



**HUR SKOLSKÖTERS KOR UPPTÄCKER
SAMT STÖDJER ELEVER MED PSYKISK
OHÄLSA PÅ HÖGSTADIET**

**HOW SCHOOL NURSES DETECT AND
SUPPORT STUDENTS WITH MENTAL
ILLNESS IN HIGH SCHOOL**

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad
Avancerad nivå
15 Högskolepoäng
Vårtermin År 2018

Författare: Cecilia Nilsson
Linda Gabriellsson

SAMMANFATTNING

Titel:	Hur skolsköterskor upptäcker samt stödjer elever med psykisk ohälsa på högstadiet
Författare:	Gabrielsson, Linda; Nilsson, Cecilia
Institution:	Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	OM854A
Handledare:	Hammarlund, Kina
Examinator:	Larsson, Margaretha
Sidor:	26
Nyckelord:	Högstadiееlever, psykisk ohälsa, sjuksköterska, stöd, upptäcka

Bakgrund: Skolsköterskan är en del av elevhälsan och arbetar med att främja elevers fysiska och psykiska hälsa. Psykisk ohälsa bland elever är ett växande samhällsproblem. Det är ofta skolsköterskan som får första kontakten med elever som lider av psykisk ohälsa genom hälsosamtalen. **Syfte:** Syftet är att beskriva hur skolsköterskor upptäcker samt stödjer elever med psykisk ohälsa på högstadiet. **Metod:** Studien genomfördes med en kvalitativ metod. Databasinsamlingen utfördes genom intervjuer med semistrukturerade frågor, sex skolsköterskor i två kommuner i sydöstra Sverige deltog. Resultatet analyserades fram genom kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. **Resultat:** Första steget för att kunna stödja elever som lider av psykisk ohälsa är att upptäcka. Upptäckten görs framförallt genom hälsosamtal men även genom skolsköterskors fysiska närvaro i lokaler på skolan. Skolsköterskans samarbete med andra vårdgivare och instanser är viktigt för att hjälpa elever. **Slutsats:** Skolsköterskan upptäcker och stödjer elever med psykisk ohälsa genom samtal, genom sin tillgänglighet både på skolan och på mottagningen. Upplevelsen är att genom samverkan med föräldrar, skolans personal och andra instanser kan både upptäckt och stöd erbjudas.

ABSTRACT

Title: How school nurses detects and supports students with mental illness in high school

Author: Gabrielsson, Linda; Nilsson, Cecilia

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS
ECTS

Supervisor: Hammarlund, Kina

Examiner: Larsson, Margaretha

Pages: 26

Keywords: Detect, high school student, mental illness, nurse, support

Background: The school nurse is part of the student health care and is working to promote students physical and mental health. Mental illness among students is a growing social problem. Most often it's the school nurse who gets the first contact with students suffering from mental illness through the health interviews. **Purpose:** The purpose is to describe how school nurses detects and supports students with mental illness in high school. **Method:** The study was conducted using a qualitative method. The data collection was conducted through interviews with semistructured questions, six school nurses in two small municipality in southeastern Sweden participated. The result was analyzed by qualitative content analysis with inductive approach. **Result:** The first step to support students with mental illness is to detect it. The detection is made primarily through health interviews, but also through the physical attendance of school nurses in the premises of the school. The school nurses collaboration with other healthcare providers and agencies is important for helping students. **Conclusion:** The school nurse detects and supports students with mental illness through conversation, being available both at school and at reception. Collaboration with parents, school staff and other organizations is successful.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Elevhälsan	1
Skolsköterskan	2
Hälsa	2
Psykisk ohälsa	3
Stöd	4
PROBLEMFORMULERING	5
SYFTE	5
METOD	6
Urval	6
Datainsamling	7
Analys	7
Etiska överväganden	9
RESULTAT	10
Samtal erbjuder en unik möjlighet	10
Tillgängligheten är en gynnande och viktig positiv faktor	12
Att samverka med andra professioner är av stor betydelse	13
Resultatsammanfattning	15
DISKUSSION	16
Metoddiskussion	16
Resultatdiskussion	18
Konklusion	22
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet	22
REFERENSER	23

BILAGOR

1. Informationsbrev till verksamhetschef
2. Informationsbrev till deltagarna
3. Intervjufrågor

INLEDNING

En del av samhällets folkhälsoarbete sker genom elevhälsan som styrs av skollagen (Socialstyrelsen, 2014). Skolsköterskan ingår i elevhälsan och har en viktig roll med sitt hälsofrämjande arbete och sina förebyggande insatser kring elevers fysiska och psykiska hälsa. Skollagen (SFS 2010:800) belyser att varje skola skall ha tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator och specialpedagogisk kompetens. De utvalda yrkesgrupperna finns med för att de har en specifik kompetens för att skapa en god elevhälsa. Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar har successivt ökat i samhället och blivit ett av de största folkhälsoproblemen. Barnpsykiatrikommitténs (1998) definition av psykisk ohälsa är, symtom som är varaktiga och hindrar den unge från att utvecklas och som orsakar lidande. Elever med psykisk ohälsa har svårare att genomföra skolgången och uppnå godkända betyg, psykisk ohälsa är alltså vanligare hos de som inte har förmågan att nå skolans mål (Socialstyrelsen, 2014). I skolsköterskans hälsofrämjande arbete ingår hälsosamtal med elever, vilket ses som ett unikt tillfälle att kunna påverka till hälsosamma val samt fånga upp de som visar tecken på psykisk ohälsa. Då psykisk ohälsa ökar hos barn och ungdomars känns det betydelsefullt att undersöka hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande med psykisk ohälsa på högstadiet.

BAKGRUND

Elevhälsan

Socialstyrelsen och Skolverket (2016) belyser att för elevers behov skall tillgodoses skall elevhälsan innefatta medicinska, psykologiska och psykosociala kompetenser. Vilket innebär att det skall finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevers behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. Gustafsson (2009) påtalar att elevhälsans främsta uppgift är att förebygga sjukdomar, den viktigaste uppgiften är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. För trivsel och god måluppfyllelse ska kunna uppnås krävs det att skolans elever mår bra. Elevhälsa handlar om att främja hälsa och skapa förutsättningar för inläring hos alla barn och ungdomar i skolan. Socialstyrelsen och Skolverket (2016) beskriver att elevhälsan ska belysa både företeelser och strukturer som kan utgöra hälsorisker eller hinder och främja elevers utveckling mot utbildningens mål. I Skollagens (SFS 2010:800) förarbeten nämns elevhälsans medverkan både när det gäller generellt inriktade uppgifter som till exempel arbete med miljö, värdegrund och kränkande behandling samt det individuellt inriktade arbetet. Socialstyrelsen och Skolverket (2016) beskriver att elevhälsan har ett ansvar på individuell nivå, för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande, hälsa och utveckling. Det innebär att elevhälsan skall arbeta med att stärka elevers delaktighet och självkänsla. Elevhälsan kan också ta fram övergripande rutiner för tidig upptäckt av elever som behöver stöd i skolarbetet. Elevhälsans arbete för att utveckla goda relationer mellan hem och skola är ytterligare en del i det förebyggande

arbetet. Ett sätt för att skapa relationer kan innefatta att delta på möten med föräldrar och informera om tecken på psykisk ohälsa, vid behov kan det även innebära föräldrastöd.

Skolsköterskan

Enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2016) ska skolsköterskor arbeta förebyggande, hälsofrämjande och åtgärdande med elever på organisation, grupp och individnivå. Förebyggande arbete syftar till att minska riskfaktorers inflytande över elever och samtidigt stärka skyddsfaktorerna. I det förebyggande arbetet kan skolsköterskan inom elevhälsan hjälpa till att kartlägga verksamheten för att identifiera riskområden till exempel om många elever upplever att de är stressade, utsatta för diskriminering eller upplever psykisk ohälsa. Enligt Reuterswärd och Lagerström (2010) påverkas skolsköterskans arbetsuppgifter av organisationen de arbetar i, olika krav ställs på arbetet utifrån vilket ledning som styr. Vissa skolsköterskor har rektor som chef medan andra har en central elevhälsochef något som påverkar skolsköterskans arbetsdag. Alla skolsköterskor arbetar med elevhälsa på en individuell nivå till exempel med hälsosamtal och vaccinationer. Enligt Tinnfält (2012) är det skolsköterskor som får första kontakten med elever som lider av psykisk ohälsa genom till exempel hälsosamtal. Golsäter, Enskär och Harder (2014) påtalar att skolsköterskans hälsobesök med elever syftar till bedömning, utvärdering av barnets utveckling, förebygga sjukdom samt främja hälsa. Socialstyrelsen och Skolverket (2016) beskriver genom hälsofrämjande hälsobesök är det möjligt att få en bild av elevers mående, upplevelse av skolarbetet och hur det påverkar hälsan. Uppgifter angående elevers matvanor, fysisk aktivitet och mående kan sammanställas och användas som underlag för förebyggande arbete. Skolsköterskan kan med sin kunskap och kompetens om levnadsvanor och hälsa vara ett stöd i undervisningen inom dessa områden. Reuterswärd och Lagerström (2010) skriver i sin artikel att skolsköterskans arbete har förändrats genom tiderna och nu är arbetet inriktat på hälsofrämjande arbetsuppgifter. Morberg (2012) beskriver hur skolsköterskor arbetar förebyggande på individnivå genom att uppmärksamma elever som till följd av förutsättningar eller erfarenheter är särskilt sårbara för olika typer av belastningar. Enligt Morberg, Lagerström och Dellve (2009) är skolsköterskans arbete förgrenat i många olika delar och det bidrar till arbetets komplexitet. Ravenna och Cleaver (2016) belyser att skolsköterskorna har en nyckelroll när det gäller att främja unga människors psykiska hälsa. Det som av skolsköterskor ofta upplevs som hinder i det arbetet är framförallt brist på tid, tillgänglighet, resurser och kunskap, framförallt kring att ge ungdomar stöd vid upplevd psykisk ohälsa.

