

Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. En intervjustudie

School nurses' experience of the impact of social media on the mental health of young people in upper secondary school. An interview study

Examensarbete för specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot skolsköterska och magisterexamen med huvudområdet omvårdnad.

Avancerad nivå 60 högskolepoäng

Vårtermin 2022

Student: Emilia Göransson & Eleonore Thomsen

Handledare: Jenny Hallgren

Examinator: Larsson, Margaretha

SAMMANFATTNING

Titel:	Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. En intervjustudie.
Författare:	Göransson, Emilia; Thomsen, Eleonore
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i Omvårdnad Skolsköterska OM854A
Handledare:	Hallgren, Jenny
Examinator:	Larsson, Margaretha
Sidor:	33
Nyckelord:	Hälsa, Internet, Sjuksköterska, Skolsköterska, Tonåring

Bakgrund: Ungdomar använder sociala medier för att umgås med varandra. Det finns ett samband mellan att spendera mycket tid på sociala medier och negativ påverkan på den psykiska hälsan. Skolsköterskan arbetar hälsofrämjande och förebyggande för att elever ska uppleva hälsa och nå kunskapsmålen i skolan. **Syfte:** Att belysa skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. **Metod:** Data insamlades genom intervjuer av skolsköterskor med erfarenheter av ungdomar i högstadiet. Datamaterialet analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Resultatet bestod av tio skolsköterskeintervjuer. **Resultat:** Intervjuerna mynnar ut i fyra huvudkategorier: kunskapsbrist hos skolsköterskor, positiva effekter av sociala medier, negativa effekter av sociala medier samt skolsköterskans förebyggande arbete kring sociala medier. Temat som framkom i studien var komplext arbete i ständigt pågående utveckling. **Konklusion:** Studiens resultat visar att användningen av sociala medier kan ha både positiva och negativa effekter för den psykiska hälsan hos ungdomar. Skolsköterskan har en stor utmaning att kunna arbeta hälsofrämjande kring sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan på individ- och gruppnivå. Teamarbete behövs för att hjälpa ungdomarna att upprätthålla hälsosamma levnadsvanor och minska sociala mediers negativa effekt på den psykiska hälsan.

ABSTRACT

Title: School nurses' experience of the impact of social media on the mental health of young people in upper secondary school. An interview study.

Author: Göransson, Emilia; Thomsen, Eleonore

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Hallgren, Jenny

Examiner: Larsson, Margaretha

Pages: 33

Keywords: Adolescent, Health, Internet, Nurse, School nurse

Background: Young people use social media to socialize with each other. There is a link between spending a lot of time on social media and the negative impact on mental health. The school nurses' work with health promotion and prevention to help students experience health and achieve goals of knowledge in school. **Aim:** Illustrate school nurses' experiences of the impact of social media on the mental health of young people in upper secondary school. **Method:** Data were collected through ten interviews of school nurses' with experiences of young people in upper secondary school. The data material was analyzed according to qualitative content analysis with an inductive approach. **Results:** The interviews result in four main categories: lack of knowledge among school nurses', positive effects of social media, negative effects of social media and the school nurses' preventive work with social media. The theme that emerged in the study was complex work in constant development. **Conclusion:** The results show that social media can have both positive and negative effects on the mental health of young people. The school nurses' have a huge challenge to be able to promote health around the impact of social media on mental health in individual and group levels. Teamwork is needed to help young people maintain healthy lifestyles and reduce the negative effects of social media on mental health.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING.....	1
2	BAKGRUND	1
2.1	Ungdomars utveckling	1
2.2	Psykisk hälsa	2
2.2.1	Psykisk hälsa och ohälsa	2
2.2.2	Ungdomars psykiska hälsa	3
2.2.3	Faktorer som påverkar den psykiska hälsan	3
2.2.4	Sömn, fysisk aktivitet och psykisk hälsa.....	4
2.3	Sociala medier	4
2.3.1	Användning av sociala medier.....	5
2.3.2	Effekter av sociala medier.....	5
2.3.3	Sociala medier och psykisk hälsa.....	6
2.4	Skolsköterskors roll.....	7
2.4.1	Elevhälsans medicinska insats	7
2.4.2	Skolsköterskors hälsofrämjande arbete	7
2.4.3	Skolsköterskor och hälsobesök.....	8
2.4.4	Teoretisk utgångspunkt i skolsköterskans arbete kring sociala medier.....	9
3	PROBLEMFÖRMULERING	9
4	SYFTE.....	10
5	METOD	11
5.1	Urval.....	11
5.2	Datainsamling.....	12
5.3	analys	12
5.4	Etiska överväganden	14
6	RESULTAT	15
6.1	Kunskapsbrist om sociala medier	15
6.1.1	Betydelsen av egen kunskap	16
6.1.2	Tekniskt försprång hos ungdomar.....	16
6.2	Positiva effekter av sociala medier.....	17
6.2.1	Ett sätt att umgås och känna sammanhang.....	17
6.2.2	Snabbt sprida information.....	17
6.3	Negativa effekter av sociala medier	18
6.3.1	Inaktivitet hos ungdomar	18
6.3.2	Sömnbrist på grund av sociala medier	18
6.3.3	Ständigt uppkopplad och FoMO.....	19
6.3.4	Ideal påverkar ungdomar	19
6.3.5	Hot och kränkningar på sociala medier	20
6.3.6	Nedstämdhet, ilska, stress, oro och sämre självkänsla relaterat till sociala medier 20	
6.4	Skolsköterskans arbete kring sociala medier.....	21
6.4.1	Hälsobesök hos skolsköterska	21
6.4.2	Information till ungdomar om sociala medier utöver hälsobesöken	22
6.4.3	Vårdnadshavares ansvar kring sociala medier och psykisk hälsa	23
6.4.4	Teamarbete	23

