligheter att sprida information, skapa goda vanor och att öka elevernas medvetande om psykisk hälsa (British Medical Association 2006, s. 33). Det finns ett tydligt samband mellan hälsa och lärande. Elevens psykiska hälsa påverkar skolprestationer och välbefinnande samtidigt som den psykiska hälsan i sin tur har inflytande på hur väl eleven kan prestera i skolan och fungera i den sociala miljön (Carta et al. 2015; Puskar & Bernardo 2007; Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 102). En god hälsa har visat sig leda till ökat välbefinnande och bättre förutsättningar för lärande (Gustafsson, Allodi Westling, Alin Åkerman, Eriksson, Eriksson & Fischbein 2010).

Utbildning är en essentiell grund för individens framtida möjligheter och psykisk ohälsa kan utgöra hinder för utveckling och lärande (Socialstyrelsen 2013, s. 24). Psykiska problem i unga åldrar minskar sannolikheten att fullfölja gymnasiet samtidigt som en gymnasieexamen, med godkända betyg, leder till minskad ohälsa, kriminalitet och utanförskap (Gustafsson et al. 2010). En låg utbildningsnivå har ett starkt samband med en låg social position i samhället som i sin tur leder till ökad risk för ohälsa och en ogynnsam tillvaro (Folkhälsomyndigheten 2016, s. 47). Jämfört med många andra länder har svenska skolbarn goda levnadsvanor, men trots det ökar den psykiska ohälsan bland tretton- och femtonåringar mer i Sverige än i andra länder (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 60).

## **Hälsofrämjande arbete för elevens psykiska hälsa**

Det hälsofrämjande arbetet handlar i allmänhet om att stödja och upprätthålla den fysiska, psykiska och sociala hälsan (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 89). Möjligheten till en god hälsa förutsätts av individens livsvillkor, egna val och levnadsvanor (Folkhälsomyndigheten 2016 ss. 42–49). Livsstilen speglar en individs levnadsvanor som förutom eget val också styrs av erfarenhet, samspel med andra, självkänsla och vilket hälsofrämjande stöd som samhället erbjuder. Folkhälsoinsatser för livsstilsförändringar ska koncentreras på att stärka individer till att få kontroll och bemästra sin livssituation och inte skuldbelägga enskilda personer (Pellmer, Wramner & Wramner 2012, s. 38). Det hälsofrämjande arbetet kännetecknas av ett salutogent perspektiv, vilket innebär att fokus hålls på de faktorer som bidrar till hälsa och att stärka individens tro på sin egen förmåga och resurser som kan understödja hälsan (Boman & Brink

2015, ss. 192–193). Hälsa kan främjas genom att förstå individens egenupplevda hälsa och bidra till kunskap, delaktighet och tron på sin egen förmåga (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, ss. 89–90). Insatser som syftar till att främja den psykiska hälsan är utformade för att bland annat stödja individens förmåga att hantera livets motgångar (National Research Council, Institute of Medicine 2009, s. 208). Att främja psykisk hälsa är grunden för ett välmående, starkt och produktivt samhälle (World Health Organization 2013, s. 1).

De hälsofrämjande insatserna i skolan bedrivs på individ-, grupp- och organisationsnivå och kan innebära att belysa omständigheter och mönster i skolan som äventyrar elevernas hälsa och välbefinnande samt att arbeta med åtgärder som främjar utveckling och lärande (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, ss. 89–90). Arbetet kan också inrikta sig på att stödja elevernas välbefinnande genom att skapa ett gott klimat och stärka sociala relationer (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, ss. 89–90; Statens Beredning för medicinsk utvärdering 2016, s. 1).

Ett gott hälsoklimat i skolan kan leda till bättre skolresultat, en hälsosammare livsstil, mindre ohälsosamt riskbeteende och minskad brottslighet, vilket är en vinst för både individ och samhälle (Carta et al. 2015). Gränsen mellan hälsofrämjande och förebyggande arbete är ibland diffus (National Research Council, Institute of Medicine 2009, s. 208; Nilsson 2010, s. 13). Det hälsofrämjande arbetet inriktar sig främst på resurser hos individ och omgivning, som genom förstärkning minskar risken för ohälsa, medan det förebyggande arbetet inriktar sig på att påverka förlopp av sjukdomar, sociala eller psykiska problem som redan uppstått, för att därigenom minska risken för ohälsa (Nilsson 2010, s. 14; Socialstyrelsen & Skolverket 2016, ss. 89–90).

En sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska, har fördjupade kunskaper inom omvårdnad och en bred kompetens inom folkhälsa är därigenom förtrogen att arbeta med hälsofrämjande insatser. Distriktssköterskans arbete omfattar individer över hela livsspannet och stödjer hälsa utifrån ett holistiskt förhållningssätt, hela personen och dess familj (Distriktssjuksköterskeföreningen i Sverige 2008; Björk Brämberg 2014, ss. 81–82). Distriktssköterskan arbetar inom flera av hälso- och sjukvårdens områden, med allt från de minsta barnen till äldre människor och det huvudsakliga arbetet är sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande (Björk Brämberg 2014, ss. 84–85). För att arbeta som skolsköterska krävs en specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot distriktssköterska, specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso- och sjukvård för barn och ungdomar eller med inriktning enbart skolsköterska (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening 2016, s. 7).

## **Skolsköterskan och elevhälsan**

Elevhälsans medicinska insats (EMI) arbetar tillsammans med den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna i en samlad elevhälsa, med det gemensamma målet att skapa en positiv lärandemiljö och utveckling för eleverna. Den samlade elevhälsan består av rektor, skolsköterska, kurator, psykolog, specialpedagoger och skolläkare vars arbete råder under skollagen (SFS 2010:800). Elevhälsans arbete kännetecknas av ett hälsofrämjande och förebyggande förhållningssätt och genom en samlad elevhälsa skapas förutsättningar för en ökad professionell samverkan och ett större fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, s. 24).

Elevhälsan kan påverka utformningen av skolan, på ett sätt som främjar elevernas hälsa och lärande, samt förebygga ohälsa och hinder för lärandet. Till exempel kan samlad information från skolsköterskans hälsosamtal utgöra underlag för hälsofrämjande utveckling och planer kan tas fram mot kränkande behandling och mobbning. Elevhälsan kan erbjuda pedagogerna handledning i konflikthantering och arbeta med skolans värdegrund. Elevhälsan har ett nära samarbete med vårdnadshavare genom att informera om elevens hälsa och utveckling (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, ss. 12, 24, 89–90).

EMI:s verksamhet lyder förutom under skollagen även under hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (SFS 2017:30) och arbetet utförs av skolläkare och skolsköterska (Morberg 2013, s. 31). Enligt HSL ska hälso- och sjukvårdspersonal arbeta för att förebygga ohälsa och ge en vård på lika villkor. Vården skall vara lättillgänglig och tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet. Verksamheten ska bygga på respekt för individens autonomi, integritet och ska främja goda kontakter med övrig personal inom hälso- och sjukvården. Skolsköterskan är skyldig, enligt patientdatalagen (SFS 2008:355) att dokumentera all vård i patientjournal, med syfte att säkerställa en god och säker vård. Sekretess gäller, enligt offentlighets- och sekretesslagen (SFS 2009:400) för uppgifter om elevens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. EMI arbetar utifrån ett basprogram för att säkerställa en likvärdig elevhälsa och innefattar rutinmässiga hälsokontroller, hälsosamtal och vaccinationer för alla elever, enligt socialstyrelsens riktlinjer och skollagen (Socialstyrelsen & Skolverket 2016, ss. 132–142).

Skolsköterskan har en central roll i det hälsofrämjande arbetet där det huvudsakliga målet är att främja och stärka elevens hälsa, utifrån individens enskilda perspektiv (British Medical Association 2006, ss. 33–34; Johansson & Ehnfors 2006; Larsson, Björk, Ekebergh & Johansson Sundler 2014; Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening 2016, ss. 6–7). Hälsosamtal är en del i skolsköterskans hälsofrämjande arbete (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening 2016, ss. 6–7; Socialstyrelsen 2016, s. 31) och ska enligt skollagen erbjudas varje elev vid tre tillfällen i grundskolan. Målet med hälsosamtalen är att uppmuntra intresset för en hälsosam livsstil och stärka individens egenkontroll av hälsa (Golsäter, Sidenvall, Lingfors & Enskär 2011). Elevens delaktighet är betydelsefull vid hälsosamtalen, eftersom arbetet bygger på individens kontroll och medvetna val till förändring (Golsäter, Enskär & Harder 2014; Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening 2016, s. 12). Skolsköterskan värnar om en öppenhet och följsamhet i samtalen för att ge eleven eget utrymme och på så sätt öka viljan till samarbete (Golsäter, Enskär & Harder 2014).

Motiverande Samtal (MI) är en samtalsmetod som fördelaktigt används vid samtal som handlar om livsstil och beteende och innebär att vårdaren aktivt lyssnar och återberättar det som sägs, för att skapa en reflektion hos individen som genererar en egen motivation för förändring. På så vis stärks individens egenkontroll och delaktighet (Ivarsson 2013, s. 223–225) vilka är målen med hälsosamtalen (Golsäter, Enskär & Harder 2014; Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk Sjuksköterskeförening 2016, s. 12).

Skolsköterskan strävar efter att skapa en ömsesidig och tillförlitlig relation med eleverna genom att vara tillgänglig, öppen och pålitlig. Eleverna stöds till en hälsosam livsrytm genom uppmuntran och rådgivning (Larsson et al. 2014). Livsrytm beskrivs av Dahlberg och Segersten (2010, ss. 65–68) som något som står i relation till hälsa och innefattar människans balans mellan stillhet och rörelse. Livet är beroende av rörelse och måste finnas för att vi ska uppleva hälsa. Hälsa innebär den biologiska rörelsen i kroppen, den fysiska förflyttningen mellan platser och andra människor men också en medveten rörelse mellan tanke och känsla ihop med nutid,



historia och framtid. Stillhet och vila balanserar den aktiva delen av livet och tillsammans bildar det harmoni och balans i livet och en harmonisk livsrytm som främjar hälsa och välbefinnande. Skolsköterskan beskrivs ha en unik position genom en direkt inverkan på barns, ungdomars och deras familjs hälsa och välbefinnande (Hoekstra, Young, Eley, Hawking & McNulty 2016). Turner och Mackays (2016) menar att skolsköterskans insatser leder till en hälsosammare livsstil och ökad psykisk hälsa.