Hälsa

Mårtensson (2011) beskriver omvårdnadens centrala begrepp såsom hälsa, välbefinnande, vårdande, livssammanhang och miljö som skolsköterskors grundpelare i det hälsofrämjande arbetet. Omvårdnad definieras som den vetenskap som skapar kunskap om relationer och handlingar för att främja människans utveckling mot fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa. Därigenom ses hälsa som något mer än frånvaro av sjukdom och kan relateras till känslan av välbefinnande. WHO (1946) definierar också begreppet hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom eller handikapp. Hälsa utgår från en subjektiv upplevelse en känsla av

välbefinnande. Wärnå-Furu (2012) beskriver också hälsa som ett helhetsbegrepp med en objektiv och en subjektiv dimension. Eriksson (1996) utgår från att människan är en enhet med kropp, själ och ande. Hälsa är ett tillstånd av sundhet, känsla av välbefinnande och friskhet. Hälsa är tro, hopp och kärlek samt en dygd. Hälsan kan beskrivas som rörelse, integration och är relativ. Hälsa, lidande och sjukdom ska förstås i relation till individens livsvärld och är fokus i den hälsofrämjande omvårdnaden. Enligt Dahlberg och Segesten (2015) är hälsa ett tillstånd där individen mår bra, upplever välbefinnande samt har möjlighet och förmåga att utföra det som önskas. Att vara i stånd till att utföra uppgifter med livskraft, livslust och livsmod. Genom att förhålla sig till de omständigheter som finns kan upplevelsen av välbefinnande och känslan av handlingskraft stärkas, vilket kan leda till ökad hälsa och förstärkt upplevelse av densamma. För att hälsa ska kunna uppnås behövs balans mellan aktivitet och stillhet för att uppnå en god livsrytm. Hillman (2010) beskriver svårigheter med att definiera hälsa i de olika folkhälsorapporterna till exempel de från socialstyrelsen. Där ges oftast goda beskrivningar av förekomsten av olika sjukdomar och handikapp med andra ord olika mått på hälsobrist. Det finns även beskrivningar av riskfaktorer för ohälsa, miljöbetingade hälsorisker och sammanställningar av levnadsvanor som medför ökad risk för sjukdom. Beskrivning av hälsa i positiva termer visar sig svårare att hitta i folkhälsorapporterna. Hälsa är ett kvalitativt begrepp, vilket innebär en personlig upplevelse av ett tillstånd.

Psykisk ohälsa

Barnpsykiatrikommitténs (1998) definition av psykisk ohälsa är, symtom som är varaktiga och hindrar den unge från att utvecklas och som orsakar lidande. Psykisk ohälsa kan innebära många svårigheter i form av exempelvis sömnbesvär, oro och ångslan. Ellertsson, Garmy och Clausson (2017) skriver att psykisk ohälsa under de senaste åren har ökat bland barn och ungdomar. Det är av stor vikt att upplysa om denna uppåtstigande trend för att relevanta hälsofrämjande insatser tidigt skall verkställas för att förhindra ytterligare ökning. Detta ses även i Dina och Pajalic (2014) studie där de menar att psykisk ohälsa är ett av de största problemen bland svenska barn och ungdomar. Enligt Patel, Flisher, Hetrick, McGorry (2007) debuterar psykisk ohälsa ofta i ungdomsåren men upptäcks först i vuxenlivet, det är av vikt att tidigt identifiera tecken för att minska riskfaktorer och främja hälsa. Socialstyrelsen (2013) förklarar psykisk ohälsa som ett övergripande begrepp som används olika beroende på sammanhang. Det inkluderar allt från självrapporterade besvär av oro eller nedstämdhet som kan vara mer eller mindre plågsamma. Lindrigare psykiska besvär stör välbefinnandet och kan innebära påfrestningar när det gäller att klara av vardagen men behöver dock inte betyda att ungdomen är psykiskt sjuk eller är i behov av behandling. För barn och ungdomar är det viktigt att identifiera den psykiska ohälsa som i värsta fall kan leda till psykisk sjukdom.

Olsson (2013) beskriver att skolsköterskan kan upptäcka psykisk ohälsa vid ett hälsosamtal eller ett spontanbesök. Skolsköterskans tillgänglighet är oerhört viktig i det förebyggande arbetet med ungdomars hälsa. Skolsköterskan besitter kunskap att kunna skilja på somatiska symptom och symptom som är mer psykiskt betingade. Bohman et al. (2010) studie visar att elever med psykisk ohälsa oftare uppvisar svårare somatiska symptom än friska elever, vanligaste fysiska symtomet är huvudvärk och därefter buksmärter. Petersen (2012) skriver att skolans krav på elever kan leda till psykisk ohälsa medan goda resultat i skolan kan

stärka elevers självuppfattning och hälsa. Folkhälsomyndigheten (2018) senaste rapport visar att det sannolikt är brister i skolan som är en bidragande faktor. Elever har en ökad medvetenhet om kraven att få goda betyg för att kunna komma in på gymnasieutbildning vilket bidrar till ökad psykisk ohälsa. Eftersom det är svårt för elever att få en anställning utan en genomförd gymnasieutbildning ökar därför pressen. Clausson, Pettersson och Berg (2003) menar att en stor del av skolsköterskans arbetsdag går åt att möta elever med psykosomatiska besvär. De konstaterar att elever ofta söker för huvudvärk eller magont, barn som inte mår bra somatiserar ofta, vilket kan vara ett uttryck för psykisk ohälsa. Jönsson, Malttestam, Bengtsson Tops och Garmy (2017) påtalar att psykiska problem i skolåldern kan innebära ett brett spektrum av lidande såsom ångest självskadebeteende, depression, missbruk och ätstörningar. Skolsköterskor har en viktig funktion vid identifiering av dessa svårigheter och även i att stödja elever som lider av psykisk ohälsa. Enligt Morberg et al. (2009) möter skolsköterskor många utmaningar i sitt arbete och därför behövs kunskap om hur de arbetar och upplever arbetet med elever som lider av psykisk ohälsa. Patel et al. (2007) belyser att psykisk ohälsa påverkar inte bara elevens skolgång utan även elevens fritid vilket kan leda till att andra instanser i samhället kan komma att involveras. Bor, Dean, Najman och Hayatbakhsh (2014) beskriver att det finns antagande gällande vilka faktorer som bidrar till ökad psykisk ohälsa hos ungdomar. Faktorer som möjligen påverkar kan vara hemförhållanden, psykisk ohälsa hos föräldrar, ökad stress, ekonomisk situation och brister i skolan, dock finns inte entydlig forskning som kan styrka det.

Stöd

Langford, Bowsher, Maloney och Lillus (1997) skriver att samspel mellan två människor för att hjälpa mottagaren genom olika situationer i livet kan beskrivas som stöd. Om stöd skall ha en positiv verkan behöver det skapa ett välbehag hos mottagaren. Stöd måste upplevas som något positivt för att ha effekt på personens välbefinnande. Thorstensson och Ekström (2012) beskriver olika typer av stöd såsom socialt stöd som ger hjälp och uppmuntran till individer från dennes nätverk. Thorstensson och Ekström (2014) påtalar att det även finns professionellt stöd som när det erbjuds görs med en attityd att bry sig om och önska den andra individens välbefinnande. Stödja genom att ta hand om kan ge en känsla av att veta vad som är bäst för mottagaren. För att agera stödjande krävs att mottagaren är i skick att ta emot stödet. Stöd har enligt Thorstensson och Ekström (2012) en koppling mellan hur människor knyter an med andra och hur sociala roller utvecklas. Förmågan att ta emot och att ge stöd påverkas av individens erfarenheter, ålder och socialt sammanhang. Stödet kan vara emotionellt, bekräftande, informativt och praktiskt. Emotionellt stöd ger en känsla av säkerhet och tillhörighet medan bekräftande stöd stärker personens egna resurser. När informativt stöd avses ges information för att lösa problemet och praktiskt stöd hjälper praktiskt till att lösa problemet.

Alla elever skall få stöd för att så långt som möjligt kunna utvecklas. Elever har rätt till stöd och hänsyn ska tas till elevers olika behov för att stödnivån ska befinna sig på rätt nivå. Stöd kan vara insatser med ingripande karaktär (Skolverket, 2016). Psykosocialt stöd är ett sätt att främja elevers psykiska och sociala förmågor för att klara av sin livssituation (Tinnfält, 2012). Syftet med stödet är att undanröja, kompensera och att övervinna hinder som kan uppstå (Skolverket, 2016). I föreliggande studie är stöd vad som ämnar hjälpa och

stötta högstadieelever med psykisk ohälsa. Att lyssna kan vara stöd, information om var elever kan vända sig med funderingar till exempel kurator, barn och ungdomshälsan, barn och ungdomspsykiatri kan även det vara stödande. Att få hjälp med praktiska saker är en annan form av stöd. Jönsson et al. (2017) belyser för att stödja barn i skolan med psykiska problem är det viktigt att snabbt identifiera och att genomföra tidiga insatser.

PROBLEMFORMULERING

Psykisk ohälsa ökar i samhället framförallt hos barn och ungdomar. Skolsköterskan kan i ett tidigt skede upptäcka elever som befinner sig i riskzon för ohälsa. Skolsköterskans arbete går ut på att stödja elevers utveckling och arbeta hälsofrämjande. Det är av vikt att belysa skolsköterskors arbete med att upptäcka och arbeta vidare med elevers psykiska ohälsa. Författarna önskar få kännedom om vilka arbetssätt som används för att kunna få en uppfattning om vilket stöd elever erhåller. Om elever tidigt upptäcks och får adekvat stöd minskar risken för psykisk ohälsa i ungdomsåren. Skolsköterskor besitter en nyckelroll när det gäller främjandet av ungdomars psykiska hälsa. Det som ofta upplevs som hinder i arbetet är framförallt brist på tid, kunskap och tillgänglighet, när det handlar om elevers möjlighet till stöd för sin psykiska ohälsa. Med denna kunskap kan skolsköterskors arbete utvecklas. Vi vill därför undersöka hur skolsköterskor upptäcker och stödjer elever med psykisk ohälsa på högstadiet.

SYFTE

Syftet är att beskriva hur skolsköterskor upptäcker samt stödjer elever med psykisk ohälsa på högstadiet.

METOD

För att beskriva erfarenheter av hur skolsköterskor upptäcker och stödjer högstadieelever som lider av psykisk ohälsa har en kvalitativ metod använts. En kvalitativ studie med en induktiv ansats har valts för att beskriva skolsköterskors upplevelser. Lundman och Hällgren Graneheim (2012) påtalar att genom en induktiv ansats analyseras en text på en förutsättningslös nivå och tolkas för att sedan beskriva variationer i texten genom analys av olikheter och likheter i datamaterialet. Datainsamlingen genomfördes med intervjuer som utfördes med hjälp av semistrukturerade frågor. Kvale och Brinkmann (2014) beskriver att intervjuer ger möjlighet för forskarna att förstå deltagarnas erfarenheter utifrån deltagarnas egna formuleringar och erfarenheter. Analysmetoden som valdes var en kvalitativ innehållsanalys. Innehållsanalys är en benämning på en vetenskaplig metod med kvalitativa ansatser som har en beskrivande och tolkande textanalys. En kvalitativ innehållsanalys kan variera från att vara enbart beskrivande men även innefatta en djupare tolkning (Danielson, 2012). Författarna i föreliggande studie är yrkesverksamma skolsköterskor och innehar därav en förförståelse av hur skolsköterskor kan upptäcka och stödja elever med psykisk ohälsa.