6.5	Komplext arbete i ständigt pågående utveckling	24
7	DISKUSSION.....	25
7.1	Metoddiskussion	25
7.2	resultatdiskussion.....	27
7.3	Konklusion.....	32
7.4	Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	32
8	REFERENSER	34

BILAGOR

1. Brev till Verksamhetschef inklusive samtyckesblankett
2. Brev till Deltagare inklusive samtyckesblankett
3. Intervjuguide

1 INLEDNING

Användningen av sociala medier har ökat markant hos ungdomar i Sverige. För många ungdomar kan det innebära stress att möta ett överflöd av information samt upplevda förväntningar på att individen själv ska publicera och vara aktiv eller tillgänglig dygnet runt på sociala medier. Många ungdomar har svårt att begränsa sin tid på sociala medier vilket kan leda till sämre sömn samt mindre fysisk aktivitet vilket i sin tur leder till sämre levnadsvanor som kan påverka hälsan negativt. Ungdomar ska hitta sin egna identitet och frigöra sig från sina föräldrar vilket kan vara svårt genom alla upplevda förväntningar som finns genom samhällets normer och ideal, speciellt vänners åsikter är viktiga i ungdomsåren.

Psykisk ohälsa har ökat bland barn och ungdomar i Sverige och kan ses som ett folkhälsoproblem. Det finns ett komplext samband mellan tiden spenderad på sociala medier och psykisk ohälsa. Det är viktigt att upplysa alla som finns i ungdomars närhet om denna uppåtstigande trend kring psykisk ohälsa för att kunna sätta in hälsofrämjande insatser tidigt för att förhindra ytterligare ökning av psykisk ohälsa. Skolsköterskor har genom sitt hälsofrämjande och förebyggande arbete en möjlighet att hjälpa elever till hälsosamma levnadsvanor och på så vis främja den psykiska hälsan samt förebygga psykisk ohälsa. I samband med hälsobesök med elever på högstadiet kan skolsköterskor samtala kring sociala medier och psykisk ohälsa. Denna studie ämnar studera skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet.

2 BAKGRUND

I detta arbete används begreppen: barn och ungdomar då vissa källor använder benämningen barn medan andra källor använder begreppet ungdomar. För att källorna ska återberättas rätt kommer båda begreppen att användas i arbetet. Barn är alla barn som är i ålder 0-18 år. Ungdomar är de barn som är i ålder 13-18 år.

2.1 UNGDOMARS UTVECKLING

Den biologiska och psykiska mognaden är inte alltid i balans vilket kan göra många ungdomar obekväma och ge en ökad psykisk ohälsa. I ungdomsåren kan andras förväntningar utifrån könsroller och ideal som finns i samhället göra att barn har svårt att hitta sin identitet (Hwang & Nilsson, 2019; Häggström-Nordin & Magnusson, 2016). Det finns skillnad mellan det biologiska könet och könsroller som samhället lägger på människor. Frågor kring den egna sexualiteten samt normer kan vara komplicerad för ungdomar och ge svårigheter både fysiskt och psykiskt (Berg Kelly, 2014).