### **Tidigare forskning**

Forskningen är begränsad avseende skolsköterskans erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevens psykiska hälsa. Den forskning som finns, visar att skolsköterskan ser psykisk hälsa som ett betydelsefullt område och värdesätter sin roll i att främja psykisk hälsa hos eleverna (Haddad, Butler & Tylee 2010; Prymachuk, Graham, Haddad & Tylee 2011). Skolsköterskan i sin mångsidiga roll, prioriterar vid tids- och resursbrist åtgärder som hälsoutbildning och vägledning i bland annat psykisk hälsa, sexualitet och kosthållning (Hoekstra et al. 2016).

Studier (Hoekstra et al. 2016; Reuterswärd & Hylander 2016) lyfter fram att skolsköterskor vill arbeta med att främja hälsa på en mer generell nivå, som att tala om livsstilsfrågor, normer och att främja en positiv skolmiljö, men att det finns orsaker på organisationsnivå som hindrar detta. Ellertsson, Garmy och Clausson (2017) samt Hoekstra et al. (2016) menar att samarbetsproblem inom skolan kan grunda sig i att skolsköterskans hälsofrämjande roll inte alltid uppmärksammas, vilket hindrar skolsköterskas hälsofrämjande interventioner. De skriver att en ökad förståelse, goda relationer och samarbete mellan skolans professioner således kan leda till ett ökat hälsofrämjande arbete. Forskning (Clausson, Petersson & Berg 2003; Haddad, Butler & Tylee 2010; Hoekstra et al. 2016; Prymachuk et al. 2011; Reuterswärd & Hylander 2016) betonar att tids- och resursbrist ihop med en tung arbetsbelastning också utgör hinder för skolsköterskan att utföra arbete som främjar den psykiska hälsan.

Den mesta forskning som undersöker skolsköterskans hälsofrämjande insatser för elevernas psykiska hälsa, görs på högstadie- och gymnasienivå. En av orsakerna till det kan vara att skillnaden i ålder är betydande för hur eleven erfar begreppet psykisk hälsa. Johansson, Brunnberg och Ericson (2007) beskriver att det kan bero på att yngre barn har, på grund av den kognitiva utvecklingen, svårare att förstå och beskriva psykisk hälsa vid tidigare ålder. Piaget beskrev att skillnaden mellan ett litet barn och tonåringen avseende tankeförmågan, är att tonåringen kan tänka på ett mer abstrakt sätt, till att reflektera över saker utanför sin egen värld (Hwang & Nilsson 2011, ss. 62–65). Mycket annan forskning som kommer upp i informationssökning för datainsamling om hälsofrämjande arbete, inriktas mot förebyggande och åtgärdande insatser vid psykisk ohälsa.

## **PROBLEMFORMULERING**

Skolan är den plats där barn och ungdomar spenderar stor del av sin tid och är därför en betydelsefull arena för att främja den psykiska hälsan. Skolsköterskans huvuduppgift är att genom hälsofrämjande insatser stödja eleverna till bättre hälsa och däribland den psykiska hälsan. De tidiga skolåren är viktiga eftersom det är där förutsättningarna sätts för en fungerande framtid. Skolsköterskan på låg- och mellanstadieskolor träffar barnen under de första skolåren och har en betydande roll för elevernas psykiska hälsa och välmående.

Mycket av dagens forskning som handlar om att främja den psykiska hälsan hos ungdomar är riktad mot högstadie- och gymnasieelever eller inriktar sig på förebyggande insatser vid ohälsoproblem som redan uppstått. Författarna ser därför värdet i att utforska vad skolsköterskan har för erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för låg- och mellanstadierelevs psykiska hälsa och välmående för att belysa vilka förutsättningar och eventuella hinder det finns i arbetet.

## **SYFTE**

Syftet var att belysa skolsköterskans erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa i låg- och mellanstadiet.

## **METOD**

### **Ansats**

För studien valdes en kvalitativ innehållsanalys med en induktiv metodologisk ansats med intentionen att förutsättningslöst undersöka skolsköterskans erfarenhet av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa i låg- och mellanstadiet. En kvalitativ innehållsanalys kan, enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012, ss. 187–189) användas inom omvårdnadsforskning för att granska och tolka texter såsom utskrifter av inspelade intervjuer. Studiens datainnehåll har fokus på att beskriva variationer ur materialet genom att upptäcka skillnader och likheter som framkommer. Datainsamlingen skedde genom kvalitativa semistrukturerade intervjuer.

### **Deltagare**

Urvalet av informanterna gjordes ändamålsenligt för att få en så informationsrik beskrivning av fenomenet som möjligt som svarar på studiens syfte (Henricson & Billhult 2012, s. 134). Urvalet begränsades till en kommun i Västra Götalands län där skolsköterskor i flera olika stadsdelar tillfrågades via telefon och/eller mailkontakt. Se bilaga 1. Vi kontaktade skolor från områden med olika socioekonomiska bakgrunder, för att få fram en så stor variation av erfarenheter och upplevelser av det hälsofrämjande arbetet som möjligt. Inklusionskriterier för deltagande i studien var sjuksköterskor med vidareutbildning inom specialiteterna distriktssköterska, barnsjuksköterska eller skolsköterska, med nuvarande arbete som skolsköterska på en låg- och mellanstadieskola. Fyrtio skolsköterskor bjöds in till att medverka i studien och av dem tackade sex personer ja till att medverka. Orsaken till bortfallet var tidsbrist från skolsköterskans sida, för kort erfarenhet av att arbeta som skolsköterska, semester eller obesvarad förfrågan. Av de skolsköterskor som medverkade i studien hade två personer specialistutbildning med inriktning barnsjuksköterska, två med inriktning distriktssköterska och två med inriktning skolsköterska. Samtliga deltagare var kvinnor med en yrkeserfarenhet som skolsköterska på mellan fem till tjugotvå år.

### **Datainsamling**

Datainsamlingen genomfördes med kvalitativa semistrukturerade intervjuer för att skapa en balans mellan närhet och distans i förhållandet mellan forskaren och det studerade fenomenet (Lundman & Hällgren Graneheim 2012, ss. 187–189). Med utgångspunkt i aktuell forskning om skolsköterskans erfarenheter av att främja elevernas psykiska hälsa och författarnas kunskaper, skapades en intervjuguide bestående av frågor som användes i samtliga intervjuer.

Se bilaga 2. Intervjuguiden var inte styrande, vilket enligt Danielsson (2012, s. 167) gör att forskaren kan anpassa intervjun efter vad som kommer upp. Ingångsfrågan: vad är dina erfarenheter av att främja psykisk hälsa på skolan, användes för att börja intervjun så öppet som möjligt men ändå tillräckligt distinkt, för att leda intervjun på rätt väg utifrån syftet. Följande frågor handlade om skolsköterskans roll, hur skolsköterskan uppmärksammar förhållanden i skolmiljön, relationens betydelse och hur skolsköterskan når ut med hälsofrämjande information för att främja psykisk hälsa. Beroende på djup och karaktär i svaren användes följdfrågor som; kan du ge exempel på det arbetet, kan du berätta mer och hur menar du då, med strävan efter en mer djupgående intervju utan alltför ledande frågor. För att vara tidseffektiva valde författarna att dela upp intervjuerna mellan varandra. Intervjuerna genomfördes på skolsköterskans arbetsplats, där vi kunde sitta i lugn och ro utan att bli störda. Intervjuerna varade mellan 41 till 68 minuter. Intervjuerna spelades in med diktafon och transkriberades sedan i sin helhet.

## Dataanalys

Analysen i föreliggande studie har följt Lundman och Hällgren Graneheims (2012, ss. 189–199) analysprocess för en kvalitativ innehållsanalys. I analysprocessen arbetade vi systematiskt med att först läsa igenom intervjuerna var och en för sig upprepade gånger för att få en helhetsbild av intervjuerna, till att sedan fördjupa oss i textens mening och innehåll. Författarna träffades och gick igenom innehållet, för att skapa en likvärdig uppfattning om textens mening. Analysen av datainnehållet håller sig nära den ursprungliga texten och ger därmed en beskrivning av det manifesta innehållet. Med fokus på det uppenbara och synliga i texten, valdes meningsbärande enheter med värdefull information ut, som svarade mot studiens syfte. De meningsbärande enheterna kondenserades till mindre text utan att förlora kärnan i dess innehåll. De kondenserade texterna abstraherades ytterligare med koder, för få en överblick över meningsinnehållet. Enligt metoden för en kvalitativ innehållsanalys jämfördes informationen avseende likheter och skillnader och grupperades sedan i ett större antal kategorier som sedan efter jämförelse kunde sammanfogas till färre antal kategorier. Ur kategorierna kunde sedan underkategorier urskiljas som visar på en naturlig uppdelning av informationsinnehållet. Därefter formulerades ett tema som belyser textens innehåll som helhet och tolkats som det underliggande budskapet som kommit fram ur resultatet. Kategorierna beskriver mönster utifrån skolsköterskornas erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa i låg och mellanstadiet. För att inte gå miste om viktig information eller riskera skilda tolkningar av meningsbärande enheter, arbetade författarna tillsammans med kondensering, kodning, formulering av kategorier och dess underkategorier samt tema. Se tabell 1.

Författarna har under arbetets gång bearbetat sin förförståelse genom att tillsammans reflektera om hur de själva tänker om informationen och vilka känslor och funderingar som uppstått. Att sträva efter att sätta sin förförståelse inom parentes kan dock riskera att budskap, som bygger på igenkännande, går förlorade. Men att bearbeta och vara medveten om sin förförståelse under forskningsprocessen, i den utsträckning som är möjlig, kan öka möjligheten att upptäcka ny kunskap och nå en djupare uppfattning av fenomenet som studeras (Lundman & Hällgren Graneheims 2012, ss. 196–197).