Urval

I föreliggande studie tillämpades ett lämplighetsurval, där tillgängliga individer tillfrågades om deltagande. Danielsson (2012) beskriver lämplighetsurval som ett alternativ för att finna deltagare till studien. Urvalet gjordes utifrån en homogen grupp såsom kvinnliga skolsköterskor som är arbetsverksamma i Sverige. Att använda sig av en homogen grupp, i det här fallet skolsköterskor, kan antas ge relevanta svar på frågorna. Urvalet till deltagare valdes kring närliggande hemkommuner till författarna och därför användes lämplighetsurval. Ett inklusionskriterie var att skolsköterskorna skall arbeta på högstadieskolor eftersom studiens syfte är begränsat till ett visst åldersspann mellan 13-15år. Intervjuerna har utförts i två olika kommuner i sydöstra Sverige. Sammanlagt har sju skolsköterskor intervjuats, varav en intervju var en provintervju. Denna exkluderades och blev utesluten från analysprocessen. Skolsköterskorna har en arbetslivserfarenhet som sjuksköterskor på fyra till 41 år. Informanterna har varit yrkesverksamma som skolsköterskor från ett till elva år, alla arbetade på högstadieskolor. Tre skolsköterskor hade en specialistutbildning med inriktning till distriktssköterska, en med inriktning till barnsjuksköterska och de två andra saknade specialistutbildning. Informanterna var kvinnor då det inte fanns någon yrkesverksam manlig skolsköterska i de två kommuner där valet av deltagare gjordes. Ytterligare inklusionskriterier var att deltagarna i studien ska ha varit verksamma inom kommunal högstadieskola under mer än ett år. Motiveringen till detta är antagandet att erfarenheten kring elever med psykisk ohälsa borde ha anskaffats under denna tidsrymd. Författarna började med att inkludera sex deltagare för att inventera om resultatet i intervjuerna var tillräckligt för att kunna analysera intervjutexten. Enligt Kvale och Brinkman (2014) kan ett för litet datamaterial vara svårt att kvalitativt tolka då det skapar analyssvårigheter, medan ett för stort datamaterial kräver en stor arbetsinsats och är tidskrävande. Därav tillfrågades sex skolsköterskor för att övergripande se om det insamlade materialet var tillräckligt för att kunna analyseras. Kommunal skola valdes på grund av brist på privata högstadieskolor i upptagningsområdet.

Datainsamling

Inledningsvis kontaktades två verksamhetschefer via mejl (bilaga 1) för godkännande till genomförande av intervjuer inom deras verksamheter. Verksamhetscheferna i de två kommunerna lämnade båda skriftligt samtycke till att skolsköterskor i deras kommuner tillfrågades om deltagande i studien. Därefter skickades information om studien ut till skolsköterskor som arbetar på högstadieskolor via mejl för att inhämta medgivande om att delta i studien (bilaga 2).

En frågeguide skapades och därefter utfördes en provintervju med en utav författarna för att kontrollera tidsåtgången. Den tilltänkta tidsåtgången var för generöst tilltagen vilket framkom under provintervjun då endast halva tilltänkta tiden togs i anspråk. Danielsson (2012) skriver att det är en god idé att utföra provintervjuer för att undersöka tidsåtgång samt om frågorna ställs i en lämplig följd. Provintervjun skapade även funderingar kring intervjufrågorna, några av frågorna togs bort och andra formulerades om.

Alla sex tillfrågade skolsköterskor tackade ja till deltagandet i studien. Därefter kontaktades deltagarna genom telefonsamtal eller mejl för att bestämma plats och tid för intervjuerna. Intervjuerna ägde rum på olika skolsköterskemottagningar på skolor som informanterna själva valt. Inledningsvis vid intervjuerna presenterades studiens syfte för samtliga deltagare. Deltagarna gavs därefter möjlighet att få ställa eventuella frågor kring studien. Därefter gavs information angående tidsramen och en presentation gällande upplägget för intervjun. Intervjufrågorna utformades för att svara på studiens syfte (bilaga 3). Deltagarna godtog upplägget med intervjufrågor och inspelning via diktafon på mobiltelefon. Information gavs angående konfidentialitet samt hur det insamlade materialet behandlas efter avslutande intervjuer. Tidsåtgången för intervjuerna var mellan 27 till 38 minuter. Vid intervjutillfällena användes en intervjuguide som stöd och intervjuerna spelades in på ljudfil för att minska risk för egen tolkning (bilaga 3). Enligt Polit och Beck (2011) bör avidentifiering av allt datamaterial göras för att garantera deltagarnas konfidentialitet, vilket gjordes efter intervjutillfällena.

Analys

En kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats har använts där textmaterialet har analyserats förutsättningslöst. Dahlberg (2014) skriver att kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats kan användas där intervjutexter analyseras med öppenhet och följsamhet.

Intervjuerna transkriberades och överfördes till text av den som utförde intervjun snart efter intervjutillfällena, endast för att viktiga nyanser inte skulle gå förlorade. Därefter skickades intervjutexten till den som inte medverkade vid intervjutillfället. På detta sätt skulle båda författarna ha möjlighet att bekanta sig med materialet och gavs tillfälle att reflektera över textens innehåll. Det insamlade materialet lästes först enskilt igenom upprepade gånger, detta för att bekanta sig med textmassan och få en känsla för helheten. Därefter bearbetades materialet gemensamt för att jämföra och belysa skillnader och likheter i textmaterialet. Lundman och Hällgren Graneheim (2012) påtalar att analysprocessen utgår ifrån begreppen meningsenhet, kondensering, kod och kategori. Meningsenhet innebär att meningsbärande delar tas utifrån texten som svarar mot studiens syfte. Texten bearbetades och analyserades med likheter och skillnader för att få fram olika

meningsenheter och kategorier. De synbara kategorierna som framkom skrevs ned på post-it lappar med olika färger för att tydligt kunna sortera och organisera. Till följd av post-it lapparna fick analysprocessen en tydligare struktur och genomarbetning för författarna. Lapparna sorterades sedan på stora pappersark för att tydliggöra var de hörde hemma. Detta utfördes vid ett flertal tillfällen av båda författarna i föreliggande studie som gemensamt diskuterade de olika nyanserna i materialet, för att hitta det underliggande budskapet i textmassan. Genom att meningsenheterna kondenserades blev texten kortare och mer lätthanterlig utan att innebörden i meningsenheterna försvann. Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) skall innehållet kodas och koderna ska vara kortfattade beteckningar som beskriver meningsenheternas innehåll. Allt textmaterial har diskuterats och genomarbetats av båda författarna för att undvika eventuella feltolkningar. Efter utformandet och bearbetning av meningsenheter utkristalliserades tre kategorier. Dessa beskriver hur skolsköterskor arbetar med högstadiel elever som har psykisk ohälsa. Kategorier namngavs med rubrikerna: samtal erbjuder en unik möjlighet, tillgängligheten är en gynnande faktor samt att samverka med andra är betydelsefullt. Kategorierna svarade mot studiens syfte vilket redovisas nedan i resultatet.

Tabell 1. Exempel på analysprocess

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Kategori
Jag skulle nog säga att det främsta jag gör är nog att det genom mina hälsosamtal, det är där jag får all information från eleven, där han/hon själv berättar hur de upplever att de mår.	Genom hälsosamtal får all information. Berättar hur de upplever hur de mår.	Information om upplevelse av mående.	Samtal erbjuder en unik möjlighet
Jag märker på hälsosamtalen i åttan att det är många som mår dåligt, det är ett vanligt sätt att upptäcka att de inte mår bra.	Märker på hälsosamtal att många mår dåligt. Vanligt sätt att upptäcka.	Uppmärksammar att många mår dåligt.	
Ibland upptäcks det på hälsosamtalen i åk 8 och de är oftast de som inte upptäcks på annat håll. Det är bra att vi skolsköterskor upptäcker dem med tanke på att vi träffar ju faktiskt alla i åk 8.	Upptäcks på hälsosamtalen och de upptäcks oftast inte på annat håll. Vi skolsköterskor träffar alla.	Upptäcks på hälsosamtal och oftast inte på annat håll.	

Etiska överväganden

ICN (2014) sjuksköterskornas internationella kod lyfter fram samtycke som en rättighet hos deltagarna vilket innebär att de har rätt att välja om de vill vara med i forskning eller inte. Personliga uppgifter behandlas konfidentiellt och hanteringen av dessa uppgifter behandlas med omdöme för att ingen obehörig skall kunna ta del av materialet. Intervjuaren bör ha ett respektfullt bemötande samt behandla deltagaren genom att vara lyhörd, följsam samt inge trovärdighet. Det personliga ansvaret ligger på intervjuaren som skall informera om vad deltagandet i studien innebär. Enligt Lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) skall deltagaren informeras om syftet samt övergripande om målet för forskningen, vilka metoder som används, att deltagandet är frivilligt och när som helst kan avbrytas. Kjellström (2012) informerar att eftersom studentarbeten generellt inte definieras som forskning behöver de inte granskas regionalt däremot bör datainsamlingen vid arbeten på magisternivå genomgå en etisk prövning. Högskolan i Skövde avser genom handledaren att granska etiska aspekter i studien innan uppstarten. Verksamhetschefer och skolsköterskor har fått information om syftet med studien och datainsamlingen.

RESULTAT

Resultatet presenteras i tre kategorier och dessa är rubricerade som: samtal erbjuder en unik möjlighet, tillgängligheten är en gynnande faktor samt att samverka med andra är betydelsefullt.

Samtal erbjuder en unik möjlighet

Skolsköterskorna upplever att samtal är själva nyckeln vid både upptäckt och stöd kring elever med psykisk ohälsa. Informanternas upplevelser är att det vanligtvis är under hälsosamtal som de flesta elever som lider av psykisk ohälsa upptäckts. Eftersom skolsköterskor genom hälsosamtal träffar alla elever ser informanterna samtalen som unika tillfälle. Det är under dessa samtal som skolsköterskorna undersöker elevers livsstil och levnadsvanor mer ingående. Vid dessa unika tillfällen delar elever ofta med sig både av känslor och mående. Här får elever möjlighet att reflektera och prata kring sin upplevda hälsa med en vuxen, något som informanterna såg som betydelsefullt. Informanternas upplevelser är att hälsoenkäten är till stor hjälp för att få elever att berätta om sin livssituation under hälsosamtal. Hälsoenkäten med frågor som kartlägger livsstilen som skolsköterskorna använder sig av vid hälsosamtalen är en stor hjälp för att genom samtal kunna finna orsaker till ohälsa.