Barnen har under ungdomsåren en kognitiv egocentrering och tror att andra är lika intresserade av hen som denne själv är, vilket leder till beundran av sig själva samtidigt som de kan vara mycket självkritiska (Tamm, 2012). Identitetsutvecklingen i ungdomsåren sker genom att personen sammanfogar olika bilder av sig själv till en helhet och personlig identitet. Självbilden speglas av medvetenheten som ungdomen har av sig själv. Det är många olika frågor som ungdomar ska hitta svar på för att kunna göra sina val och prova nya roller (Hwang & Nilsson, 2019). Ungdomar blir mer beroende av sina jämnåriga vänner för att både ge och ta stöd av varandra och det gör att ungdomen mer blir en egen individ som kan stå på egna ben. I ungdomsåren är det viktigaste i en vänrelation lojalitet och intimitet. Ungdomar mår bra av social belöning precis som av annan typ av belöning med exempelvis mat, pengar eller liknande (Hwang & Nilsson, 2019). Förutom den kognitiva utvecklingen är barns upplevelse av hälsa relaterad till den sociala och kulturella miljön som omger dem. Det sociala nätverket med andra är således viktigt för att ha hälsa. Människor som känner gemenskap med andra har högre livskvalitet, är bättre på att lösa problem samt har mindre risk för ångest och depressivitet (Tamm, 2012). Enligt Bronfenbrenners teori är det viktigt att inte glömma miljöns inflytande på individens utveckling som samspel med andra, vilka erfarenheter som följer med från skola och hemmet, välfärdssystemet, släkt, massmedier, familjens vänner, normer och värderingar samt skolpolitik (Hwang & Nilsson, 2019).

2.2 PSYKISK HÄLSA

2.2.1 Psykisk hälsa och ohälsa

Enligt WHO (2018) är psykisk hälsa ett tillstånd av mentalt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, kan klara av vanliga påfrestningar, kan arbeta produktivt och kan bidra till det samhälle individen lever i. Psykisk hälsa som begrepp innefattar socialt-, emotionellt- och psykologiskt välbefinnande (Bremberg & Dalman, 2015). Psykisk hälsa innebär därmed mer än frånvaro av psykisk ohälsa. Psykisk hälsa innefattar både individens upplevelse samt relationen mellan individen och det sociala sammanhang individen lever i (Mind, 2018).

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp och innefattar psykiatriska tillstånd men även vissa psykiska besvär. Dessa psykiatriska tillstånd samt psykiska besvär kan variera i allvarlighetsgrad och varaktighet. Hit hör psykiatriska tillstånd som delas in i psykiska sjukdomar och syndrom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Även vissa psykiska besvär hör till begreppet psykisk ohälsa. Psykiska sjukdomar och syndrom kan till exempel vara depression, ångestsyndrom eller utmattningssyndrom. Exempel på psykiska besvär är oro, ångslan, nedstämdhet och sömnsvårigheter (Folkhälsomyndigheten, 2022a).

Psykisk ohälsa kan ses som ett resultat av alla de olika belastningar som en individ utsätts för. Viss psykisk ohälsa är kopplad till ökad fokusering på

utseende, ideal, skolkultur, utanförskap, samt kraven på eftergymnasial utbildning. Även funktionsstörningar och psykiska problem sedan tidigare inverkar på den upplevda psykiska hälsan (Berg Kelly, 2014).

2.2.2 Ungdomars psykiska hälsa

Den psykiska hälsan under uppväxtåren är beroende av livsvillkor och relationer. Viktiga faktorer för den psykiska hälsan hos ungdomar är goda uppväxtförhållanden i hemmet, relationer i skolan samt framtidstro kopplat till vuxen- och arbetsliv. Relationer och miljö i skola har stor inverkan under den tidiga barndomen och för äldre barn är kamratrelationer, framtidsutsikter och samhällsmiljön viktiga för hur den psykiska hälsan upplevs (Pihlblad & Åberg, 2011).

Allt fler barn och unga i Sverige rapporterar psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2022b) och psykisk ohälsa ses som ett av de största problemen bland svenska barn och ungdomar (Dina & Pajalic, 2014). Under de senaste åren har flera rapporter publicerats som beskriver hur den psykiska ohälsan bland barn och unga ökar, både internationellt och i Sverige (Choi, 2018; Burns & Gottschalk, 2019). Sedan mitten av 1980-talet har andelen unga som uppger att de har återkommande psykosomatiska symtom fördubblats (Folkhälsomyndigheten, 2022b) där ångest och depressiva sjukdomar är de ledande besvären för båda könen när det gäller psykisk ohälsa (Thorisdottir et al., 2017). Även psykosomatiska symtom som oro och sömnsvårigheter rapporteras (Socialstyrelsen, 2017). Dessa psykiatriska besvär riskerar ofta att bli långvariga och därmed ökar risken för allvarliga konsekvenser (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014). Ellertsson et al. (2017) beskriver att psykisk ohälsa har ökat de senaste åren bland barn och ungdomar. Psykisk ohälsa debuterar ofta i ungdomsåren (Patel et al., 2007). Globalt sett är det uppmätt att 83 procent av all psykisk ohälsa debuterar före 21 års ålder (Pailing & Renier, 2018). Att upplysa om denna uppåtstigande trend är viktigt för att relevanta hälsofrämjande insatser tidigt skall verkställas för att förhindra ytterligare ökning av psykisk ohälsa (Ellertsson et al., 2017). Det är viktigt att tidigt identifiera tecken på psykisk ohälsa för att minska riskfaktorer och främja psykisk hälsa (Patel et al., 2007).