Tabell 1. Exempel på analysens tillvägagångssätt från meningsbärande enheter, kondensering, kodning, underkategorier, kategorier och tema

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Kod</b>	<b>Under kategori</b>	<b>Kategori</b>	<b>Tema</b>
Så det är väldigt mycket och det handlar om identitet, vem är jag och vem vill jag vara. Och även om sexuella läggningar och hur man ja vi tittar på film också naturligtvis, om det och om kärlek i allmänhet	Det handlar mycket om identitet och vi pratar om att vi är olika	Stärka elevernas självkänsla	Stärka elevens tro på sig själv	Stödja eleven till en hälsosam livsrytm	Möta elevens behov och stimulera till ny kunskap som främjar en hälsosam livsstil
Det första är det att möta och bekräfta varje person, det är på något sätt grunden, om man inte bygger en relation, så kommer man ju inte heller att vara någon som stöttar om något är jobbigt eller uppmuntra när något verkar bra	Att möta och bekräfta, bygga en relation så eleven kommer om de behöver stöttning när något är jobbigt eller uppmuntran när något är bra	Bygga relationer med eleven	Strävan efter att skapa tillitsfulla relationer	Relationen oumbärlig för ett framgångsrikt hälsofrämjande	
Och i det kan vi ju då hamna i det här med kompisar och sådana här saker.	När det har blivit något i en grupp kan jag och kuratorn samtala i hela gruppen	Samarbeta med andra professioner	Interprofessionellt samarbete	Organisatoriska förhållandens inverkan på det hälsofrämjande arbetet	

Någon gång har vi ... det är ju lite olika, när det har blivit någonting i en grupp så kan jag och kuratorn gå in och ha samtal med hela gruppen					
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

## Etiska överväganden

Examensarbetet skedde inom ramen för högskoleutbildning på avancerad nivå och kräver inget godkännande från forskningsetisk kommitté enligt lag (SFS 2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Etiska överväganden gjordes av författarna under hela arbetets gång från val av ämne, genomförande av intervjuer, hantering av datainsamling till spridning av det färdiga materialet. Vid kontakt med informanterna tilldelades information om studiens syfte, rätten till konfidentialitet och att deltagarna när som helst hade möjlighet att träda ur studien. Ett brev med information om studiens syfte, tillvägagångssätt och förfrågan om tillstånd skickades ut till samtliga rektorer/verksamhetschefer på de berörda skolorna. Se bilaga 3. Detta enligt riktlinjerna i lagen om etikprövning av forskning som avser människor, för att de personer som medverkar i studien ska skyddas från skada och kränkning. Det följer även den codex som finns enligt vetenskapsrådet, som säger att alla forskare måste beakta de etiska kraven och själva etiskt reflektera över sitt projekt (Vetenskapsrådet 2017). Samtycke från rektor/verksamhetschefen gavs innan intervjuerna genomfördes.

## RESULTAT

Resultatet presenteras under tre kategorier; Stödja eleven till en hälsosam livsrytm, Relationen oumbärlig för ett framgångsrikt hälsofrämjande och Organisatoriska förhållandens inverkan på det hälsofrämjande arbetet, med tillhörande underkategorier. Temat som framkommit utifrån resultatet är: Möta elevens behov och stimulera till ny kunskap som främjar en hälsosam livsstil och är enligt författarnas tolkning det latent budskapet som genomsyrar hela resultatet. Se tabell 2.

Tabell 2. Kategorier, underkategorier samt tema som analyserats fram om skolsköterskans erfarenheter av det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa

Kategori	Underkategori	Tema
Stödja eleven till en hälsosam livsrytm	Att se helheten Stärka elevens tro på sig själv Hälsomedvetenhet Det sociala samspelet Främjande skolmiljö	

Relationen outhärlig för ett framgångsrikt hälsofrämjande	Strävan efter tillitsfulla relationer Tillgänglighet möjliggör spontana besök Skapa god relation med vårdnadshavare	Möta elevens behov och stimulera till ny kunskap som främjar en hälsosam livsstil
Organisatoriska förhållandens inverkan på det hälsofrämjande arbetet	Interprofessionellt samarbete Skolsköterskans unika position Värdet av dokumentation Tid och resurser skapar möjligheter	

## Stödja eleven till en hälsosam livsrytm

Skolsköterskan menar att det mesta av deras arbete är att främja elevernas hälsa och däribland den psykiska hälsan. För att främja den psykiska hälsan behöver skolsköterskan se till både de psykiska, fysiska och sociala delarna, som ihop påverkar hälsa och välmående. Skolsköterskan ser även eleven i sitt sammanhang genom att ta med de sociala och yttre aspekter som har inflytande på individens psykiska hälsa. Skolsköterskan arbetar utifrån ett salutogent förhållningssätt där faktorer som främjar den psykiska hälsan betonas. Hälsosamtal och hälsoundervisning bidrar till att eleverna blir medvetna om hur det kroppsliga och mentala samspelar och kan på så sätt främja den psykiska hälsan. Klimatet och den fysiska miljön i skolan har inverkan på elevernas mående och skolsköterskan belyser att en god värdegrund, kontinuerliga scheman och en trygg skolmiljö är betydelsefullt för den psykiska hälsan. Kategorin stöds av följande underkategorier; Att se helheten, Stärka elevens tro på sig själv, Hälsomedvetenhet, Det sociala samspelet och Främjande skolmiljö.

### Att se helheten

Majoriteten av de intervjuade skolsköterskorna kommer fram till, att så gott som allt arbete de gör i skolan, är att främja hälsa och däribland den psykiska hälsan, utan att alltid reflektera över det. Skolsköterskan belyser värdet av att se eleven ur ett helhetsperspektiv för att främja den psykiska hälsan. Det fysiska måendet, där kost och motion ofta är i fokus, är bidragande faktorer till ett psykisk välmående ihop med barnets familj, sin klass och omgivning. När skolsköterskan möter eleven väver hon samman och lyfter fram alla delar, som kan ha en inverkan på elevens psykiska hälsa.

Skolsköterskor har hela människan i perspektivet och där tycker jag vi är rätt så duktiga med att få med hela barnet, men även i relation till sin familj, till andra barn och till lärare.

[Informant 4]

Att se helheten beskrivs också genom att se eleven i olika situationer, för att förstå sammanhanget. Att ha ett helhetsperspektiv gör även att skolsköterskan ser bakomliggande orsaker till varför eleven kommer på besök och inte bara för den anledning som det först verkade som. En liten sticka i fingret kan till exempel visa sig handla om att eleven vill prata om sitt mående eller hemsituation, vilket skolsköterskan ständigt har i åtanke.

## **Stärka elevens tro på sig själv**

Skolsköterskan fokuserar på hälsobringande faktorer och lyfter fram elevens positiva sidor, vilket följer ett salutogent förhållningssätt och främjar den psykiska hälsan genom att stärka individens självkänsla och tro på sig själv. Skolsköterskan bekräftar eleven och betonar det positiva i deras handlingar och kan därigenom stärka deras självuppfattning och identitet. Att prata om identitet och att värdesätta varandras olikheter kan öka acceptansen och medvetenheten om andra. Att bekräfta det positiva och framhäva det som eleverna gör bra, både för sig själv och för andra, kan hjälpa till att stärka den psykiska hälsan.

Jag försöker säga det som är bra i deras sätt att leva. Jag försöker bekräfta att det där är ju himla bra, att de äter bra eller tränar. Att de får känna att de gör bra saker för sin egen skull, för det tror jag ändå påverkar deras bild av sig själva som individer.

[Informant 5]

Skolsköterskan beskriver att motiverande samtal (MI) med reflekterande frågor, för att belysa det som främjar den psykiska hälsan och får eleven att öppna sig och själva formulera hur de erfar sitt mående, används i den mån det är aktuellt. De menar att tonvikten läggs på elevens eget ansvar och kraft att påverka och förändra sin livssituation. Skolsköterskan påtalar att genom att stärka det som är friskt och låta eleven reflektera kring det, skapas en länk mellan det fysiska och det psykosociala. En ökad delaktighet och elevens egen kraft till förändring tror skolsköterskan bidrar till en ökad medvetenhet och kan därigenom stärka välmående och psykisk hälsa.

## **Hälsomedvetenhet**

Skolsköterskan beskriver att det mesta av arbetet styrs efter basprogrammet som innefattar hälsosamtal och hälsokontroller. Dessa möten med eleverna skapar ett naturligt tillfälle för samtal kring den psykiska hälsan och hela elevens sammanhang med mående, kost och sömn samt hur de trivs i skolan och med sociala relationer. Skolsköterskan kan utifrån samtalen uppmärksamma behov av hälsofrämjande insatser på individnivå men kan ur hälsosamtalen även se mönster och constellationer på gruppnivå som behöver arbetas med. Flera av skolsköterskorna anser att hälsosamtalen är ett tillfälle där eleven får kunskap om hur hälsan upplevs och att fysisk och psykisk hälsa hänger ihop. Att bli medveten om sin kropp och utveckling kan bidra till att stärka den psykiska hälsan.

Vi pratar om måendet. Där kan man ju direkt hjälpa och stötta i samtal om man hittar nåt, sömn, kost, motion. Som man kan stötta, för det påverkar också det psykiska måendet. Så i samtal rent allmänt kan man hitta saker som man kan stötta både barnet och familjen med.

[Informant 4]

## **Det sociala samspelet**

Skolsköterskan kan se samband mellan information från hälsosamtalen och det som tas upp i elevhälsoteamen, för att på gruppnivå arbeta med svårigheter eller hinder som finns i klassen. Skolsköterskan kan främja den psykiska hälsan genom gruppsamtal som skapar reflektion och ett medvetande kring gruppens sociala samspel. Eleverna blir delaktiga i processen genom att arbetet sker med deras aktiva medverkan. Om mer tid fanns hade skolsköterskan gärna arbetat mer med den typen av interventioner.

Skolsköterskan samtalar med eleverna kring hur de kan vara mot varandra och hur bemötande och kommunikation uppfattas av en själv och andra. En skolsköterska menar att genom att visa en film om ämnet, blir det lättare för barnen att reflektera över sitt beteende när det inte handlar om individen själv. När skolsköterskan arbetar med känslor och beteende hos de yngre barnen läggs nivån på en enkel och konkret nivå som att till exempel låta barnen träna på hur komplimanger och snälla ord får dem att känna sig. Därmed kan eleverna bli medvetna om hur ett socialt samspel påverkar dem själva och sin omgivning. Genom att göra eleverna delaktiga i hälsoundervisningen ökar medvetenheten om vad som kan inverka på det psykiska välbefinnandet.

Ja och att känslor smittar, det pratar vi om (...) Fast vi får medvetandegöra dem på hur det kan bli och hur man kan ge kredit till varandra och komplimanger. Tala om vad orden heter och vad de betyder och så här kan man göra. Så fick de prova att säga olika goda ord till varandra (...) Tillslut satte de själva ord på att det kändes mycket bättre.

[Informant 5]

### **Främjande skolmiljö**

Skolsköterskan kan ha inflytande över hur skolan arbetar för ett bättre skolklimat och hur den fysiska miljön är runt eleverna. Klimatet i skolan främjas av en god värdegrund där ledord som respekt, kamratskap och acceptans lyfts fram. Att till exempel se över kontinuiteten i scheman och antalet rastvakter, bidrar till att skapa en trygg skolmiljö som främjar elevernas psykiska hälsa.

Respekt och förståelse för varandra, vi ska se varandras olikheter och se det som värdefullt så ingen diskriminering eller kränkande behandling får förekomma. Det ska vara god samtalston och vi ska vara vänliga mot varandra.