Jag skulle nog säga att det främsta jag gör är nog att det genom mina hälsosamtal, det är där jag får all information från eleven, där han/hon själv berättar hur de upplever att de mår.

Under hälsosamtal blir elever sedda och uppmärksammade av en vuxen som de inte har en nära relation till, något som enligt de intervjuade skolsköterskorna sågs som uppskattat av elever. Genom att erbjudas möjlighet att få samtala med en vuxen utanför familjen så kan en del elever känna sig bekräftade, upplever skolsköterskorna. Informanterna berättar att en del elever inte har vårdnadshavare som efterfrågar hur de mår, vilket gör samtalet än mer betydelsefullt för dessa elever. Elever ges även möjlighet att komma till skolsköterskemottagningen när de önskar och känner sig redo för att samtala om sin upplevda hälsa. Informanternas erfarenhet visar även att det kan förekomma svårigheter i vissa fall, att upptäcka psykisk ohälsa enbart genom samtal. Elever som inte vill dela med sig av sitt upplevda mående gör det svårt för skolsköterskorna att kunna fånga upp och upptäcka psykisk ohälsa.

Informanterna uppger att de även fungerar som rådgivare i sin yrkesroll och genom samtal kan ge elever råd angående deras hälsa och livsstil. Skolsköterskorna informerar om att de råd och upplysningar som ges kan handla om kost, motion och sömn. Informanterna anser att grundläggande råd kring livsstilsvanor är viktig för elevers mående. Eftersom de ser att elever mår bättre om de sover, äter och motionerar regelbundet. Genom samtal överför skolsköterskorna dessa upplysande livsstilsråd i förhoppning om förändring och ökad kunskap hos elever.

Att jag dels via mina hälsosamtal försöker och implementera tanken att göra goda val, och för mig innebär det att man lär sig att ta hand om sin egen kropp.

Respekt för individens upplevelse och känslor är avgörande för relationen och upplevelsen av bemötandet enligt skolsköterskorna. Informanternas råd angående livsstilsvanor sker med en stor respekt för eleven då syftet med samtalen är att förbättra elevers mående. Lyssna utan att döma och ta elever på allvar är det viktigaste steget för att kunna stödja till förbättrad psykisk hälsa. De beskriver även samtalet kring elevers livsstil såsom sömn kost och motion kan påverka den psykiska ohälsan positivt. Vissa av informanterna beskriver att de genom erfarenhet och engagemang kan nå elever med psykisk ohälsa, för att kunna uppnå detta krävs oftast en relation. En del elever med psykisk ohälsa har ett stort behov av samtal och då kan vissa skolsköterskor erbjuda enskilda samtal. Detta för att eleven ska få möjlighet att få en vuxen att prata med.

Jag tycker alltid att det viktigaste är när man möter elever så är det respekt. Respekt för vad de känner och respekt för vad de säger.

Samtal eller rådgivning utan lyhördhet och engagemang tror informanterna inte är tillräckligt stödjande. Relationen mellan eller till eleven är väl det som är bland det viktigaste för att om man inte etablerar en relation så är det ju svårt att hjälpa eleven som lider av psykisk ohälsa anser jag. Dom behöver bli bekräftade och sedda.

Att få vara den person som lyssnar på vad elever berättar anser skolsköterskorna är en bekräftelse på att de erhållit en tillit. När skolsköterskorna lyssnar på berättelser och får ta del av deras upplevelser gäller det att uppmärksamma behovet av stöd. Elevers tankar och känslor kring den psykiska hälsa är något som skolsköterskan tar på allvar. De upplever även att det är betydelsefullt att vara lyhörd för det som berättas.

Att lyssna tror jag är absolut viktigaste, för dom går och bär på så mycket som jag vill att de ska få avlastning ifrån.

Skolsköterskorna påtalar att en del elever kan ha svårt för samtal och det innebär att det inte alltid framkommer hur de mår. Elever som bär ohälsa inom sig själva medför oundvikligen svårigheter för skolsköterskorna att hjälpa och stödja. De elever som inte klarar av eller vill dela med sig av sina problem, inväntar skolsköterskorna och låter dessa komma till mottagningen när de själva önskar. Skolsköterskorna berättar om att det upplevs tungt och skapar en frustration att inte kunna avlasta de elever som inte klarar av eller vill dela med sig av det upplevda måendet. Dessa elever är svåra att fånga upp och stödja enligt informanterna och skolsköterskorna försöker att bemöta dessa med extra omsorg. För att förhoppningsvis kunna uppnå det förtroende och den tilliten som elever behöver för att klara av att dela med sig.

Tillgängligheten är en gynnande faktor

Genom att visa sig vara tillgängliga i skolan beskriver skolsköterskorna att de skapar möjlighet att upptäcka de elever som uppvisar tecken på psykisk ohälsa. Skolsköterskornas tillgänglighet kan även innebära upptäckt av de elever som befinner sig i riskzonen för psykisk ohälsa. När skolsköterskorna spenderar tid med elever ges möjligheten till observation av deras mående. Skolsköterskorna berättar att de rör sig mycket i lokaler där elever befinner sig såsom korridorer, caféterian på skolan eller ute på skolgården. Att finnas närvarande på friluftsdagar är något som informanterna tar upp som ytterligare ett sätt att visa sig synlig samt tillgänglig. Alla dessa tillfällen är relationsskapande, genom att vara på plats och visa upp att skolsköterskorna är en del av skolan och dess miljö.

Jag är mycket ute bland ungarna och det är ju mest för att etablera en kontakt och för att jag ser så mycket när jag är ute. Jag får en annan känsla för eleverna.

Skolsköterskorna beskriver möten med elever som lider av psykisk ohälsa, som uppstår när de uppsöker skolsköterskemottagningen med exempelvis frågeställningar eller problem. En del elever söker för huvudvärk medan andra för att få ett plåster. Det förekommer även de som söker för magont men som egentligen vill berätta om sin psykiska ohälsa istället. Andra söker för huvudvärk men lider av psykisk ohälsa utan att de själva är medvetna om det. Om skolsköterskan bemöter elever med lyhördhet kan det framkomma att de vill prata om något helt annat än vad som verkade vara det huvudsakliga syftet med besöket. Skolsköterskorna erfar att de genom sin närvaro upptäcker elever som av olika orsaker inte mår bra.

Att vara tillgänglig är centralt i samtliga intervjuer, de anser att tillgänglighet är viktigt för att skapa trygghet. Skolsköterskans närvaro syftar till att påbörja kontakt med elever. Informanterna anser att det är värdefullt att elever får information och kännedom om när de befinner sig på skolan. Elever erhålls möjlighet att få komma till skolsköterskemottagningen när behov uppstår och då skapas tillfällen för stödjande möten. Denna närvaro är något som informanterna upplever både viktig och betydelsefull för alla elever och även för skolsköterskorna.

Sen är min dörr öppen väldigt mycket så att jag nästan har ett litet uppehållsrum härinne också.

Genom att vistas i lokaler eller sammanhang där elever befinner sig stödjer man de som är utsatta och även de som upplever sig otrygga på skolan. Denna närvaro kan ge trygghet och ha lugnande effekt.

Jag tänker även på att finnas till på skolan när det behövs är ett stöd för eleven.

Skolsköterskornas erfarenheter är att en del elever kanske inte har någon vuxen som uppmärksammar deras psykiska ohälsa och då kan skolsköterskor uppfylla en viktig funktion för dessa elever.

Att finnas närvarande på skolan leder till att skapa relationer det är något som informanterna erfar. Det framkommer att det behövs ett förtroende för skolsköterskan för att elever ska kunna öppna upp sig. Skolsköterskornas upplever att de behöver vara en person som elever kan lita på för att de skall kunna anförtro sig kring den upplevda psykiska hälsan. Informanterna uppger tillgänglighet som betydelsefullt inte bara för de elever med psykisk ohälsa, de kan även vara ett stöd för de elever som känner oro för andras mående. Det förekommer att en del kan anförtro sig till skolsköterskan när de har klasskamrater som inte mår bra. Skolsköterskorna berättar att de fungerar som stöd till dessa elever som är i behov av att dela med sig av sin oro. Informanterna tror sig genom dessa möten kunna avlasta och även kunna ge råd, till de elever som av någon anledning känner oro för klasskamrat. I vissa fall kan kontakt med klasskamraten som eleven känner oro för tas av skolsköterskan. Möjligheten till att vara tillgänglig kan påverkas av brist på tid berättar informanterna något som kan upplevas som ett hinder.

Att samverka med andra är betydelsefullt

Informanternas erfarenhet är att det inte enbart är skolsköterskor som upptäcker elever med psykisk ohälsa utan det finns olika professioner inom skolans arena som träffar dessa. Skolsköterskorna informerar att det är pedagogerna som arbetar närmast elever och är därför vanligen först med att uppmärksamma förändring i måendet. Pedagogerna är en värdefull profession och tillgång som kan vara en av många som delger information till skolsköterskorna kring tecken på elevers ohälsa. I och med att skolsköterskorna blir delgivna information från pedagogerna kan det skapa en möjlighet till en påbörjad kontakt med elever. Informanterna beskriver att det kan vara elevers studieresultat, skolnärvaro, hemförhållanden och kamratrelationer som kan bidra och påverka elevers mående. Även då det förekommer vikande studieresultat eller ökad skolfrånvaro är det pedagogerna som först noterar förändringen.

Skolsköterskorna lyfter elevhälsoteamet som också har en viktig roll i arbetet med psykisk ohälsa där upptäckt ibland kan leda till åtgärder i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet på skolorna. Elevhälsoteamet kan arbeta med gruppsamtal eller kartläggningar av klassrumsklimat. Skolsköterskorna belyser samarbetet med skolpersonal såsom kuratorer, bespisningspersonal, städpersonal, pedagoger och elevassistenter kring elevers mående både på grupp och individnivå. Alla dessa professioner arbetar med elever och kan gemensamt eller var för sig upptäcka förändringar i elevers sätt att vara.

Jag tänker det är gott samarbete med lärare o städpersonal personal som är i cafeterian och matsalen så kan man ju vara kloka ihop på nått sätt.

Informanterna berättar även om metoder som finns inom skolan för att upptäcka ohälsa såsom trygghets- och trivselenkäter där elevers mående och tryggheten i skolan kartläggs. Visar det sig att elever inte trivs eller känner trygghet i skolan arbetar skolpersonal vidare med det på grupp nivå.