2.2.3 Faktorer som påverkar den psykiska hälsan

Det finns en rad olika förklaringar till psykisk ohälsa och dess motsats, mentalt välbefinnande. En del förklaringar kring psykisk ohälsa finns i den livssituation individer har, andra faktorer är svårare att påverka eftersom de är ärftliga (Mind, 2020). Den psykiska hälsan är flerdimensionell och bestäms genom ett komplext samspel av många faktorer (Choi, 2018). Människans psykiska hälsa påverkas av biomedicinska, genetiska samt psykologiska och sociokulturella faktorer (Furber et al., 2017). Gener och olika miljöfaktorer interagerar under utvecklingen och formar en unik personlighet med varierande grad av sårbarhet (Leopardi, 2016). Även ekonomiska förutsättningar i exempelvis familjen eller välfärdssystemet, sociala miljöer

(exempelvis skola, fritid, relationer med familj och vänner) samt fysiska miljöer formar den psykiska hälsan (Allen et al., 2014). Därtill kommer sociodemografiska egenskaper som också påverkar förekomsten av psykisk ohälsa (Crutzen & De Nooijer, 2011).

Sociala relationer, integration och deltagande i olika nätverk spelar alla en stor hälsofrämjande roll (Pellmer et al., 2012) och ses som preventiva faktorer för människors emotionella välmående (Beutel et al., 2017). För att behålla god psykisk hälsa är således både trygghet och socialt stöd helt avgörande skyddsfaktorer (Pellmer et al., 2012). Förutom familjen är vänner viktiga för barn och vänner blir allt viktigare under ungdomsåren. Goda relationer med vuxna, tillhörighet och social gemenskap med jämnåriga hör också till skyddsfaktorerna för psykisk ohälsa (Burns & Gottschalk, 2019). Bland de viktiga relationerna till vuxna finns också lärare. En stödjande lärandemiljö kan främja barns sociala och emotionella färdigheter vilket i sin tur kan främja det som ibland kallas resiliens: förmågan att anpassa sig och utvecklas positivt även när man stöter på motgångar och svårigheter i livet (Burns & Gottschalk, 2019). Skolan påverkar den psykiska hälsan på fler sätt än bara prestationer och betyg (Statens medieråd, 2020). Mobbing, utanförskap och ofrivillig ensamhet tillhör riskfaktorerna för psykisk ohälsa. Nätmobbing överensstämmer ofta med traditionell mobbing. Forskning har påvisat signifikanta samband mellan nätmobbing och psykiska besvär som oro, ångest och depression (Burns & Gottschalk, 2019).

2.2.4 Sömn, fysisk aktivitet och psykisk hälsa

Att sömnbrist på flera sätt inverkar negativt på psykisk hälsa är väl belagt och studier har visat att barn och ungdomar sover något mindre nu än tidigare, även om förändringarna är små (Burns & Gottschalk 2019; Matricciani et al., 2017). Motion i olika former av fysisk aktivitet är väl belagt som positiva effekter på psykisk hälsa. Regelbunden träning har positiva effekter på både det fysiska samt psykiska välbefinnandet och har fått medial uppmärksamhet under de senaste åren. Fysisk aktivitet rekommenderas vid alla former av ångest samt depression då fysisk aktivitet reducerar lindriga till måttliga depressiva symtom i liknande grad som antidepressiva läkemedel eller kognitiv beteendeterapi (Mind, 2020).

Tillräckligt med sömn och motion kan stärka psykisk hälsa medan sömnbrist och brist på motion kan utgöra riskfaktorer för psykisk ohälsa. Under de senaste åren har användningen av digitala medier uppmärksammats i sammanhanget kring sömn och motion, inte minst spel på nätet och sociala medier (Statens medieråd, 2020).

2.3 SOCIALA MEDIER

Idag använder ungdomar sociala medier för att umgås med varandra (Turkle, 2017). Sociala medier inkluderar webbplatser samt sociala nätverk som gör att människor kan kommunicera, interagera, skapa och dela innehåll med

varandra samt gör det möjligt för människor att snabbt engagera sig med olika människor runt om i världen (Roberts et al., 2017). Sociala medier fyller främst två sociala funktioner; att ha kontakt med andra och att göra intryck på andra. Sociala medier möjliggör kontakt på ett sätt som tidigare varit begränsat av fysiska barriärer eller till antalet personer som det gått att interagera med på samma gång. Med människors starka drivkrafter om att känna samhörighet med andra människor fyller sociala medier detta naturliga behov till viss del. Beroende på en rad olika faktorer tycks det också kunna leda till press att leva upp till orealistiska ideal med ökade möjligheter till sociala jämförelser och avund som följd (Verduyn et al., 2017).