[Informant 3]

Eleverna kan också göras delaktiga i planeringen kring skolmiljön. Skolans miljö är av stor betydelse för att eleverna ska trivas och vilja komma till skolan. Skolsköterskan anser att vara närvarande i skolan har en hälsofrämjande funktion. Sammanställd information från skolsköterskans hälsosamtal kan ge en god bild över hur klimatet är i klassen och hur eleverna trivs i skolan.

### **Relationen oundgänglig för ett framgångsrikt hälsofrämjande**

Alla skolsköterskorna påtalade att det måste finnas en tillitsfull relation mellan eleven och skolsköterskan och mellan vårdnadshavare och skolsköterskan. Utan dessa relationer och ett bra samarbete med vårdnadshavarna, har inte skolsköterskan samma möjlighet att främja den psykiska hälsan för eleverna. Att det finns chans för eleven att komma på spontana besök ökar möjligheten för skolsköterskan att finna bakomliggande orsaker till besöket och att skolsköterskan har tystnadsplikt anses ha betydelse för att eleven ska våga öppna sig. Kategorin stöds av följande underkategorier; Strävan efter att skapa tillitsfulla relationer, Tillgänglighet möjliggör spontana besök, Skapa god relation med vårdnadshavare.



### **Strävan efter att skapa tillitsfulla relationer**

Att skapa tillitsfulla relationer gör att eleverna kommer till skolsköterskan om de behöver stöttning och hjälp eller uppmuntran när det är bra. Att bygga en relation till eleverna är en process i syfte att skapa förtroende och trygghet och anses nödvändigt för att kunna främja elevernas psykiska hälsa. Genom att skolsköterskan lyssnar och tror på eleven, bildas långsiktiga förtroendefulla relationer. Det behövs upprepade möten och samtal i olika sammanhang för att nå dit. Utan förtroende vågar inte eleven gå till skolsköterskan och berätta om sin situation.

Men att lyssna på dem, tro på dem och få dem att känna sig hörda och sedda och skapa den relation som är viktig för framtiden.

[Informant 6]

För att lära känna eleverna och skapa en god relation menar skolsköterskan att det är viktigt att dem träffas i olika sammanhang till exempel ute på skolgården, i klassrummen eller att de sitter med i matsalen. Att eleverna lär känna skolsköterskan inger trygghet och ett ökat förtroende, vilket har stor betydelse för att de ska våga komma och berätta om sin situation. Genom att skapa förtroende, kan eleven även känna trygghet i vetskapen om att det finns en vuxen som de kan gå och prata med om de behöver. Det är av värde för eleven att de vet att skolsköterskan är där för deras skull, är lyhörd och bryr sig om hur de mår.

Att de vill komma kanske, att man får det här förtroendet då, det måste man ju få annars berättar de ju inte. Man får bygga upp nått sorts förtroende.

[Informant 3]

Flera av skolsköterskorna betonar att tystnadsplikten skapar ett förtroende och en tillit hos eleverna. Det gör att eleverna kan komma och berätta eller fråga skolsköterskan någonting, utan att vara rädda för att informationen skall föras vidare. Tystnadsplikten kan upplevas begränsande eftersom information inte får föras vidare till andra, men skolsköterskan upplever att samtalen blir djupare när eleverna vågar berätta.

### **Tillgänglighet möjliggör spontana besök**

Skolsköterskan påtalar värdet av en öppen mottagning då det möjliggör spontana besök där eleven kan komma för att samtala om allt möjligt och det blir ett sätt att bygga en relation på. Det anses hälsofrämjande att skolsköterskan finns tillgänglig för elevernas behov, vad det än kan handla om. Öppen mottagning möjliggör för eleven att vända sig till skolsköterskan när de själva vill för det som rör mående och hälsa, men även om de behöver prata lite. Skolsköterskan kan då stötta och främja elevens välbefinnande.

Jag sitter ju här varje dag och har den här öppna mottagningen, så då kan de ju komma in, vilket är det att barnen kommer med små saker. Men ibland är det ju inte den här lilla saken som är ett problem, utan dom bygger ju en relation och det är ju det man måste vara öppen för då.

[Informant 1]

Dessa möten menar skolsköterskan är hälsofrämjande i sig, bara att finnas där som en stöttande vuxen och tillgänglig för samtal kring allt som eleven har behov av. Men det kan även finnas bakomliggande orsaker som eleven inte uttrycker rätt ut, som skolsköterskan behöver vara lyhörd för. Ett till synes kortvarigt besök kring en liten sticka i fingret, kan visa sig vara ett försök för eleven att prata om sitt psykiska mående och istället leda till ett djupare stöttande samtal.

Genom den öppna mottagningen, precis som vid hälsosamtalen, kan även skolsköterskan uppmärksamma om det kommer många elever från samma klass som kan visa på att det finns bekymmer i gruppen som behöver fångas upp och arbetas vidare med.

### **Skapa god relation med vårdnadshavare**

Eleverna står i fokus vid det hälsofrämjande arbetet, men eftersom de är en del av en familj är det också viktigt att skapa en miljö där vårdnadshavarna känner sig delaktiga, trygga och att de har det fulla mandatet att hjälpa sina barn. En god relation med vårdnadshavarna är angeläget, dels för att främja elevernas deltagande i hälsokontrollerna och dels för att vårdnadshavarna ska förstå att skolsköterskan vill deras barns bästa. En förtroendefull relation skapar på så vis en trygghet både för vårdnadshavarna och eleven. Skolsköterskan beskriver relationen som en balansgång mellan att vara ödmjuk inför vad familjen är mottaglig för och att de samtidigt inte känner sig tillrättavisade. Kontakten med vårdnadshavarna gör även att skolsköterskan får en känsla av hur tryggt barnet är hemma.

Det gäller att skapa en miljö för föräldern där de förstår att jag är här för er skull och jag är inte här för att tillrättavisa er och där är ju också en balans att hamna i det.

[Informant 1]

Förtroendet hjälper också skolsköterskan att stötta vårdnadshavarna i sitt hälsofrämjande arbete med sitt barn och genom att ha med sig vårdnadshavarna i arbetet kring eleven skapar tryggare barn och bättre hälsofrämjande resultat. Tillsammans med familjen kan skolsköterskan vägleda till goda val för elevens bästa. När vårdnadshavarna är med på förändringen anser skolsköterskan att blir det lättare att stötta eleven och ökar möjligheten till framgång av insatserna.

För att skapa en bra relation och ett gott förtroende med vårdnadshavarna har flera av skolsköterskorna hittat egna strategier, som ligger utanför det som åligger dem att göra. Exempel på detta kan vara att vårdnadshavarna får vara med på första hälsokontrollen, eller att skolsköterskan vägleder vårdnadshavarna vid frågor och funderingar på saker som egentligen ligger utanför skolsköterskans uppdrag. Skolsköterskan beskriver att detta är en viktig del i att skapa relation och förtroende, att de är öppna och visar att de vill skapa en kontakt och vara dem behjälpliga.

### **Organisatoriska förhållandens inverkan på det hälsofrämjande arbetet**

Ett gott samarbete och goda relationer inom elevhälsan är viktigt för att främja elevernas psykiska hälsa. Olika professioners synsätt bidrar till en bred syn på elevernas situation och mående. Skolsköterskan lyfter fram att ett kontinuerligt samarbete mellan professionerna är betydelsefullt för att främja den psykiska hälsan. Skolsköterskan kan känna sig ensam i det hälsofrämjande arbetet eftersom övriga professioner har ett annat fokus och anser att deras unika position bidrar till att vidga den hälsofrämjande synen för hela skolan. Ett högt antal

elever och resursbrist bidrar till hög arbetsbelastning och att mycket av insatser för att främja den psykiska hälsan inte hinns med. Kategorin stöds av följande underkategorier; Interprofessionellt samarbete, Skolsköterskans unika position, Värdet av dokumentation, Tid och resurser skapar möjligheter för att främja psykisk hälsa

### **Interprofessionellt samarbete**

Elevhälsan beskrivs ha ett starkt och nära interprofessionellt samarbete, vilket skolsköterskan anser är nödvändigt för att främja den psykiska hälsan. Flera av skolsköterskorna lyfter fram vikten av goda relationer professionerna emellan och betydelsen av ett öppet klimat inom elevhälsan, för att främja ett gott samarbete. Olika synsätt och infallsvinklar bidrar till att en komplett bild kommer fram kring varje ärende.

Att vi kompletterar varandra, att vi får anpassa oss till varandra hela tiden. Det är jättebra att många av dem som jag jobbar med, både i elevhälsan och övriga personalen, är olika. Vi är väldigt olika och det är jättebra, för det blir som kuggar som kompletterar varandra.

[Informant 2]

Kuratorn framställs som skolsköterskans närmsta samarbetspartner kring elevens psykiska hälsa och det är tillsammans med kuratorn som flera insatser på gruppnivå i skolan genomförs. Till exempel samarbetar skolsköterskan med kurator och lärare ofta vid undervisning kring livsstil och kroppens utveckling och sexualitet. Skolsköterskan kan även vid behov hänvisa elever till kuratorn för samtal kring till exempel mående och stress.

Skolsköterskan kommunicerar ofta med lärarna, vilka är de som möter eleverna dagligen. Med information från lärarna kan skolsköterskan se med andra ögon i de enskilda samtalen, eller fånga upp elever i behov av stöd eller uppmärksamma en klass som behöver insatser. Skolsköterskan kan ihop med elevhälsan ha en handledande och stödjande funktion för pedagoger när behov uppstår. Flera av skolsköterskorna upplever att stress i skolan är en vanlig orsak till elevernas dåliga mående och skolsköterskan kan då i samarbete med lärarna och elevhälsan arbeta fram handlingsplaner som är anpassat efter elevens förmåga att hantera stress eller krav.

### **Skolsköterskans unika position**

Flera av skolsköterskorna beskriver att deras unika kunskap och fokus på det omvårdnadsmässiga och medicinska perspektivet kan bidra till att vidga den hälsofrämjande synen även för övriga professioner i skolan. Skolsköterskans sett att se eleven i ett helhetsperspektiv och som en del i ett större sammanhang ses som en betydande faktor för att kunna stärka hela skolans arbete med att främja elevernas psykiska hälsa.

Jag pratar inte bara pratar om kroppen... utan jag vill faktiskt veta hur det är runtomkring eleven. I och med att jag gör det gång på gång, som jag träffar lärarna, så tror jag att det har betydelse för hur de tänker kring eleven. Att de ser helheten mer, att det inte bara handlar om hur långt de har kommit i matteboken.