Det kan även förekomma att föräldrar kontaktar skolsköterskan och påtalar när förändring skett i deras barns liv. Spörsmålen kan handla om allt från sömnproblem, förändrade

kostvanor till ändrade familjeförhållanden. Föräldrarna söker i dessa lägen hjälp, då de inte kan reda ut detta själva inom familjen. Informanterna blir ibland ombedda av föräldrarna att ta kontakt med deras barn för att göra någon form av kartläggning kring tänkbara orsaker till förändringen.

Jag kan även arbeta genom att erbjuda enskilda samtal med elever som önskar det eller där föräldrar eller eventuellt skolan önskar att jag träffar eleven och reder ut tänkbara anledningar till varför eleven mår dåligt.

Informanterna berättar att det förekommer föräldrar som ibland berättar att de inte kan hjälpa sina barn och önskar stöttning från en utomstående som förhoppningsvis kan få barnet att berätta om vad som är fel. Föräldrakontakten kan vara första steget för skolsköterskorna att upptäcka de elever som skolans personal inte själva har upptäckt. Föräldrarnas information kan även vid vissa tillfällen vara en bekräftelse för skolsköterskorna där misstanke finns att elever inte mår bra.

Skolsköterskorna beskriver också att samarbete med vårdnadshavare underlättar för att kunna stödja och hjälpa elever med psykisk ohälsa. Här kan skolsköterskan spela en viktig roll genom att agera stödjande till både föräldrar och elever. Skolsköterskorna upplever att brister i föräldraskapet kan påverka elever negativt, i dessa fall påverkas även samarbetet med skolan kring den psykiska hälsa.

Informanterna berättar att det är viktigt att vägleda vidare till rätt instans som erhåller lämplig kompetens för att elever skall få bästa möjliga hjälp för sitt mående. Dessa hänvisningar till specialister sker ofta i samråd med vårdnadshavare. Skolsköterskorna hjälper till att hänvisa och stödja familjen för att underlätta med information om vilka instanser de kan kontakta. I vissa fall beskriver informanterna svårigheter att få lov av elever att kontakta föräldrarna då det framkommer att de lider av psykisk ohälsa. Det kan krävas flera samtal och bearbetning innan eleven ger tillåtelse att kontakta föräldrarna.

Jag tycker att föräldrarna har en jätteviktig roll i det här. Eleverna kanske inte vill att vi kontaktar föräldrarna men jag har alltid efter bearbetning fått tillåtelse att ringa föräldrarna. De tycker nog att det är skönt att jag tar den kontakten med föräldrarna så de inte behöver göra det själva.

När elever inte vill att föräldrarna skall involveras eller när elever som mår dåligt inte vill bli hjälpta blir det ett svårt dilemma med tanke på skolsköterskans tystnadsplikt. Skolsköterskorna önskar samförstånd med eleven innan samtal med vårdnadshavare sker, såvida eleven inte uppvisar symptom där omedelbar åtgärd måste ske.

Informanterna berättar att mycket av skolsköterskornas tid går till de elever som påvisar psykisk ohälsa. Skolsköterskorna upplever att det ibland är svårt att själva hjälpa och stödja elever med psykisk ohälsa. Vidare beskriver de hur samverkan med andra instanser är nödvändigt för att stödja dessa elever. Informanterna påtalar att de inte arbetar behandlande med elever, det förekommer i enstaka fall enskilda samtal men då inte i behandlingssyfte. Skolsköterskorna berättar att de ofta hänvisar vidare när en elev uppvisar

psykisk ohälsa. Skolkuratoren är den person som skolsköterskan ofta hänvisar vidare till i första hand när det gäller elever med psykisk ohälsa. Kuratorn besitter en större kunskap kring bedömning av elevers psykiska mående genom sin specifika utbildning.

Vi skolsköterskor gör ju inget behandlande jobb, vi är lite som vägledare i mitt jobb och guida dem vidare, vart de får bästa hjälp för sitt mående.

Informanterna beskriver hur viktigt det är att kunna samarbeta med skolkuratoren då psykisk ohälsa upptäcks. Det förekom dock att elever hänvisades vidare direkt av skolsköterskan till specialistvård såsom barn och ungdomshälsan. I de fallen där informanterna upptäckte svårare fall kunde barn och ungdomspsykiatri kontaktas redan i första skedet.

Om eleven mår väldigt dåligt beroende på problem, hänvisar jag till specialistvård det kan vara barn och ungdomshälsa, BUP eller en ABC klinik.

Skolsköterskorna nämner även ytterligare en form av specialistvård såsom anorexi och bulimicenter som en möjlig instans att hänvisa elever som lider av ätstörningar vidare till.

Resultatsammanfattning

Skolsköterskorna belyser samtal som själva nyckeln vid både upptäckt och stöd kring elever med psykisk ohälsa. Informanterna upplevde var att det vanligtvis är under hälsosamtal som de flesta elever som lider av psykisk ohälsa upptäckts. Under dessa samtal ges möjligheten för skolsköterskorna att bemöta elever utifrån deras livsvärld. Informanterna fungerar lite som rådgivare i sin yrkesroll när de genomför hälsosamtal då erhåller elever anpassade råd angående hälsa och livsstil. Råden och upplysningarna kan handla om information som syftar till skapandet av goda levnadsvanor. Skolsköterskornas tillgänglighet på skolorna bidrar till upptäckt av de elever som befinner sig i riskzonen och de som lider av psykisk ohälsa. Något som skolsköterskorna upplever viktigt är att spendera tid med elever, därigenom ges möjlighet till observation av deras mående samt skapa relation. Samarbete med vårdnadshavare underlättar för att kunna stödja och hjälpa elever med psykisk ohälsa. Skolsköterskor kan spela en viktig roll genom stödjande åtgärder till både föräldrar och elever. Informanterna beskriver att det ingår i arbetet att hänvisa elever och familjer vidare till rätt instans som erhåller lämplig kompetens för att elever skall få bästa möjliga hjälp.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Då syftet med studien var att beskriva hur skolsköterskor upptäcker och stödjer elever med psykisk ohälsa passar en kvalitativ design. Polit och Beck (2011) belyser att en kvalitativ metod syftar till att beskriva och förstå upplevelser samt fånga helheten hos den som besitter erfarenheten. Föreliggande studie är utförd med en kvalitativ innehållsanalys för att få fram skolsköterskornas beskrivningar av sina upplevelser kring elever med psykisk ohälsa. Lundman och Hällgren Graneheim (2012) beskriver att det finns fördelar med att använda kvalitativ innehållsanalys såsom metodens anpassning både till syften, datamaterial av varierande kvalitet samt till forskarens erfarenhet och kunskap. Författarna i föreliggande studie anser att en kvantitativ metod inte skulle kunna användas då studiens syfte är att nå upplevelser och erfarenheter vilket är svårt att mäta kvantitativt och då erhålla djupare innehåll. Om en annan kvalitativ metod hade använts antas resultatet inte påverkats nämnvärt.

Enligt Danielsson (2012) kan innehållsanalys göras på olika nivåer vilket innebär att en tolkande analys är beskrivande men beskrivningen kan vara på olika djup. Antalet informanter bör vara tio till 20 stycken, och ett mindre antal informanter kan ge begränsad information. Det valdes att utföra intervjuer med sex yrkesverksamma skolsköterskor, vilket kan vara en svaghet då materialet kanske inte uppnått en större variation. Författarna i föreliggande studie ansåg det tillräckligt då det inte framkom något nytt som svarade mot studiens syfte vid de två sista intervjuerna. Enligt Kvale och Brinkman (2014) kan ett fåtal informanter användas då det ökar möjligheten till en noggrannare analys på grund av mindre textmassa, vilket kan ses som en styrka för studien.

Lundman och Hällgren Graneheim (2012) skriver att semistrukturerade frågor kan vara en fördel för att kunna distansera sig vid intervjutillfällena. Eftersom enskilda intervjuer utfördes diskuterades användandet av semistrukturerade frågor, vilket slutligen valdes för att samtliga intervjuer skulle utföras likvärdigt. För att författarna skulle sätta sin förförståelse åt sidan och inte oavsiktligt påverka och vinkla intervjuerna ansågs denna frågeform vara den mest fördelaktiga. Att intervjuerna utfördes var för sig kan enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) innebära en risk för studiens tillförlitlighet då intervjutekniken kan skilja sig åt. De skriver vidare att resultatet påverkas av insamlingsmetoden, det är av betydelse hur frågorna ställs vid intervjutillfällena, olika formuleringar kan leda till olika resultat. Intervjufrågorna bör prövas i förväg, vilket gjordes i föreliggande studie med hjälp av en provintervju. Efter denna ströks vissa frågor och andra skrevs om för att de mer skulle svara till studiens syfte. Denna intervju inkluderades inte i analysprocessen med tanke på att den endast utfördes för att kvalitetssäkra intervjufrågorna och mäta tidsåtgången.

Inledningsvis diskuterades mejlintervjuer som ett alternativ men efter övervägande valdes det att intervjua informanterna. Baserat på antagandet att det skulle kunna vara svårt att få fram djupare beskrivningar och upplevelser enbart genom mejlintervjuer.

Enligt Danielsson (2012) är det betydelsefullt att informanten känner sig trygg och att den som utför intervjun verkar för ett gott samspel. Intervjuerna utfördes på en plats som deltagarna själv valt, vilket kan antas bidra till att informanterna kände sig avslappnade och trygga under intervjuerna. En nackdel med att intervjuerna utfördes på olika skolsköterskemottagningar var att vid några tillfällen blev de avbrutna kortare stunder, på grund av att elever sökte skolsköterskan. Detta är något som kan ha påverkat intervjuernas kvalitet på grund av att berättelserna avbröts och stämningen blev påverkad av få avbrott.

Intervjuerna spelades in istället för att ta anteckningar något som kan underlätta vid transkribering då anteckningar kan bli ofullständiga och viktig information kan falla bort. Informanten kan uppleva känslan av att intervjuarens fokus är vid pennan istället för att lyssna på det som sägs. Enligt Kvale och Brinkman (2014) kan intervjuaren bli distraherad från det som framkommer när anteckningar skall föras. Olika upplevelser och arbetssätt har framkommit eftersom det är en spridning i deltagarnas erfarenhet av skolhälsovård. Skolsköterskor har större intresse av olika delar i sitt arbete vilket kan ha präglat beskrivningen av deras upplevelse kring psykisk ohälsa. Något som förvånade författarna vid datainsamlingen var de uttömmande svar som informanterna gav, sett till frågornas mängd och utformning. Informanterna delade med sig av deras erfarenheter, upplevelser samt gav beskrivande och talande svar vid intervjutillfällena. Författarna i föreliggande studie upplevde att analysen var tidskrävande och bitvis svår då datamaterialet var omfattande.

Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) förutsätter tolkning av texter att inneha kunskap kring sammanhanget om det som avses studeras. I föreliggande studie kan kunskap och förståelse medföra en risk, dessa faktorer kan ha påverkat resultatet. Författarna är yrkesverksamma som skolsköterskor och det innebär oundvikligt både kunskap och förståelse. Förståelsen och erfarenheten kan enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) sätta sin prägel på analysen och därigenom påverka densamma. Avsikten har varit att bortse från egna erfarenheter och åsikter under hela analysprocessen för att inte medvetet påverka resultatet. Författarna har ofta återkommit och diskuterat möjligheten ifall resultatet har påverkats under arbetets gång, dock är det nog ofrånkomligt att det sker. Förståelsen har troligen påverkat resultatet, dock har resultatet inte förvånat nämnvärt kanske just på grund av denna.

Enligt Kvale och Brinkman (2014) kan transkriberingen vara tidskrävande och erfarenheten hos den som överför tal till skrift samt inspelningens kvalitet kan ha inverkan på tidsåtgången. Avsaknad av tidigare erfarenhet och kunskap kan sannolikt ha bidragit till en ökad tidsåtgång i föreliggande studie. Genomläsning av den transkriberade texten har skett vid upprepade tillfällen av båda författarna. Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) ökar därför studiens tillförlitlighet. De belyser vidare att även en noggrann beskrivning av analysarbetet stärker studiens tillförlitlighet. I föreliggande studie har redovisning av urval och analysprocess utförts. Resultatet har redovisats med lämpliga citat för att stärka tillförlitligheten och giltigheten.

Lundman och Hällgren Graneheim (2012) beskriver att giltighet handlar om hur sant resultatet är. Ett resultat anses giltigt om det lyfter fram det karaktäristiska som är typiskt för det som avses att beskrivas. Urvalet för deltagare har även det betydelse för resultatets

giltighet. Eftersom ett lämplighetsurval har valts kan det ha påverkat resultatet, det är inte säkert att samma resultat framkommit om intervjuerna utförts på skolsköterskor i exempelvis storstadsregioner. Det skulle även vara intressant att undersöka om resultatet skulle ha påverkats om manliga skolsköterskor hade funnits med i föreliggande studie.

Enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) är det genom en noggrann beskrivning av urval och analysarbete som det ges möjlighet för läsaren att bedöma studiens giltighet. I föreliggande studie har exempel på analysarbete samt beskrivning av urvalet av deltagare för att stärka giltigheten. En nackdel för studien som författarna har diskuterat är att en del av informanterna arbetar både på högstadiet och låg- och mellanstadiet. Det kan ha bidragit till att de upplevelser och beskrivningar som framkommit kan ha handlat om elever i olika åldersspann. Det finns alltså ingen säkerhet att erfarenheter och upplevelser enbart är kopplade till högstadieelever och det kan ha präglat utsagorna samt påverkat resultatet.

Enligt Polit och Beck (2011) handlar överförbarhet om i vilken utsträckning resultatet kan överföras till andra situationer och grupper. Resultatet som framkommit har inte förvånat författarna vilket högst troligen beror på förståelsen. Resultatet kan antas vara överförbart till liknande verksamheter men materialet är troligtvis för litet för att generaliseras.

Resultatdiskussion

Resultatet har visat att upptäckter görs framförallt genom hälsosamtal men även genom skolsköterskornas fysiska närvaro på skolan. Det kan även ske genom samverkan med andra professioner, elever eller föräldrar. Skolsköterskorna i föreliggande studie arbetar kontinuerligt med att skapa goda relationer till elever och deras föräldrar. Skolsköterskorna är en central del på skolan och försöker stödja elever som lider av psykisk ohälsa.

Enligt resultatet i föreliggande studie är det vid hälsosamtalen som många elever med psykisk ohälsa identifieras. Genom hälsosamtalen får skolsköterskorna möjlighet till samtal med alla elever i olika årskurser. Vilket skolsköterskorna upplever är unikt eftersom elever erhåller möjligheten att samtala utifrån deras egna upplevelser. Resultatet visar även att skolsköterskors erfarenhet är att de arbetar som rådgivare då de kan påverka elever till goda levnadsvanor genom samtal. Golsäter (2012) menar att hälsosamtal i sig kan vara ett användbart verktyg för att stödja elevers hälsa. I enhet med resultatet där informanternas upplevelse är att hälsoenkäten vid dessa samtal är till stor hjälp för att få elever att öppna upp sig. Socialstyrelsen och Skolverket (2016) påtalar vikten av att skolsköterskorna försöker få en bred förståelse av elevers hälsa och upptäcka styrkor och belastningar i både hem och skolsituationen.

Skolsköterskorna i föreliggande studie beskriver vikten av att lyssna på vad elever har att säga utan att döma. Informanterna berättar att de erbjuder och genomför enskilda samtal för att kartlägga elevers mående och även för att stödja. Dina och Pajalic (2014) påtalar även att faktorer såsom lugn miljö och att bli lyssnad på bidrog till att det blev lättare att kommunicera kring elevers upplevda mående.

I resultatet framkommer det svårigheter för informanterna att hitta strategier för de elever som har svårt att öppna upp sig i samband med hälsosamtal. Informanterna berättar om de elever som är svårare att nå då upplevelsen är att de inte vill eller kanske orkar öppna upp sig. Skolsköterskornas upplevelse var att det kunde vara svårt för en del elever att sätta ord på känslor, känna förtroende och lita på skolsköterskan i vissa situationer. Resultatet visar att det är en utmaning för skolsköterskorna att skapa den relationen för att finna ett förtroende. Golsäter (2012) anser att det är en utmaning att balansera samtalet mellan elevers önsningar och de behov som skolsköterskor ser utifrån sin professionella kunskap. Pavletic (2011) påtalar vikten av att ha en bra kommunikation med elever och våga fråga när misstanke finns att något inte står rätt till.

Det framkommer i resultatet att skolsköterskorna upplever att de stödjer elever som lider av psykisk ohälsa på olika sätt. Samtal med elever som lider av psykisk ohälsa kan upplevas stödjande uppger informanterna. Markkula och Hellström (2013) skriver att skolsköterskor främjar hälsa hos elever genom att finnas till och lyssna förutsättningslöst på deras tankar och problem. De menar också att det är viktigt att bry sig om, se elever och stödja dem utifrån deras livsvärld. Resultatet i föreliggande studie visar också att det är en utmaning för skolsköterskorna att nå elever med psykisk ohälsa för att kunna stödja dem utifrån deras livsvärld.

Skolsköterskorna i föreliggande studie beskriver att de befinner sig i lokaler på skolan där elever vistas i syfte att skapa relation. De upplever att relationer skapas genom att vara närvarande. Resultatet visar också att i de fall då skolsköterskorna vistades bland elever gavs tillfällen till att mötas och att upptäcka de elever som inte mår bra. De skolsköterskor som inte ansåg att de var närvarande i korridorer och på övriga platser på skolan önskade att de hade möjlighet att vara mer med elever. Detta för att undersöka hur relationerna skulle bli. Larsson, Björk, Ekebergh och Sundler (2014) påtalar att tillgänglighet krävs för att en förtroendefull relation ska skapas mellan skolsköterska och elever. Tillgänglighet på skolsköterskemottagningen för de elever som har behov av möten var ett exempel som visade sig vara gynnsamt. Skolsköterskor hade en önskan om att vara mer tillgängliga och att försöka ha dörren öppen så mycket som möjligt. Skundberg-Kletthagen och Moen (2017) studie bekräftar detta ytterligare då skolsköterskor betonade vikten av att vara tillgängliga. Det var viktigt att ha en öppen dörr för att elever skulle känna till och veta att de kunde vända sig till skolsköterskan.

Skolsköterskor i föreliggande studie hade förståelse för att elever kunde ha behov av tätare besök på grund av att de behövde bekräftelse eller bara ville prata. Skolsköterskor kunde då genom att finnas till hands erbjuda både bekräftelse och stöd. Pavletic (2011) beskriver att det gäller för skolsköterskor att vara uppmärksamma på om upprepade mottagningsbesök kan vara tecken på psykisk ohälsa. Det krävs enligt informanterna i föreliggande studie att relation och förtroende finns för att de ska kunna nå elever med psykisk ohälsa. I resultatet framkom att skolsköterskorna befann sig ute på skolan för att skapa trygghet, vilket i sig kunde vara stödjande. Skolsköterskor arbetar ständigt för att upprätthålla relationer och har en önskan att vara mer tillgängliga för att kunna stödja elever som befinner sig i riskzonen för psykisk ohälsa. Morberg, Dellve, Karlsson och Lagerström (2006) beskriver också tillgänglighet som en förutsättning för att skolsköterskor ska kunna ge stöd. Resultatet i föreliggande studie visar att

skolsköterskorna försöker ge professionellt stöd, att de bryr sig om elever och vill dem väl. Larsson et al. (2014) bekräftar i sin studie att skolsköterskor kunde gå långt för att stödja elever och engagemanget bidrog till att de blev involverade på ett sätt som var utöver de vanliga arbetsuppgifterna.

Skolsköterskor i föreliggande studie upplever att elever känner tillit när de återkommer till skolsköterskan och upprätthåller en relation. När skolsköterskorna lyssnar på elevers berättelser och får ta del av deras upplevelser uppmärksammas behovet av stöd. Elevers tankar och känslor kring sin psykiska ohälsa är något som skolsköterskan tar på allvar. Enligt Thorstensson och Ekström (2012) har stöd en koppling mellan hur människor knyter an med varandra. Något som skolsköterskorna i föreliggande studie arbetar med dagligen då de försöker att knyta an till elever. Det är en förutsättning för att stödet förhoppningsvis ska ge någon form av förändring till det bättre.

Resultatet i föreliggande studie visar att det inte är ovanligt att elever som uppvisar kroppsliga symptom kan lida av psykisk ohälsa. Skolsköterskorna reagerar när elever kommer flertalet gånger för exempelvis huvudvärk eller magont. Då börjar de misstänka att det kan vara något annat som ligger till grund för besöket. Elevers hälsa och psykiska mående påverkas av olika faktorer såsom bland annat studieresultat, hemförhållanden och kompisar dessa har en stor betydelse för välbefinnandet visar resultatet i föreliggande studie. Dahlberg och Segesten (2015) anser att för att ha hälsa behövs en känsla av välmående, välbefinnande samt en möjlighet att utföra det som önskas. Allison, Nativio, Mitchell, Ren och Yuhasz (2013) beskriver att psykiska ohälsan har ökat över tid bland elever, den kan yttra sig som huvudvärk och ont i magen. McCann, Lubman och Clark (2012) påtalar i sin artikel att många elever har svårt att förstå att de lider av psykisk ohälsa. Elever upplever att något är fel och de känner sig annorlunda men det kan ta tid att komma till insikt om att de inte mår det bra. Pavletic (2011) menar att det är viktigt med upptäckt i god tid och att uppmärksamma ifall återkommande besök kan grunda sig i psykisk ohälsa.