Det är idag vanligt att ungdomar inte upplever någon skillnad med att umgås online eller fysiskt och har därav ofta inte något behov av att träffas fysiskt (Turkle, 2017). Sociala medier gör det lätt att ständigt bli informerad och uppdaterad om vad andra människor gör och begreppet "Fear of Missing Out" (FoMO) har uppkommit, vilket kännetecknas av en rädsla att råka missa något samt en vilja att ständigt vara uppkopplad och uppdaterad (Dogan, 2019; Elhai et al., 2021). FoMO kan leda till att ungdomar prioriterar bort sociala aktiviteter och interaktioner vilket kan påverka tankar och känslor som i förlängningen kan leda till ångestrelaterade problem eller depression (McLean, 2021).

2.3.1 Användning av sociala medier

Enligt Statens medieråd (2021a) har användningen av sociala medier ökat markant i Sverige. De tre mest populära sociala medierna är Instagram, Snapchat och TikTok. Bland ungdomar är omkring 95 % användare av sociala medier. Andelen dagliga användare av sociala medier bland ungdomar ligger på samma höga nivå 2020 som 2018: uppåt 90 %. Flickor är dagliga användare av sociala medier i högre grad än pojkar och de använder också sociala medier fler timmar per dag, i genomsnitt mer än 3 timmar per dag. Bland pojkar ökar andelarna som använder sociala medier mer än tre timmar i åldern 10–15, men i andra åldrar för pojkar ligger användningen på samma nivå eller något lägre som år 2018 (Statens medieråd, 2021a).

2.3.2 Effekter av sociala medier

Med direkta effekter av sociala medier menas när den specifika aktiviteten på skärmen påverkar välbefinnandet i direkt anslutning till användandet (Petersen et al., 2006). Positiva konsekvenser som en direkt effekt för välbefinnandet kan vara kontakt med likasinnade, ökat upplevt stöd från andra eller möjligheten att få sin röst hörd. Negativa konsekvenser som kan uppstå som en direkt effekt av sociala medier kan till exempel vara orealistiska skönhetsideal, näthat, nätmobbning, radikaliserings samt avtrubbning inför våld (Mind, 2020).

Med indirekta effekter av sociala medier menas att användandet påverkar välbefinnandet via andra faktorer och att hälsan blir lidande på längre sikt (Lee & Kuo, 2002; Valeri & Vanderweele, 2014). Ökad användning av digitala

medieaktiviteter (inkluderat sociala medier) kan konkurrera ut andra viktiga aktiviteter med skyddande effekter på psykiskt mående, exempelvis om personer börjar stanna uppe senare på kvällen och därmed sover färre timmar. Andra skyddande faktorer på psykisk hälsa som kan bli bortprioriterade är motion, umgänge med andra eller att skolarbetet blir lidande vilket i sin tur kan leda till negativa konsekvenser för det psykiska måendet (Mind, 2020).

Det digitala medieanvändandet kan ersätta problematiska beteenden vilket kan medföra indirekta positiva effekter genom att minska att exempelvis sitta isolerad och grubbla, gräla med familjen eller ägna sig åt droger eller bli involverad i slagsmål. För personer med höga energinivåer eller hyperaktivitet som blir alltmer stillasittande framför digitala medier kan exempelvis den negativa indirekta effekten bli större än för någon som inte har ett lika stort naturligt behov av att röra på sig. Användandet av digitala medier för en person i en socioekonomiskt utsatt situation har större positiv indirekt effekt än för genomsnittet (Mind, 2020).

2.3.3 Sociala medier och psykisk hälsa

Det finns ett samband mellan att spendera mycket tid på sociala medier och negativ påverkan på det psykiska välbefinnandet (McCrae et al., 2017; Marino et al., 2018; Statens Medieråd, 2020). Personer som uppvisar fler symtom på ångest och depression verkar generellt tillbringa mer tid på sociala medier (MacCrae, 2017). Personer som använder sociala medier i hög utsträckning, sover mindre och löper större risk att utsättas för nätbaserade trakasserier vilket kan förklara sambandet mellan sämre psykiskt mående och mycket tid på sociala medier (Viner et al., 2019; Kelly et al., 2019). De personer som utsätts för nätmobbning tenderar att må sämre än genomsnittet och även vara utsatta för trakasserier ansikte mot ansikte (Garett et al., 2016).

Det verkar finnas flera bakomliggande faktorer som spelar in i hur personer påverkas av sociala medier där användare som har låg självkänsla, jämför sig mycket med andra, är av kvinnligt kön eller redan känner sig nedstämda påverkas mer negativt av att använda sociala medier än vad andra gör. Finns dessa sårbarhetsfaktorer kan det vara särskilt viktigt att få stöd till ett hälsofrämjande användande av sociala medier (Mind, 2020). Biologiska, psykologiska och sociala sårbarhetsfaktorer kan förklara varför vissa individer är särskilt sårbara för negativa effekter av sociala medier. Föräldrars användande av sociala medier är också en viktig sårbarhetsfaktor. Även samhällets normer i stort exempelvis kring kroppsideal kan spela roll för utveckling av psykisk ohälsa och dess koppling till sociala medier (Statens medieråd, 2021b).