[Informant 5]

Till viss del upplever sig skolsköterskan ensam i det hälsofrämjande arbetet på skolan och att övriga professioner har ett annat fokus än hälsa. Skolsköterskan upplever att lärarna tänker

annorlunda och att det blir ett hinder i samarbetet då lärarna ibland föredrar att avvakta för att se om något bekymmer leder till problem, istället för att främja hälsan i ett tidigt stadi och undvika att ohälsoproblem uppstår. Skolsköterskan belyser att inläring och psykiskt mående hänger ihop och det perspektivet finns ett behov av att lyfta fram i skolan.

### **Värdet av dokumentation**

Några av skolsköterskorna betonade vikten av att inte bortse från att dokumentera även känslig information om eleven i journalen. Dokumentationen ska vara utan värdering och på ett respektfullt sett för eleven och vårdnadshavare. Det är värdefullt för eleven att informationen förmedlas vidare till andra berörda, så att de kan förstå de bakomliggande orsakerna till individens mående. En bra dokumentation gör att skolsköterskan kan få värdefull information om eleven utan att eleven själv behöver påtala det, vilket leder till att skolsköterskan kan inleda samtalet med att bekräfta eleven att hon känner till barnets situation.

Det är förebyggande, för vet man att barnet har de här sakerna runt omkring sig, svårigheter som att man kan längta ihjäl sig efter sin pappa eller inte vill berätta för kompisarna (...). Det kanske går ett tag, men tillslut går det inte längre och då är det ingen som vet om detta, fastän man ändå har berättat det.

[Informant 5]

### **Tid och resurser skapar möjligheter för att främja psykisk hälsa**

Mer tid och resurser för insatser som sträcker sig utöver det obligatoriska basprogrammet menar skolsköterskan, hade ökat möjligheten att arbeta för att främja elevernas psykiska hälsa. Skolsköterskan upplever att tiden och arbetsbördan är ett hinder för att kunna utföra det arbete de hade velat för elevens psykiska hälsa och som de ser ett uttryckligt behov av i skolan. Skolsköterskan beskriver att antalet elever är så pass hög att de måste prioritera och göra det absolut nödvändiga först. Därför blir alldeles för lite tid över för att främja psykisk hälsa på till exempel gruppnivå eller att vara ute bland eleverna i skolans miljö. Det framkommer i intervjuerna att ett för stort antal elever ihop med tillfällig personalbrist och knappa resurser bidrar till att skolsköterskan inte kan arbeta med att främja psykisk hälsa i den utsträckning som annars hade varit möjlig.

Men det är tiden, det är faktiskt tiden som gör att man kanske inte hinner så mycket. Man skulle vilja göra lite mer sånt om man hade lite mer tid kanske. Vara med ute och visa sig lite mer ute i klasserna. Jag tror att det är bra.

[Informant 3]

Hade mer tid funnits så hade skolsköterskan ägnat mer tid till varje enskild individ och till de klasser som behöver extra stöd. Vissa skolsköterskor prioriterar öppen mottagning medan vissa begränsar öppettiderna för att hinna med allt övrigt arbete. Många upplever att pappersarbete, dokumentation och telefonkontakt tar mycket tid av mer värdefullt arbete, men att det ändå måste göras.

# DISKUSSION

## Resultatdiskussion

Att möta elevens behov och stimulera till ny kunskap som främjar en hälsosam livsstil, är temat som framkommit, vilket gestaltar det latenta meningsinnehållet och genomsyrar hela resultatet av skolsköterskans erfarenheter av att främja elevernas psykiska hälsa. Begreppen hälsa och livsrytm är komplexa och unikt för varje enskild individ, vilket gör att skolsköterskan formar det hälsofrämjande arbetet utefter situation och efter vilket behov eleven har. Grunden i det hälsofrämjande arbetet är att skolsköterskan ser eleven ur ett helhetsperspektiv, relationsbyggande och att eleven stöttas till att göra hälsosamma val som gynnar den psykiska hälsan. Vidare i resultatdiskussionen diskuteras resultatet utifrån de mest centrala fynden i studien och formuleras under rubrikerna; Att se individen ur flera dimensioner, Självkänsla och socialt samspel som skyddsfaktor, En förtroendefull relation betydande för att främja den psykiska hälsan, Samarbete för att stödja hälsa och lärande och Hinder för att främja den psykiska hälsan. Resultatet diskuteras även i relation till hållbar utveckling.

### Att se individen ur flera dimensioner

Studiens resultat visar att skolsköterskan har vanan att se till hela individen och omkringliggande faktorer som påverkar hälsa och välbefinnande. Genom att uppmärksamma och stödja kroppslig medvetenhet och utveckling, den fysiska hälsan och att främja goda livsstilsvanor kan skolsköterskan främja elevens psykiska hälsa. Lindberg och Swanberg (2006) skriver att hälsosam livsstil, såsom goda kostvanor, utgör skyddsfaktorer för psykisk hälsa och menar att sådana interventioner bör vara prioriterade ämnen för det hälsofrämjande arbetet i skolan. Ur föreliggande studies resultat framkommer att skolsköterskan har förmågan att se till alla sidor av individens liv och att eleven ses ur flera dimensioner och som en del av ett större sammanhang. Spratt, Philip, Shucksmith, Kiger och Gair (2010) stödjer den bilden när de beskriver att skolsköterskan har ett holistiskt synsätt, genom att se individen som en hel människa ihop med sitt sammanhang av familj och samhälle. I föreliggande resultat beskriver skolsköterskan påverkbara faktorer som kamrater, klass, skola och familj som betydelsefulla delar, vilka synbarligen är nödvändiga att ta hänsyn till när det handlar om att främja den psykiska hälsan. Cefai och Camilleri (2015) stödjer detta ur ett beteendevetenskapligt perspektiv och menar att elevens komplexa omgivning utgör både riskfaktorer och främjande faktorer för psykisk hälsa. De föreslår att vidsträckta interventioner, där olika sociala sammanhang som hem och skola innefattas, skulle vara den mest effektiva metoden för att stödja social och känslomässig hälsa och välmående hos eleverna. Att främja hälsan hos individen och dennes familj genom hela livet och att ha ett holistiskt synsätt beaktande sociala, kulturella och samhällsliga faktorer, är något som utmärker distriktssköterskans kompetens (Distriktssjuksköterskeföreningen i Sverige 2008, ss. 7–12). Författarna till föreliggande studie menar att en helhetssyn är nödvändig för att kunna främja elevens psykiska hälsa, eftersom det inte går att skilja individen avseende kropp och känslor, lärande och utveckling eller att avskilja eleven från sitt sociala sammanhang. Dessa delar har obönhörligen ett starkt inflytande på elevens livsstil, tankar och beteende. Den fysiska kroppens hälsa påverkas av de kost och aktivitetsvanor en person har och hur det i sin tur inverkar på den psykiska hälsan och livets sociala dimensioner, även i omvänd ordning. Därför antar författarna att en helhetssyn är betydelsefull för skolsköterskans och hela hälso- och sjukvårdens arbete, för att vårdandet ska vara meningsfullt och verkningsbart.

## **Självkänsla och socialt samspel som skyddsfaktor**

Föreliggande studie visar att skolsköterskan fokuserar på och lyfter fram friskfaktorer och positiva aspekter i elevens liv, för att stärka dess självförtroende och självkänsla. Cefai och Camilleri (2015) menar att det är betydelsefulla egenskaper, eftersom det kan stärka ett socialt beteende som fungerar väl i samhället och utgöra ett skydd mot att utveckla psykisk ohälsa. Föreliggande resultat belyser att skolsköterskan tränar barnen i tidig ålder i det sociala samspelet och hur känslor och beteenden påverkar dem själva och andra i sin omgivning. Värdet av sådana interventioner stärks av Carta et al. (2015) som skriver att insatser som ökar elevernas sociala och känslomässiga färdigheter ger bättre effekt på hälsa och välbefinnande än vad enbart problemfokuserande metoder gör. Cefai och Camilleri (2015) föreslår också att om barn i tidig ålder har goda färdigheter i kommunikation och socialt samspel, mellan skolkamrater och vänner, är det mindre sannolikt att de utvecklar sociala, emotionella och beteendemässiga svårigheter. Författarna till föreliggande studie anser att hälsoundervisning både på individ- och gruppnivå är viktigt i skolan för att göra eleven medveten om sambandet mellan psykisk hälsa, livsstil och sociala faktorer. Det kan även i sig stärka elevernas självkänsla och tro på sig själva eftersom det ger dem kunskap om människan och dess omvärld och bidrar till acceptans för sig själv och andra. I studien framkommer att skolsköterskan använder sig av MI i individuella samtal med eleven och lägger tonvikten på det egna ansvaret och elevens kraft till förändring. Flera studier (Golsäter et al. 2011; Johansson, Brunnberg & Ericson 2007) ger medhåll till detta, då de menar att medvetenheten och viljan till förändring stärks genom en ökad delaktighet. Författarna till föreliggande studie menar att MI är ett kraftfullt redskap, när det handlar om att påverka livsstilsval och för att förändra en ogynnsam livsstil, eftersom funktionen av samtalsmetoden är att individen själv finner motiv till förändring. Att det inte är någon annan som bestämmer över ens livsval och framtid, tror författarna skapar en drivkraft hos eleven och en ökad vilja till omställning och framtida utveckling. Eleven, likväl som för alla barn och ungdomar i vårdsammanhang, riskerar att hamna i underläge gentemot den professionelle, i denna kontext skolsköterskan och det finns en risk att barnet ger de svar som skolsköterskan vill höra, bara för att vara till lags. Genom att ge barnet en aktiv roll i samtalet, stärks barnets självkänsla och egenansvar vilket kan minska ett sådant beteende (Johansson 2013, ss. 384–386). MI bidrar till just detta och därför anser författarna att det är extra betydelsefullt att använda sig av denna samtalsmetod. Utifrån författarnas egna erfarenheter av hälsosamtal med elever, upplevs det vanligt att eleverna gärna säger det som de tror är rätt svar, utifrån vad de lärt sig i en social kontext. Vid frågor som rör kamratskap, familjesituation och liknande som inverkan på den psykiska hälsan, är det till synes lite som kommer upp under ett systematiskt hälsosamtal. Författarna förmodar att det är avgörande med öppna frågor och att låta eleven själv få styra och reflektera över frågeställningar, för att de ska svara adekvat och ärligt. För att det ultimata gensvaret ska erhållas krävs troligen en betydande och förtroendefull relation mellan skolsköterska och elev.