Skolsköterskornas erfarenhet är att de stödjer elever med psykisk ohälsa genom samverkan. Informanterna beskriver samverkan mellan elevhälsan, pedagoger och andra instanser som betydelsefullt i arbetet med de som lider av psykisk ohälsa. Skundberg-Kletthagen och Moen (2017) studie påvisar att samarbetet med pedagoger sker utifrån lärarnas kunskap och intresse kring elevers hälsa. Det framkommer att lärare ibland har problem med att elever avvarar lektionstid för besök hos skolsköterskor. Det kan vara svårt för skolsköterskor att övertyga lärare om att den tid elever spenderade med skolsköterskor var väl investerad och att detta i sin tur kunde förhindra problem i framtiden. Denna aspekt var något som inte framkom i resultatet vilket förvånade författarna i föreliggande studie.

I resultatet framkommer det att elever som inte mår bra vanligtvis upptäcks av skolans personal, föräldrar eller av andra elever. Skolsköterskor beskrev brister i samverkan med andra instanser, något som kan vara ett hinder för att hjälpa elever vidare till rätt instans. Enligt Bohnenkamp, Stephan och Bobo (2015) är samverkan mellan inblandade behandlande instanser viktigt när det gäller det psykiska måendet. Samverkan är nyckeln för att kunna hjälpa elever framgångsrikt. Skundberg-Kletthagen och Moen (2017) studie belyser behovet av samarbete med olika specialister för att hjälpa elever med psykisk

ohälsa. I studien framkommer brister i samarbetet mellan olika specialister. Skolsköterskor önskade ett nära samarbete med specialister när det gäller arbetet med dessa elever. Något som de främst saknade och önskade var återkoppling i pågående elevärenden.

I enhet med studiens resultat kan det upplevas svårt att få fram vad elevers svårigheter grundar sig i för att kunna ge rätt form av stöd. För att skapa en möjlighet till stöd för elever så de kan uppnå hälsa är det oundvikligt att skolsköterskorna har ett gott samarbete med föräldrar. Utan samverkan med familjen är det nästintill omöjligt att påverka elevers mående endast genom omvårdnad i skolan. Dina och Pajalic (2014) påtalar att för att kunna arbeta med elevers hälsoproblem var samarbete med olika yrkeskategorier och föräldrar en viktig del. Författarna i föreliggande studie kan anta att samverkan är själva nyckeln för att kunna skapa förändring i måendet. Trots att det stundtals förekommer svårigheter kring samarbete runt elever finns skolsköterskan närvarande och försöker motivera samt bekräfta dem. Det som tydligt framkom i föreliggande studie är att det oftast sker ett samarbete med skolkuratoren. Dina och Pajalic (2014) beskriver i sin studie att samarbetet mellan skolsköterskor och skolkuratorer är nära, trots olika yrkeskunskaper. De samarbetar kring arbetsuppgifterna och drar nytta av varandras kompetens.

I föreliggande studie framkom det att tidsbrist kunde vara ett hinder för att stödja elever med psykisk ohälsa. Informanterna påtalade en frustration av att inte ha tid att avsätta för att hjälpa elever. Larsson et al. (2014) påtalar att skolsköterskans ansvar ökar när elever med psykisk ohälsa inte vill ta emot hjälp från andra vilket bidrar till ökad tidsåtgång. Dina och Pajalic (2014) bekräftar att skolsköterskor ofta känner sig frustrerade över att inte kunna skapa tillräckliga förändringar i elevers mående för att det inte finns tillräckligt med tid. Vidare framkommer det en känsla av otillräcklighet i samband med dessa situationer. Även Ravenna och Cleaver (2016) belyser att skolsköterskor ofta upplever hinder i det dagliga arbetet, framförallt lyfter de bristen på tid, tillgänglighet, resurser och kunskap, kring stödjande åtgärder vid psykisk ohälsa.

Skolsköterskornas upplevelse var att de ska jobba med psykisk ohälsa men att det inte finns tydliga metoder eller arbetssätt som beskriver hur de ska gå tillväga. Informanterna kan i vissa fall fundera på om arbetet de utför är korrekt vilket ibland kan skapa frustration. Det finns anledning att anta om arbetssätt och tydliga rutiner fanns så skulle arbetet med psykisk ohälsa underlättas och elever skulle genom detta erhålla tydligare och mer samstämmigt stöd. Membride, McFadyen och Atkinson (2015) skriver i sin studie om skolsköterskor inte får utbildning och tillräckligt med stöd inom detta ämne så kommer de inte kunna hjälpa elever framgångsrikt. De behöver rätt färdigheter för att förbättra den psykiska hälsan hos elever. I Skundberg-Kletthagen och Moen (2017) studie framkommer vikten av att skolsköterskor har bedömningsverktyg i arbetet med elever. En tillgänglig och uppdaterad nätbaserad vårdguide som berör psykiska problem efterfrågades. De önskade även utbildning i motiverande samtal för att kunna stärka elevers självkänsla. Socialstyrelsen (2009) påtalar att skolorna vanligtvis har nedskrivna rutiner och handlingsplaner när det kommer till arbetet med elever som lider av psykisk ohälsa. I föreliggande studie framkommer att det finns en avsaknad av rutiner för att kunna hjälpa elever. Ingen av informanterna beskriver att de har tillgång till metoder och rutiner för arbetet med elever som lider av psykisk ohälsa. Därför anser författarna att rutiner och

arbetsmetoder behöver utvecklas nationellt för att arbetet med psykisk ohälsa skall vara likvärdigt oavsett vilken skola elever går på.

Konklusion

Hälsosamtalen är mycket värdefulla för att upptäcka och stödja elever med psykisk ohälsa. Skolsköterskorna berättar att de når elever med hjälp av samtal och då kan de få tillgång till elevers livsvärld och ta del av deras upplevelser. Till följd av att finnas tillgänglig på skolor kan elever som uppvisar tecken på psykisk ohälsa både upptäckas och stödjas. Genom tillgänglighet så skapas de flesta relationer till elever och ett förtroende kan växa fram. Det är faktorer som kan påverka elever att öppna upp sig angående sitt mående. Samverkan med andra aktörer är nödvändigt enligt informanterna då skolsköterskorna inte arbetar behandlande. För att kunna ge elever bästa möjliga förutsättningar att uppnå hälsa hänvisas de ofta till lämplig vårdgivare eller instans. Skolsköterskorna förmedlar dock att det främsta samarbetet sker med skolans kurator som erhåller rätt kompetens och kan bedöma elevers psykiska mående. Författarna i föreliggande studie anser att skolsköterskor kan vara en resurs för elever på skolor. Informanterna upptäcker och stödjer elever genom att vara närvarande och skapa relationer. De antar rollen som trygg vuxen och finns kravlöst där för elever då behov uppstår. Sammanfattningsvis tycks skolsköterskor önska och vilja göra ännu mer för de elever som uppvisar tecken på psykisk ohälsa. Det påvisar vilken enastående resurs som skolorna besitter.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Resultatet i studien kan användas av skolsköterskor och övrig personal i elevhälsoteamet för att utveckla och förbättra arbetssätt på skolorna. I vissa fall kan det även vara användbart för pedagoger. Det synliggör det komplexa i skolsköterskors yrkesprofession och visar på att skolsköterskor arbetar mycket med elever som lider av psykisk ohälsa. Resultatet kan användas av arbetsplatser för att tydliggöra för beslutsfattare hur viktigt hälsosamtalen, närvaron och samverkan är. Rent samhällsekonomiskt borde det vara en självklarhet att satsa på de elever som lider av psykisk ohälsa under skoltiden. För att kunna skapa möjligheter till det krävs satsningar på elevhälsan nationellt för att utöka det förebyggande arbetet på individ-, grupp- och organisationsnivå. Förhoppningsvis kan detta arbete hjälpa till att påverka beslutsfattare. För att skapa arbetsmetoder och rutiner för arbetet med psykisk ohälsa behövs mer forskning på hur det kan förebyggas på individ och grupp nivå. Forskning som påvisar vilka samhällsekonomiska effekter som skulle uppnås om elever med psykisk ohälsa får stöd under skoltiden. Det kräver samarbete mellan kommun, landsting och myndigheter för att kunna optimera arbetet kring psykisk ohälsa.

REFERENSER

- Allison, V.L., Nativio, D.G., Mitchell, A.M., Ren, D., & Yuhasz, J. (2013). Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting. *The Journal of School Nursing, 30*(3), 165-172.
- Barnpsykiatrikommittén. (1998). *Det gäller livet: stöd och vård till barn och ungdomar med psykiska problem: slutbetänkande*. Stockholm: Fritzes offentliga publikationer.
- Bohman, H., Jonsson, U., Von Knorring, A., Von Knorring, L., Päären, A., & Olsson, G. (2010). Somatic symptoms as a marker for severity in adolescent depression. *Acta Paediatrica, 99*(11), 1724-1730.
- Bohnenkamp, J. H., Stephan, S. H., & Bobo, N. (2015). Supporting student mental health: the role of the school nurse in coordinated school mental health care. *Psychology In The Schools, 52*(7), 714-727.
- Bor, W., Dean, A.J., Najman, J., & Hayatbakhsh, R. (2014). Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 48*(7), 606-616.
- Clausson, E., Petersson, K., & Berg, A. (2003). School nurses' view of schoolchildren's health and their attitudes to document it in the school health record. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences, 17*(4), 392-398.
- Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa och vårdande*. Stockholm: Natur och kultur AB.
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2015). *Hälsa och vårdande I teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Danielson, E. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I. Henricson, M (red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.
- Dina, F., & Pajalic, Z. (2014). How school nurses experience their work with schoolchildren who have mental illness - a qualitative study in a Swedish context. *Global Journal Of Health Science, 6*(4), 1-8.
- Ellertsson, A., Garmy, P., & Clausson, E. K. (2017). Health Among Schoolchildren From the School Nurse's Perspective. *Journal Of School Nursing, 33*(5), 337-343.
- Eriksson, K. (1996[1989]). *Hälsans idé*. (2. uppl.) Stockholm: Liber/Almqvist & Wiksell medicin.
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985–2014*. Hämtad 2018-05-03 från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/v/varfor-har-den-psykiska-ohalsan-okat-bland-barn-och-unga-i-sverige/>

Golsäter, M.(2012). *Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa- en utmanande uppgift*. Akademisk avhandling: Jönköpings Universitet.