Barn och ungdomar upplever ett behov av att vara uppkopplade och uppdaterade på grund av FoMO vilket leder till stress (Dogan, 2019). Sociala medier kan påverka människors psykiska ohälsa i form av stress, ensamhet, och depression (Liu & Baumeister, 2016; Meier, et al., 2016; & Schurgin O´Keffe et al., 2011). Statens medieråd (2021b) konstaterar i sin kunskapsöversikt att tiden ägnad åt sociala medier kan förklara en liten del av

ett försämrat psykiskt mående. Vad som är tydligare är kopplingarna mellan hur ungdomar använder och förhåller sig till sina sociala medier. Ett problematiskt användande av sociala medier är tydligare kopplat till utvecklingen av fler symtom på exempelvis depression. Sambandet mellan användningen av sociala medier och psykisk ohälsa är komplext. Det är svårt att avgöra om individer med fler symtom på psykisk ohälsa använder sociala medier i högre grad än de individer utan tecken på psykisk ohälsa, eller om användandet av sociala medier ger psykisk ohälsa som en negativ effekt (Statens medieråd, 2021b).

2.4 SKOLSKÖTERSORS ROLL

2.4.1 Elevhälsans medicinska insats

Skolsköterskor ingår i elevhälsans medicinska insats som länge har haft en stor betydelse för barn i att förebygga sjukdomar och främja hälsa samt varit en del av samhällets förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbete i Sverige (SOU 2000:19). I skollagen (SFS 2010:800) beskrivs att elevhälsans medicinska insats ska omfatta hälsobesök, begränsade hälsokontroller samt enklare sjukvårdsinsatser av skolsköterskor och läkare. Elevhälsan ska stötta elevers utveckling mot kunskapsmålen, främja lärandet, vara hälsofrämjande och förebyggande (SFS 2010:800). Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening (2016) skriver i kompetensbeskrivningen för skolsköterska att skolsköterskors ansvarsområden är att stödja samt främja elevers hälsa genom att använda personcentrerad och evidensbaserad vård, ge säker vård, kommunicera och ge information på ett patientsäkert sätt, samverka i team, genomföra förbättringar och kvalitetsutveckling. Sedan år 2020 är Barnkonventionen en lag i Sverige och barnkonventionen är vägledande för arbetet inom elevhälsan i dialog med barn eftersom det är viktigt att barn själva får vara delaktiga i arbetet kring sin hälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014; Regeringskansliet, 2022).

2.4.2 Skolsköterskors hälsofrämjande arbete

Hälsa som omvårdnadsbegrepp är viktigt för skolsköterskor. Hälsa uppkommer genom de val individer gör i sin vardag och på så sätt formar människor sin egen hälsa och sin omgivning via sina val (Clausson & Morberg, 2019). Hälsa är vårdvetenskapens samt vårdandets centrala begrepp och fenomen. Det är vårdandets främsta uppgift att hjälpa patienter att få en så god hälsa som möjligt och därmed lindra effekter av eventuell sjukdom eller annat lidande. Hälsa betecknar ett tillstånd av friskhet, sundhet och välbefinnande det vill säga att den biologiska kroppen fungerar väl och är vid god vigör, att kunskap om hälsosamma levnadsvanor finns samt att det finns en känsla hos individer med upplevd hälsa. Fenomenet hälsa är ett tillstånd som rör hela människan och är en upplevelse av att vara i balans. Hälsan speglar människors aktuella livssituation och har en djupare innebörd än endast frånvaro av sjukdom (Dahlberg & Segesten, 2010).