## **En förtroendefull relation betydande för att främja den psykiska hälsan**

Studiens resultat och tidigare forskning visar att hälsosamtalen ger betydelsefulla möjligheter att uppmärksamma elevernas behov och att främja den psykiska hälsan tidigt (Ellertsson Garmy & Clausson 2017; Golsäter, Enskär & Harder 2014; Johansson & Ehnfors, 2006; Larsson et al. 2014; Reuterswärd & Hylander 2017). Skolsköterskan menar att de har en unik möjlighet att arbeta för att främja elevernas psykiska hälsa, men för att nå dit krävs det att skolsköterskan skapar en tillitsfull relation dem emellan. Att skapa en god relation som bygger på förtroende och trygghet är en process som tar tid, men gör att eleverna vågar öppna sig för skolsköterskan. Resultatet i föreliggande studie belyser att lyhördhet, förmågan att tro på eleven och skapa trygghet, är betydelsefulla egenskaper som skolsköterskan behöver för att skapa en tillitsfull

relation. En studie av Johansson och Ehnfors (2006) gjord på högstadiel elever belyser att de ser samspelet och skolsköterskans personliga egenskaper som de viktigaste faktorerna för att skapa ett hälsofrämjande samtal. Eleverna i studien uttrycker just att förtroende, lyhördhet, respekt och ärlighet är viktigt för ett bra samtal. Hilli och Wasshede (2017) belyser att tillförlitliga relationer med eleverna är nödvändiga, för att skapa förtroende och att det arbetet tar tid. De menar att det är viktigt att eleven känner sig bekväm och vågar söka hjälp, men ännu betydelsefullare att de vill komma tillbaka efter det första mötet. Det som framkom i studien, men inte i föreliggande resultat, var att skolsköterskan upplever att en av de svåraste uppgifterna är att skapa en relation som medför att eleven vågar "öppna upp sitt hjärta". I föreliggande studie framkommer att det krävs upprepade möten, ihop med trygghet och lyhördhet från skolsköterskans sida, för att skapa förtroendefulla relationer. Att skolsköterskan finns tillgänglig på skolan och vistas i skolans olika miljöer är förutsättningar för att eleven och skolsköterskan ska lära känna varandra och skapa en god relation (Hilli & Wasshede 2017; Johansson & Ehnfors 2006; Larsson et al. 2014; Spratt et al. 2010).

I föreliggande studie framkommer att en god relation med elevens vårdnadshavare är betydelsefullt för att skapa ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete för elevernas psykiska hälsa. Skolsköterskan beskriver att utan samarbete och god relation med vårdnadshavaren, kommer de ingen vart med det hälsofrämjande arbetet. Att skolsköterskan och vårdnadshavare har en god relation bidrar till tryggare elever och bättre hälsofrämjande resultat. Författarna har haft svårt att hitta studier som berör skolsköterskans relation med vårdnadshavare. En av anledningarna till detta kan vara att de flesta studier är gjorda på äldre elever där mindre kontakt innehåller med elevernas vårdnadshavare. Vilket är i linje med Socialstyrelsen och Skolverket (2016, s. 80) som menar att vårdnadshavaren är den som bestämmer över barnet, men i takt med att barnet blir äldre måste större hänsyn tas till barnets autonomi. Flera studier (Hoekstra et al. 2016; Larsson et al. 2014; Reuterswärd & Hylander 2017) berör dock värdet av att samarbeta med elevens vårdnadshavare. Det framkommer i resultatet att skolsköterskan värnar om relationen med eleven och dess vårdnadshavare, vilket författarna antar också är ett bidragande element till en helhetssyn och en förståelse för elevens persona och livssituation.

### **Samverkan för att stödja hälsa i skolan**

Föreliggande studie påtalar att samarbetet i elevhälsan är en betydande förutsättning för att skolsköterskan ska kunna arbeta hälsofrämjande för elevernas psykiska hälsa. Skolsköterskans erfarenheter visar att relationen mellan olika professioner på skolan är väsentligt för ett fungerande samarbete kring eleven för att stödja hälsa och lärande. Prymachuk et al. (2012) menar också att individuella relationer professionerna emellan ihop med andras attityder gentemot skolsköterskan arbetes och synsätt, påverkar arbetet med att främja psykisk hälsa. Reuterswärd och Hylander (2017) framhåller att relationerna ibland är viktigare än professionen själv, för att skapa ett gott samarbete. Ett gott samarbete och laganda har även en positiv inverkan på elevernas beteende, utveckling och lärande (Cefai & Camilleri 2015). Skolsköterskan värderar samarbetet inom elevhälsan högt och anser det värdefullt att olika professioner bidrar med olika perspektiv som vidgar bilden av elevens situation. Något som även Reuterswärd och Hylander (2017) visar på, i sin studie. Författarna i föreliggande studie kan se att samarbetet med lärarna är viktig, för när förtroende mellan professionerna och förståelse för varandras kompetensområde finns, ökar samarbetsförmågan och skolsköterskan kan bli mer delaktig i skolans övriga verksamhet som kan ha inflytande på elevens psykiska hälsa. Banfield, McGorm och Sargent (2015) menar också att ett fungerande lagarbete är centralt för en framgångsrik elevhälsovård.

## **Förutsättningar för att främja den psykiska hälsan och en hållbar utveckling**

I resultatet framkommer att skolsköterskan vill arbeta mer för att främja den psykiska hälsan på gruppnivå, men på grund av tid- och resursbrist finns oftast inte den möjligheten. Liknande resultat framkommer i andra studier (Hilli & Wasshede 2017; Prymachuk et al. 2012; Reuterswärd & Hylander 2017). Författarna i föreliggande studie antar, att med rätt förutsättningar kan skolsköterskan i högre grad arbeta hälsofrämjande för elevernas psykiska hälsa. Uteblivet hälsofrämjande arbete för eleverna kan riskera att leda till sämre hälsa och skolresultat vilket försämrar en hållbar utveckling mot lärande och psykisk hälsa för eleverna. Begreppet hållbar utveckling omfattar tre dimensioner, den ekonomiska, den sociala och den ekologiska (Pellmer, Wramner & Wramner 2012, s. 207). Som tidigare nämnt är utbildning en grund för individens framtida ekonomi och psykiska hälsa och en stabil situation på individnivå bidrar till en ekonomisk och social stabilitet och tillväxt för hela samhället.

Att det finns tillgång till skolsköterska på skolorna, som erbjuder hälsofrämjande arbete både på grupp och individnivå betraktar författarna vara en förutsättning för god psykisk hälsa och en hållbar utveckling i landet. För att visa hur skolsköterskans arbete kan vara av betydelse för begreppet hållbar utveckling, belyser vi det ur ett helhetsperspektiv. Skolsköterskans hälsofrämjande arbete i samverkan med övrig personal på skolan samt elever och föräldrar leder till en hållbar utveckling eftersom de positiva hälsofrämjande kunskaperna och delaktigheten i att påverka sin situation, kan leda till bättre skolmiljö, minskad stress och utanförskap. Bättre utbildningsresultat förbättrar de långsiktiga sociala och ekonomiska förutsättningarna för eleverna. Flera studier (Banfield, McGrom & Sargent 2015; Ellertsson Garmy & Clausson 2017; Golsäter, Enskär & Harder 2014; Johansson & Ehnfors 2006; Kocoglu & Emiroglu 2017; Larsson et al. 2014; Reuterswärd & Hylander 2017; Spratt et al 2010) visar att om det finns en skolsköterska på plats som eleverna även känner förtroende för, så söker de sig dit för råd och vägledning. Kocoglu och Emiroglu (2017) lyfter i sin studie fram att elever som har en skolsköterska på plats i skolan, upplever en signifikant högre självskattad livskvalité och en betydande ökning av den fysiska och psykosociala hälsan. Det framkommer även att skolsköterskans omvårdnadsinsatser för elev, familj och skolmiljö har ett positivt inflytande på elevens skolresultat. Deras resultat visar att skolfrånvaron minskar och att elevernas betyg förbättras. Liknande resultat ses i studien av Banfield, McGorm och Sargent (2015) som visar på att både elever, skolsköterskor och övrig skolpersonal upplever att skolsköterskans arbete har en positiv effekt på elevernas hälsa och välbefinnande. Med bakgrund i de ovan nämnda forskningsresultat anser författarna i föreliggande studie att skolsköterskan spelar en viktig roll för elevens skolprestation genom att främja den psykiska hälsan och undanröja hinder för lärande och på så vis även positiv inverkan på hållbar utveckling.

Författarna kan se att individens hälsa, i relation till familjens-, samhällets- och hela befolkningens hälsa, korrelerar med ett lands välfärd och utveckling både ekonomiskt och socialt. Det finns till synes ett stort värde av att på det bästa tänkbara sätt, redan i de unga skolåren kunna värna om, stötta och hjälpa de yngsta medlemmarna i vårt samhälle till en bättre psykisk hälsa och att det har betydelse för landets hållbara utveckling.

## **Metoddiskussion**

### **Giltighet**

Valet att använda en kvalitativ innehållsanalys med en induktiv metodologisk ansats ansågs lämplig, då syftet med studien var att belysa skolsköterskans erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa. Att använda kvalitativ forskningsintervju



med semistrukturerade frågor som metod ger enligt Danielsson (2012, ss. 165-167) möjlighet att förstå deltagarnas egna erfarenheter och upplevelser av ett fenomen, så som de uttrycker det med egna ord. Att använda semistrukturerade frågor till intervjun gav möjligheten att leda in intervjun mot sitt syfte med hjälp av stödfrågor, beroende på vilka svar som kom upp. Danielsson menar att det hjälper forskaren till att det väsentliga innehållet i intervjuerna blir så lika varandra som möjligt. Mot bakgrund av detta anser författarna att valet av att dela upp intervjuerna mellan varandra, inte haft en betydande påverkan på innehållet. Författarna använde sig av samma frågeformulär vid genomförandet av intervjuerna och anser därför att informationen av innehållet torde vara densamma som framkommit om intervjuerna hade gjorts ihop. Då författarna inte hade tidigare erfarenhet av intervjustudier användes en semistrukturerad intervjuguide. Det gav författarna en riktlinje över hur intervjuerna skulle genomföras och skapade en trygghet över att väsentlig information framkom i intervjuerna. Detta ser författarna som en styrka. Hinder med att använda semistrukturerade frågor anser författarna vara att resultatet hade kunnat bli djupare med öppna frågor. Lundman och Hällgren Graneheim (2012, s. 198) menar att resultatet kan påverkas genom att informanterna får olika uppföljningsfrågor, men kan samtidigt leda till större variationer av erfarenheter i resultatet. Författarna anser att detta inte har påverkat innehållet i resultatet på ett negativt sätt utan snarare ökat resultatets giltighet.