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), 591-599.

Gustafsson, L.H. (2009). *Elevhälsa börjar i klassrummet*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Hillman, O. (2010). *Skolhälsovård: introduktion och praktisk vägledning*. (2., uppdaterade och utök. uppl.) Stockholm: Gothia.

Jönsson, J., Malttestam, M., Bengtsson-Tops, A. & Garmy, P. (2017). School nurses' experiences working with students with mental health problems. A qualitative study. Hämtad 17-12-11 från: <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-17641>

Kjellström, S. (2012). Forskningsetik. I. Henricson, M (red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3. [rev.] uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Langford, C., Browsher, J., Maloney, J., & Lillis, P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of advanced nursing*, 25(1), 95-100.

Larsson, M., Björk, M., Ekebergh, M., & Sundler, A. J. (2014). Striving to Make a Positive Difference: School Nurses' Experiences of Promoting the Health and Well-Being of Adolescent Girls. *Journal Of School Nursing*, 30(5), 358-365.

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

Markkula, V., & Hellström, U. (2013). Diskursen om den svenska skolsköterskans hälsostödjande arbete i kvalitativ forskning: En kvalitativ metasyntes. *Vård i Norden*, 108 (33), 22-27.

McCann, T. V., Lubman, D. I., & Clark, E. (2012). The experience of young people with depression: a qualitative study. *Journal Of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 19(4), 334-340.

Membride, H., McFadyen, J. & Atkinson, J. (2015). The challenge of meeting children's mental health needs. *British Journal of School Nursing*, 10(1), 19-25.

Morberg, S., Dellve, L., Karlsson, B., Lagerström, M. (2006). Constructed space and legitimacy for health work in the educational system: Perspectives of school nurses. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. (1), 236-244.

Morberg, S., Lagerström, M., & Dellve, L. (2009). The perceived perceptions of head school nurses in developing school nursing roles within schools. *Journal Of Nursing Management*, 17(7), 813-821.

Morberg, S. (2012). *Skolsköterskans och skolläkarens uppdrag och ansvarsområde*. I. Clausson, E.K. & Morberg, S. (red.) *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Mårtensson, L. (2011). Högskolan i Skövde definition av omvårdnad. Hämtad 2017-10-17 från: <http://www.his.se/PageFiles/3459/Omvardnad%20111228.pdf>

Olsson, G. (2013). *Depressioner i tonåren: ung, trött och ledsen*. (3., [bearb.] uppl.) Stockholm: Gothia fortbildning.

Patel, V., Flisher, A., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*, 369 North American Edition, (9569), 1302-1313.

Pavletic, A. C. (2011). Connecting with frequent adolescent visitors to the school nurse through the use of intentional interviewing. *The Journal of School Nursing*, 27(4), 258-268.

Petersen, S. (2012). *Aktuella hälsoproblem bland skolbarn i Sverige*. I. Clausson, E.K. & Morberg, S. (red.) *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2011). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (9th ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Ravenna, J., & Cleaver, K. (2016). School nurses' experiences of managing young people with mental health problems. *The Journal of School Nursing*, 32(1), 58-70.

Reuterswärd, M., & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 24(1), 156-163.

SFS (2003:460) *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Hämtad 17-11-01 från: http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

Skolverket. (2016). *Elever har rätt till stöd*. Hämtad den 2017-11-20 från: <https://www.skolverket.se/regelverk/juridisk-vagledning/elever-har-ratt-till-stod-1.126409>

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

Socialstyrelsen. (2009). *Skolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2018-05-08 från:

https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8395/2009-126-174_2009126174.pdf

Socialstyrelsen (2013). *Psykisk ohälsa bland unga: underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtad 2017-10-03 från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad 2017-11-02 från: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20394/2016-11-4.pdf>

Svensk Sjuksköterskeförening. (2014). *ICN:s Etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad 2017-11-01 från: https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/etik-publikationer/sjukskoterskornas.etiska.kod_2014

SFS 2010:801. (2016). *Skollagen (2010:800): med lagen om införande av skollagen (2010:801)*. (7., [rev.] uppl.) Stockholm: Wolters Kluwer.

Tinnfält, A. (2012). *Det hälsofrämjande samtalet ur elevens perspektiv*. I. Clausson, E.K. & Morberg, S. (red.) *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Thorstensson, S., & Ekström, A. (2012). Support as a Concept and with a Focus on Childbearing. *Journal of Nursing & Care*, 1(4), 1:e109.

Thorstensson, S., & Ekström, A. (2014). To be Supportive or to Care For. *Journal of Nursing and Care*, 3(6) e114.

World Health Organisation. (1946). Constitution of WHO: principles. Hämtad den 2017-10-05 från <http://www.who.int/about/mission/en/>

Wärnå-Furu, C. (2012). Hälsa. I. Wiklund Gustin & Bergbom (red.), *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Bilaga 1

Information om genomförande av studie.

Till Verksamhetschefer för elevhälsan.

Bakgrund

Psykisk ohälsa hos barn och ungdomar har successivt ökat i samhället och blivit ett av de största folkhälsoproblemen. Skolsköterskor har en betydande roll när det gäller att upptäcka ohälsa hos elever. I skolsköterskans hälsofrämjande arbete ingår hälsosamtal med elever, vilket ses som ett unikt tillfälle att kunna påverka till hälsosamma val samt fånga upp de som visar på psykisk ohälsa. Det är betydelsefullt att undersöka hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande med barn och ungdomars psykiska ohälsa.

Syfte

Hur beskriver skolsköterskor att de stödjer högstadieelever som lider av psykisk ohälsa.

Tillfrågan om deltagande

Önskemålet är att få komma till skolsköterskor som möter högstadieelever och genomföra intervjuer. Varje intervju beräknas ta max 30 minuter. Skolsköterskorna som ska delta i studien får själva välja plats och tid för intervjun, om det finns möjlighet gärna på arbetstid.

Hantering av data

Intervjun kommer att skrivas ut och användas till en examinationsuppgift i magisterkursen vid Högskolan i Skövde. Studien kommer att publiceras i det digitala vetenskapliga arkivet (DiVA). Då resultatet från studien publiceras kommer enskilda individer inte att kunna identifieras. Intervjuerna tar sin början VT 2018. Deltagandet i studien är frivilligt och kan därför avbrytas utan att deltagaren behöver motivera varför, utan konsekvenser. All information kommer att vara konfidentiell vilket innebär att förvaring av datamaterialet förvaras på ett säkert sätt så att inga obehöriga kan ta del av materialet och att materialet avidentifieras när analysarbetet är klart.

Kontakt

Vi kontaktar er inom ett par dagar för att inhämta ert tillstånd att genomföra intervjuer vid er enhet.

Med vänliga hälsningar

Linda Gabrielsson

Tel:xxx

Mejl: a16annga@student.his.se

Cecilia Nilsson

Tel:xxx

Mejl: b16cecni@student.his.se

Handledare för studien är Kina Hammarlund, universitetslektor i omvårdnad, Institutionen för vård och natur vid Högskolan i Skövde

Mejl: Kina.hammarlund@his.se

Bilaga 2

Information om deltagande i en studie avseende hur skolsköterskor stödjer högstadieelever med psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa ökar i samhället framförallt hos barn och ungdomar. Skolsköterskan kan i ett tidigt skede fånga upp elever som befinner sig i riskzon. Det är av vikt att belysa skolsköterskors arbete med elevers psykiska ohälsa samt få vetskap om vilka metoder används för att kunna utkristallisera vilket stöd elever erhåller. Skolsköterskans arbete går ut på att stödja elevers utveckling mot skolans mål och arbeta hälsofrämjande. Vi vill därför undersöka hur skolsköterskor ger det mest gynnsamma stödet till elever på högstadiet.

Du tillfrågas i detta brev om deltagande i en studie. Studien kommer att genomföras via intervjuer med skolsköterskor på högstadiet. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien. Vi vill gärna intervjua dig om dina erfarenheter inom detta område, och skulle se det som värdefullt om du vill delta i studien.

Intervjun kommer att spelas in med en mobiltelefon. Denna ljudintervju kommer efter att studien är färdig och godkänd att förstöras. Det är endast författarna till studie och vår handledare som kommer ha tillgång till grundmaterialtexten från intervjuerna. Det kommer inte vara möjligt att identifiera vad just du har sagt i sammanställningen av resultatet. Intervjun kommer att ske under ett tillfälle och vi beräknar att det kommer ta max 30 minuter. Du kommer att kontaktas via telefon inom några dagar för att boka in ett möte.

Deltagandet i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Vi garanterar strikt konfidentialitet. Alla de uppgifter du lämnar kommer att behandlas med sekretess. Syftet med studien är att beskriva hur skolsköterskor stödjer högstadieelever som lider av psykisk ohälsa. Resultatet ska kunna användas och komma till nytta för våra kurskamrater på skolsköterskeutbildningen, men även till verksamma skolsköterskor. Om du är intresserad kommer vi gärna att delge dig resultatet.

Med vänliga hälsningar

Linda Gabrielsson, Högskolan Skövde

Tel: xxx

Mejl: a16annga@student.his.se

Cecilia Nilsson, Högskolan Skövde

Tel: xxx

Mejl: b16cecni@student.his.se

Handledare för studien är Kina Hammarlund, universitetslektor i omvårdnad, Institutionen för vård och natur vid Högskolan i Skövde

Mejl: Kina.hammarlund@his.se

Bilaga 3

Bakgrundsfrågor:

Hur många år har du arbetat som sjuksköterska:

Hur många år har du arbetat som skolsköterska:

Psykisk ohälsa:

Hur upptäcker du psykisk ohälsa hos elev?

Hur går du vidare när du misstänker psykisk ohälsa hos elev?

Hur arbetar du hälsofrämjande/förebyggande på individnivå för att undvika psykisk ohälsa?

Hur arbetar du hälsofrämjande/förebyggande på gruppnivå för att undvika psykisk ohälsa?

Vad är viktigt enligt dig i bemötandet av en elev som mår dåligt?

Hur upplever du att det är att arbeta med elever med psykisk ohälsa?

Vad skulle du vilja göra mer av?

Hur upplever du din kunskap inom det hälsofrämjande/förebyggande arbetet med psykisk ohälsa?