Skolsköterskors arbete ska vara förebyggande, hälsofrämjande och stödja elever i deras utveckling mot utbildningens mål (SFS 2010:800). Skolsköterskors ansvarsområden är att stödja enskilda elevers hälsa och stödja elever med insatser för att klara utbildningens mål. Skolsköterskor ska tillsammans med professioner som utgör elevhälsan arbeta hälsofrämjande och förebyggande eftersom det finns ett samband mellan hälsa och lärande. Sambandet mellan psykisk hälsa och lärande är ett viktigt arbete för elevhälsan på skolorna att arbeta med. Elevers hälsa framförallt den psykiska hälsan har stor betydelse för skolprestationer, välbefinnande och möjlighet att fungera i den sociala miljön som finns i skolan (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Elevhälsans medicinska insats tillsammans med skolan är grunden för elevers hälsa, utveckling och inläring och ska arbeta för att främja hälsan hos eleverna (Morberg et al., 2009). Hälsofrämjande arbete kan ses som en process som ger elever större möjlighet att ta kontroll över sin egna hälsa och kunna förbättra sin hälsa. Hälsofrämjande initiativ innebär att minska skillnader i nuvarande hälsotillstånd samt att se till att alla elever har samma medel och möjligheter att uppnå bästa möjliga hälsotillstånd. Skolsköterskan är en resurs för elever samt en samarbetspartner som stödjer elevers lärande och reflektion med avseende att ge elever möjlighet att göra hälsosamma val (Clausson & Morberg, 2019). I hälsofrämjande arbete ingår att öka eller behålla den enskilde elevens upplevelse av hälsa och välbefinnande. Skolsköterskor ska stötta den enskilda eleven till att förbättra sin hälsa, där målet är hälsosamma levnadsvanor och att stärka elevers egna kontroll över sin hälsa. Ungdomar känner sig stöttade när det finns en balans mellan skolsköterskor engagemang och elevers egna upplevelser samt möjlighet till diskussion (Larsson et al., 2013).

2.4.3 Skolsköterskor och hälsobesök

Hälsobesök är ett viktigt redskap i det hälsofrämjande arbetet som skolsköterskor genomför (Morberg et al., 2006). Hälsosamtalen är en del av hälsobesöket hos skolsköterskor som syftar till att främja hälsa och förebygga ohälsa. Vid hälsosamtalen berörs olika ämnen (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014). Hälsobesöket är ett verktyg för skolsköterskor att upptäcka elever med psykiska besvär. Det är ofta som psykiska besvär kommer fram under hälsobesöket. Elever spenderar mycket tid i skolan och det hälsofrämjande arbetet hjälper ungdomar till hälsosamma levnadsvanor samt att behålla dessa hälsosamma levnadsvanor som vuxna. Skolsköterskor bjuder in till hälsobesök/hälsosamtal med varje enskild elev och har därför en nyckelroll i det hälsofrämjande arbetet tillsammans med övrig skolpersonal och föräldrar (Hilli & Wasshede, 2017). Vid hälsosamtal har skolsköterskor möjlighet att upptäcka ungdomar som har risk för sämre fysisk och psykisk hälsa, på grund av sociala mediars påverkan. Ett lyckat hälsosamtal genomsyras av dialog, jämlikhet och delaktighet. Även att tillvarata det friska hos varje enskild individ, att aktivt förebygga hälsorisker och motivera till förändrade levnadsvanor är något som faller inom ramen för skolsköterskors

hälsofrämjande arbete. I hälsobesök som skolsköterskor har med ungdomar utgår samtalet från elevers behov och resurser, innefattar information och rådgivning samt ger eleven möjlighet att själv reflektera över sina förutsättningar och egna val för att nå ett hälsosamt liv (Clausson & Morberg, 2019). Ett lyckat hälsosamtal initieras av skolsköterskor men elever får sedan styra samtalet och det är viktigt att hälsosamtalen är elevcentrerat (Borup, 2002). När skolsköterskor lyssnar och visar sig intresserad av den enskilde individens situation samt visar förståelse för de faktorer som påverkar elevens hälsa och levnadsvanor, skapas möjligheter för ett elevcentrerat hälsosamtal (Golsäter, 2012). De återkommande hälsobesöken hos skolsköterskor kan ge en bild av hur elever uppfattar sin skolsituation och sin hälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014). Skolsköterskor har därmed en nyckelroll i arbetet att främja unga människors psykiska hälsa eftersom skolsköterskor finns lättillgängliga i skolan samt att skolsköterskor träffar alla elever på hälsosamtal och har möjlighet att identifiera riskfaktorer kopplat till sociala medier (Clausson & Morberg, 2019).

2.4.4 Teoretisk utgångspunkt i skolsköterskans arbete kring sociala medier

Aktuell studie har sin teoretiska utgångspunkt i den vårdvetenskapliga teorin som handlar om begreppet livsvärld. Enligt Dahlberg & Segesten (2010) har livsvärlden stor betydelse för personers välbefinnande och hälsa. Livsvärlden är unik för varje individ men påverkas av den värld som också delas med andra. För att stödja och stärka patienter i hälsoprocessen måste vårdaren utgå ifrån patienters livsvärld, det vill säga på vilket sätt patienter förstår och erfar världen. Livsvärlden är föränderlig och beroende av individers tidigare erfarenheter samt sammanhang vilket gör att människor reagerar olika på vad som verkar vara lika händelser (Dahlberg & Segesten, 2010). För att uppmärksamma sociala mediers påverkan på den psykiska ohälsan hos ungdomar behöver intresse och förståelse för ungdomars livsvärld finnas hos skolsköterskor. För att vidare kunna stärka ungdomar samt arbeta med hälsoprocessen med sociala medier och psykisk ohälsa hos dessa individer bör skolsköterskor utgå från respektive ungdoms livsvärld (Clausson & Morberg, 2019).