Då båda författarna till föreliggande studie har låg erfarenhet av att intervjua utfördes en provintervju, där båda deltog. Enligt Danielsson (2012, s.169) ger en provintervju möjlighet att komma i gång med situationen att vara intervjuare, testa om den planerade tiden är hållbar, om frågorna är adekvata och att den tekniska utrustningen fungerar. Efter den första provintervjun justerades en del av frågorna för att bli mer passande för syftet, vilket författarna anser ökar studiens giltighet. Valet av deltagare har också betydelse för resultatets giltighet (Lundman & Hällgren Graneheim 2012, s. 198). Att skolsköterskor valdes ut från olika stadsdelar inom en kommun i Västra Götaland, gav en spridning av skolornas socioekonomiska bakgrunder. Detta anser författarna ger variationer i hur fenomenet erfars och ökar giltigheten i resultatet. Enligt Danielsson (2012, s. 335) kan en intervju med endast sex personer ge en begränsad information, vilket skulle kunna påverka giltigheten i resultatet. När sex intervjuer genomförts, upplevdes informationen som framkom vara liknande och författarna antar att fler intervjuer inte hade förändrat resultatet avsevärt, förutom att det hade gett en större variation av erfarenheter.

### **Tillförlitlighet**

Lundman och Hällgren Graneheim (2012, s. 199) menar att under hela forskningsprocessen är det av betydelse att forskaren inte överför sina egna föreställningar till informanten eller har inverkan på resultatets framväxt, utan håller sig neutral. Detta stärker studiens tillförlitlighet. Enligt Lundman och Hällgren Graneheims (2012, s. 198) analysmetod har vi arbetat med kategoriernas framväxt som en process under hela analysarbetet, där vi gemensamt har diskuterat, reflekterat och bearbetat innehållet som slutligen utmynnade i kategorier, underkategorier och ett tema. Genom att författarna reflekterat över sin förförståelse under hela forskningsprocessen, kan innehållet i resultatet tolkas som tillförlitligt och trovärdigt. Författarna anser att det har varit svårt att sätta sin förförståelse inom parentes, då människan ständigt gör tolkningar som är omedvetna, vilket enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012, ss. 196–197) kan påverka uppfattningen av informationen. Det går troligen inte att få bort sin förförståelse helt och hållet men studieresultatet blir tillförlitligt genom att förförståelsen tyglas och bearbetas (Dahlberg, Dahlberg & Nyström 2008, ss. 136-140).

Författarna upplevde det understundom besvärligt vid uttagandet av meningsbärande enheter, då det var svårt att hitta balansen mellan att finna kärnan och samtidigt behålla den betydelsefulla kontexten. Graneheim och Lundman (2004) påpekar att forskaren behöver vara medveten om detta eftersom viktiga innebörder kan gå förlorade om för korta meningsenheter plockas ut och kan leda till svårigheter i tolkningen under analysprocessen. Genom att stärka underkategorier med citat, har läsaren möjlighet att själv avgöra om de beskriver innehållet på ett godtagbart sätt, vilket kan stärka tillförlitligheten. Att föreliggande studies resultat är likvärdigt med tidigare forskning stärker också dess giltighet och tillförlitlig vilket också ökar trovärdigheten.

## **Överförbarhet**

För att studiens resultat ska uppnå överförbarhet beskriver Graneheim och Lundman (2004) vikten av att mängden insamlad data är tillräcklig. Danielsson (2012, s. 241) menar att resultatet från en kvalitativ innehållsanalys inte kan generaliseras, men att det är överförbart till verksamheter inom samma kontext. Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012, s. 199) underlättas bedömningen av överförbarheten av att författarna har gjort en noggrann redovisning för hur intervjuerna utförts och insamlade data hanterats och analyserats. Författarna anser att föreliggande studie är trovärdig, mätt utifrån giltighet och tillförlitlighet och att studiens resultat därmed kan överföras till elevhälsovårdens verksamhet. Urvalets fördelning gällande utbildning och arbetslivserfarenhet samt skolornas socioekonomiska bakgrund bidrar till att resultatet kan appliceras för skolor i hela landet.

## **Slutsats**

Skolsköterskan har en betydande roll för elevernas psykiska hälsa och välbefinnande. Att se eleven ur ett helhetsperspektiv och som en del i ett sammanhang, är nödvändigt för att främja den psykiska hälsan. En tillitsfull relation är oumbärlig för att nå fram med den hälsofrämjande innebörden. Samarbetet med övriga professioner är viktig för att i ett tidigt stadie främja den psykiska hälsan. Om mer tid och resurser hade funnits hade skolsköterskan haft möjlighet att arbeta mer med hälsofrämjande insatser för eleverna. Skolsköterskans hälsofrämjande arbete, i samverkan med personal, elever och vårdnadshavare leder till en hållbar utveckling, eftersom de positiva hälsofrämjande kunskaperna som eleven erhåller kan leda till minskad psykisk ohälsa och bättre utbildningsresultat. Det i sin tur förbättrar de långsiktiga sociala och ekonomiska förutsättningarna för eleverna och hela samhället.

Den psykiska hälsan är värdefull för barn- och ungdomars liv och utveckling och påverkar den hållbara utvecklingen i landet. Studien belyser värdet av skolsköterskans insatser i skolan för den psykiska hälsan och kan ge vägledning till vilka interventioner och områden som behöver prioriteras i dagens elevhälsovård. Det kan finnas ett behov i skolan av att fokusera på att understödja relationen och samarbetet mellan personalen, för att underlätta hälsofrämjande insatser för den psykiska hälsan. Studien lyfter fram att relationen mellan elev och skolsköterskan är nödvändig för att främja den psykiska hälsan, elevens utveckling och skolresultat och mer tid hade möjliggjort att alla elever får tillgång till en hälsofrämjande relation. Färre elever per skolsköterska hade kunnat undanröja det hinder som tid och resursbrist utgör för det hälsofrämjande arbetet, som går utöver skolsköterskans basprogram.

Tidigare studier påtalar betydelsen för elevens framtida utveckling och att främja den psykiska hälsan tidigt i livet. Eftersom det saknas forskning på vad skolsköterskans interventioner för låg- och mellanstadieelever frambringar, finns det behov av att studera detta mera, för att förstå

vad som bör prioriteras i skolsköterskans arbete. Ytterligare forskning om skolsköterskans erfarenheter av att främja den psykiska hälsan kan också vara av värde, för att undersöka vilka delar av arbetet som uppfattas betydelsefulla ur skolsköterskans perspektiv. En undersökning av hur ett färre antal elever hade kunnat påverka det hälsofrämjande arbetet i en positiv riktning, skulle också vara intressant för forskningsläget.

## REFERENSER

- Banfield, M., McGorm, K. & Sargent, G. (2015). Health promotion in schools: a multi-method evaluation of an Australian School Youth Health Nurse Program. *BMC Nursing*, 14(21), ss. 1-11. doi: 10.1186/s12912-015-0071-0
- Björk Brämberg, E. (2014). Specialistsjuksköterska med inriktning mot distriktssköterska. I Almerud Österberg, S. & Nordgren, L. (red.) *Att bli specialistsjuksköterska eller barnmorska: utbildningar för framtiden*. Lund: Studentlitteratur, ss. 81-91.
- Boman, Å. & Brink, E. (2015). Salutogen omvårdnad. I Eriksson, M. (red.) *Salutogenes: om hälsans ursprung*. Stockholm: Liber, ss. 191-207.
- Bremberg, S. & Dalman, C. (2015). *Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga*. Stockholm: Forte, ss. 1-56. <http://forte.se/app/uploads/2014/12/kunskapsöversikt-begrepp.pdf> [2017-09-05]
- British Medical Association (2006). *Child and adolescent mental health: A guide for health care professionals*. London: British Medical Association.
- Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) (2008). *Children and young people in mind: The final report of the National CAHMS Review*. London: Department of Health.
- Carta, M., Di Fiandra, T., Rampazzo, R., Contu, P. & Preti, A. (2015). An Overview of International Literature on School Interventions to Promote Mental Health and Well-being in Children and Adolescents. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 11, ss. 16–20 doi: 10.2174/1745017901511010016
- Cefai, C. & Camilleri, L. (2015) A healthy start: promoting mental health and wellbeing in the early primary school years. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 20(2), ss. 133–152. doi: 10.1080/13632752.2014.91549
- Clausson, E., Petersson, K. & Berg, A. (2003). School nurses' view of school children's health and their attitudes to document it in the school health record—A pilot study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 4(17), ss. 392–398. doi: 10.1046/j.0283-9318.2003.00245.
- Dahlberg, K. & Segersten, K. (2010). *Hälsa & vårdande: I teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Dahlberg, K., Dahlberg, H. & Nyström, M. (2008). *Reflective lifeworld research*. Lund: Studentlitteratur.
- Danielsson, E. (2012). Kvalitativ forskningsintervju. I Henricson, M.(red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Polen: Studentlitteratur, ss. 164-174
- Distriktssjuksköterskeföreningen i Sverige. (2008). *Kompetensbeskrivning legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen distriktssköterska*. Stockholm: AB Danagårds Grafiska.

Ellertsson, A-S., Garmy, P. & Clausson, E. (2017). Health among school children from the school nurse's perspective. *The Journal of School Nursing*, 33(5), ss. 337-343. doi: 10.1177/1059840516676876

Folkhälsomyndigheten. (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/2014*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/fbcbd76d2cae4fc0981e35dddf246cf0/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf> [2017-09-01]

Folkhälsomyndigheten. (2016). *Folkhälsan i Sverige* (Årlig rapportering). Solna och Östersund: Folkhälsomyndigheten. Folkhälsomyndigheten.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/23257/Folkhalsan-i-Sverige-2016-16005.pdf> [2017-11-18]

Granheim, U.H & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24, ss. 105–112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001

Golsäter, M., Enskär, K. & Harder, M. (2014). Nurses' encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame. *Scandinavian journal of caring sciences*, 28(3), ss. 591-599. doi: 10.1111/scs.12087

Golsäter, M., Sidenvall, B., Lingfors, H. & Enskär, K. (2011). Adolescents' and school nurses' perceptions of using a health and lifestyle tool in health dialogues. *Journal of Clinical Nursing*, 20, ss. 2573–2583. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03816

Gustafsson, L-E., Allodi Westling M., Alin Åkerman B., Eriksson C., Eriksson L. & Fischbein S. (2010). School, learning and mental health: a systematic review. Stockholm: *Health Committee, Royal Swedish Academy of Sciences*.

Haddad, M., Butler, G. S., & Tylee, A. (2010). School nurses' involvement, attitudes and training needs for mental health work: a UK-wide cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), ss. 2471-2480. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05432

Henricson, M. & Billhult, A. (2012). Kvalitativ design. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Polen: Studentlitteratur, ss. 129-137.

Hilli, Y & Wasshede, K. (2017). Swedish school nurses' perspectives on caring for and promoting the health of adolescents with mental health problems—A qualitative . *Clinical nursing studies*, 5(3), ss. 1-9. doi:10.5430/cns.v5n3p1

Hoekstra, B., Young, V., Eley, C., Hawking M & McNulty, C. (2016). School Nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. *BMC Nursing*, 15(73), ss. 1-9. doi: 10.1186/s12912-016-0194

Holm Ivarsson, B. (2013). Motiverande samtal, MI. I Fossum, B. (red). *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur, ss. 199–220.

Hwang, C.P. & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. 3. uppl., Stockholm: Natur och Kultur.

Johansson, A-K. (2013). Att möta och kommunicera med barn och deras föräldrar. I Fossum, B (red). *Kommunikation: samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur, ss. 377–396.

Johansson, A., Brunnberg, E. & Ericson, C. (2007). Adolescent Girls' and Boys' Perceptions of Mental Health. *Journal of Youth studies*, 10(2), ss. 183-202  
doi.org.lib.costello.pub.hb.se/10.1080/13676260601055409

Johansson, A & Ehnfors, M. (2006) Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils. *Vård I norden*, 26(4), ss. 10-19.

Kjellström, T., Håkansta, C. & Hogstedt, C. (2005). *Folkhälsa, hållbar utveckling och globalisering*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut. [http://lgdata.s3-website-us-east-1.amazonaws.com/docs/1829/956774/Folkhalsa\\_\\_hallbar\\_utveckling\\_och\\_globalisering.pdf](http://lgdata.s3-website-us-east-1.amazonaws.com/docs/1829/956774/Folkhalsa__hallbar_utveckling_och_globalisering.pdf) [2017-11-18]

Kocoglu, D. & Emiroglu, O. (2017). The Impact of Comprehensive School Nursing Services on Students' Academic Performance. *Journal of Caring Sciences*, 6(1), ss. 5-17.  
doi: 10.15171/jcs.2017.002

Larsson, M., Björk, M., Ekebergh, M. & Johansson Sundler, A. (2014). Striving to make a positive difference: school nurses' experiences of promoting the health and well-being of adolescent girls. *The Journal of School Nursing*, 30(5), ss. 358-365.  
doi:10.1177/1059840513505223

Lindberg, L. & Swanberg, I. (2006). Well-being of 12-year-old children related to interpersonal relations, health habits and mental distress. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 20(3), ss. 274–281. doi: 10.1111/j.1471-6712.2006.00405.

Lundman, B. & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur, ss. 187-201.

Morberg, S. (2012). Skolsköterskans och skolläkarens uppdrag och ansvarsområde. I Clausson, E. K & Morberg, S. (red.) *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur, ss. 31-43.

National Research Council, Institute of Medicine. (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders among Young People: Progress and Possibilities*. Washington, DC: National Academies Press.

Nilsson, A. (2014). *Elevhälsans uppdrag - främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Stockholm: Skolverket. [https://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?\\_xurl\\_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2Fblob%2Fpdf3286.pdf%3Fk%3D3286](https://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2Fblob%2Fpdf3286.pdf%3Fk%3D3286) [2017-12-12]

Pellmer, K., Wramner, B. & Wramner H. (2012). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. Stockholm: Liber.

Pryjmachuk, S., Graham, T., Haddad, M. & Tylee, A. (2011). School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5–6), ss. 850-859. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03838

Puskar, K. R. & Bernardo, L. M. (2007). Mental Health and Academic Achievement: Role of School Nurses. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12(4), ss. 215-223. doi: 10.1111/j.1744-6155.2007.00117

Reuterswärd, M. & Hylander, I. (2016). Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(2), ss. 253–262. doi: 10.1111/scs.12337

Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI*. <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/skolskoterska-inom-elevhalsans-medicinska-insats/> [2017-09-01]

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30) [2017-09-04]

SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. [http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800\\_sfs-2010-800](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800) [2017-09-01]

SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslag*. Stockholm: Justitiedepartementet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400\\_sfs-2009-400](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400) [2017-11-02]

SFS 2008:355. *Patientdatalag*. Stockholm: Socialdepartementet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/patientdatalag-2008355\\_sfs-2008-355](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svenskforfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355) [2017-11-02]

SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460) [2017-10-11]

Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering (SBU) (2016). *Universella program i skolan för att främja psykisk hälsa bland unga*. Stockholm: SBU <http://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/universella-program-i-skolan-for-att-framja-psykisk-halsa-bland-unga/> [2017-09-01]

Socialstyrelsen. (2013). *Psykisk ohälsa bland unga*. Underlagsrapport till barn och ungas hälsa, vård och omsorg.

<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf> [2017-09-19]

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Stockholm: Socialstyrelsen och Skolverket. <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20394/2016-11-4.pdf> [2017-09-01]

Spratt, J., Philip, K., Shucksmith, J., Kiger, A. & Gair, D. (2010) "We Are the Ones that Talk about Difficult Subjects": Nurses in Schools Working to Support Young People's Mental Health. *Pastoral Care in Education*, 2010, 28(2), ss. 131-144. doi: 10.1080/02643944.2010.482145

Sveriges kommuner och landsting. (2017). *Psykisk hälsa*. <https://skl.se/halsasjukvard/psykiskhalsa.229.html> [2017-09-04]

Turner, G. & Mackay, S. (2016). The impact of school nurse interventions: Behaviour change and mental health. *British Journal of School Nursing*, 10(10), ss. 494-506. doi: 10.12968/bjsn.2015.10.10.494

Vetenskapsrådet. (2017). *Codex- regler och riktlinjer för forskning*. Forskarens etik. Uppsala: Uppsala Universitet. <http://www.codex.vr.se/forskarensetik.shtml>. [2017-11-18]

World Health Organization. (2013). *The European Mental Health Action Plan*. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/194107/63wd11e\\_MentalHealth-3.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/194107/63wd11e_MentalHealth-3.pdf) [2017-09-13]

World Health Organization. (2014). *Mental health: a state of well-being*. [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/) [2017-09-13]



## Bilaga 1



HÖGSKOLAN I BORÅS

### Till vederbörande skolsköterska

Vi är två sjuksköterskor, Hannah Berup och Jenny Paulsson, som studerar på specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssjuksköterska vid Högskolan i Borås. Som en del i utbildningen gör vi ett examensarbete på avancerad nivå. Syftet med examensarbetet är att beskriva skolsköterskans erfarenheter av det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa.

Metoden i examensarbetet kommer att vara kvalitativ innebördsanalys baserad på halvstrukturerade intervjuer. Datainsamling kommer att ske genom bandade intervjuer på arbetsplatsen. Intervjuerna kommer att ske hösten 2017, under v 37-39. Tidsåtgången beräknar vi till mellan 40 och 60 minuter. Att medverka i studien är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan förklaring. Allt material hanteras konfidentiellt och kan inte spåras till deltagarna vid publiceringen.

För att underlätta för oss att komma igång med våra intervjuer uppskattar vi svar om deltagande så snart som möjligt. Du kan svar via mail eller telefon, har du övriga frågor eller funderingar är du välkommen att kontakta mig via telefon.

Hälsningar

Jenny Paulsson

Hannah Berup

[s162115@student.hb.se](mailto:s162115@student.hb.se)

07XX-XXXXXX

[s163556@student.hb.se](mailto:s163556@student.hb.se)

07XX-XXXXXX

## **Bilaga 2**

### **Intervjufrågor**

Syftet var att belysa skolsköterskans erfarenheter av att bedriva det hälsofrämjande arbetet för elevernas psykiska hälsa.

#### **Yrkesbakgrund:**

Vilken är din specialistprofession?

Hur länge har du arbetat som skolsköterska?

#### **Huvudfrågor:**

Vad är dina erfarenheter av att främja psykisk hälsa på skolan?

Hur arbetar du hälsofrämjande för elevens psykiska hälsa?

Hur upplever du att din roll som skolsköterska kan påverka det hälsofrämjande arbetet?

Hur uppmärksammar du förhållanden i skolmiljön som främjar psykisk hälsa?

Hur når du ut med hälsofrämjande information till eleverna?

Kan du berätta mer om relationens betydelse mellan dig och eleven/förälder i det hälsofrämjande arbetet?

Kan du berätta hur ditt arbete kan påverka eleverna till bättre psykisk hälsa?

#### **Stödfrågor:**

Kan du berätta mer om det?

Hur menar du då?

Vad innebär det?

Vad har det för betydelse?

Kan du ge exempel?

## Bilaga 3



HÖGSKOLAN I BORÅS

### Till rektor/verksamhetschef för godkännande av datainsamling

Vi är två sjuksköterskor, Hannah Berup och Jenny Paulsson, som studerar på specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssjuksköterska vid Högskolan i Borås. Som en del i utbildningen gör vi ett examensarbete på avancerad nivå.

Syftet med examensarbetet är att erhålla fördjupade kunskaper inom ett område som distriktssköterskan kommer i kontakt med i sitt arbete. Vi avser att undersöka vilka erfarenheter skolsköterskor inom elevhälsan har av att främja elevernas psykiska hälsa.

Metoden i examensarbetet kommer att vara kvalitativ innebördsanalys baserad på halvstrukturerade intervjuer. Datainsamling kommer att ske genom bandade intervjuer på arbetsplatsen. Intervjuerna kommer att ske hösten 2017, under v 37-39. Tidsåtgången beräknar vi till mellan 40 och 60 minuter. Att medverka i studien är frivilligt och kan när som helst avbrytas utan förklaring. Allt material hanteras konfidentiellt och kan inte spåras till deltagarna vid publiceringen.

För att underlätta för oss att komma igång med våra intervjuer uppskattar vi svar om deltagande så snart som möjligt. Bifogat formulär om godkännande skickas till angiven adress.

Jenny Paulsson  
XXXXX

Vid frågor eller eventuella funderingar är Du välkommen att kontakta oss eller vår handledare.

Hälsningar

Hannah Berup

[s163556@student.hb.se](mailto:s163556@student.hb.se)  
XXXX-XXXXXX

Jenny Paulsson

[s162115@student.hb.se](mailto:s162115@student.hb.se)  
XXXX-XXXXXX

Handledare

Björn-Ove Suserud, Universitetslektor  
Institutionen för vårdvetenskap  
Högskolan i Borås  
[Bjornove.suserud@hb.se](mailto:Bjornove.suserud@hb.se)

## **Godkännande**

Undertecknad verksamhetschef godkänner härmed att Hannah Berup och Jenny Paulsson genomför datainsamling inom ramen för vad som ovan beskrivits.

Västra Götaland/ 2017

---

Namn

Titel/Verksamhet/Ort