3 PROBLEMFORMULERING

Allt fler barn och ungdomar i Sverige rapporterar psykisk ohälsa vilket ses som ett av de största hälsoproblemen hos ungdomar. Samspel med andra, familjens vänner, släkt, erfarenheter från skola och hemmet, skolpolitik, välfärdssystemet, massmedier, normer samt värderingar inverkar på ungdomars psykiska hälsa. Idag använder ungdomar sociala medier för att umgås med varandra och användningen av sociala medier har ökat markant i Sverige. Negativa konsekvenser som kan uppstå som en effekt av sociala medier kan till exempel vara sämre sömn, sämre kostvanor, mindre fysisk aktivitet, orealistiska skönhetsideal, näthat, nätmobbning samt avtrubning

inför våld. Positiva konsekvenser som en direkt effekt för välbefinnandet kan vara kontakt med likasinnade, ökat upplevt stöd från andra eller möjligheten att få sin röst hörd. Många ungdomar känner ständigt ett behov av att vara uppkopplade och uppdaterade på grund av FoMO. Det har visats sig att det finns ett samband mellan mycket tid på sociala medier och ökad psykisk ohälsa. Skolsköterskor har genom sitt hälsofrämjande och förebyggande arbete en möjlighet att hjälpa elever till hälsosamma levnadsvanor och på så vis förebygga psykisk ohälsa. I samband med hälsobesök med elever på högstadiet kan skolsköterskor samtala kring sociala medier och psykisk ohälsa.

4 SYFTE

Syftet var att belysa skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet.

5 METOD

Kvalitativ design valdes utifrån studiens syfte. Denna metod lämpar sig väl i ett sammanhang när personers erfarenheter av ett visst fenomen ämnas studeras (Polit & Beck, 2016). I den kvalitativa metoden är målet att erhålla nyanserade beskrivningar ofta genom insamlade personliga intervjuer (Kvale & Brinkmann, 2014). Data samlades in genom intervjuer av skolsköterskor med erfarenheter av det efterfrågade. Intervjuer genomfördes för att samla in data och på så vis erhålla en förståelse samt insikt av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. Datamaterialet analyserades enligt kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats. Induktiv ansats innebär att det insamlade materialet analyseras förutsättningslöst (Graneheim & Lundman, 2004).

5.1 URVAL

Urval av deltagare till denna studie gjordes genom bekvämlighetsurval, vilket innebar att urvalet skedde där det sannolikt gick att hitta informanter (Polit & Beck, 2016). Inklusionskriterier till studien var skolsköterskor (oavsett kön) som arbetar med ungdomar på högstadiet. Skolsköterskorna som tillfrågades att delta i studien skulle ha relevant specialistutbildning (skolsköterskeutbildning, distriktssköterskeutbildning eller specialistsjuksköterska med inriktning mot barn och ungdom), ha jobbat som skolsköterska i mer än ett år och mer än 6 månader som skolsköterska på högstadiet. Intervjuerna genomfördes under våren-22.

Mail skickades till fyra verksamhetschefer för skolsköterskor i fyra olika kommuner om samtycke till att få lov att genomföra studien samt till att kontakta aktuella skolsköterskor med förfrågan om att delta i studien (Bilaga 1). Efter att svar inte inkommit efter påminnelse kontaktades istället verksamhetscheferna i författarnas egna verksamheter. Båda verksamhetscheferna gav sitt godkännande. Därefter skickades förfrågan om att delta i studien till berörda skolsköterskor som uppfyllde inklusionskriterierna. I mailet bifogades informationsbrev om studien samt en samtyckesblankett om eventuellt deltagande (Bilaga 2). Det var sammanlagt tio stycken skolsköterskor i åldrarna 48-61år som meddelade att de ville delta i studien och samtliga hade relevant vidareutbildning. Av dessa skolsköterskor hade två stycken skolsköterskeutbildning, fem stycken distriktssköterskeutbildning samt tre stycken specialistsjuksköterskor med inriktning mot barn och ungdom vilket gav en blandning av skolsköterskornas utbildning. Av dessa tio skolsköterskor blev det inget bortfall. Skolsköterskorna hade arbetat olika länge som skolsköterskor, mellan ett till 20 år som skolsköterskor och mellan sex månader till tolv år som skolsköterskor på högstadiet. Det var endast kvinnliga informanter då det inte fanns någon manlig skolsköterska i de verksamheter där informanterna arbetade.

5.2 DATAINSAMLING

Intervjuer är en lämplig datainsamlingsmetod i syfte att samla in intervjupersonernas erfarenheter och kunskaper samt att förstå fenomen eller situationer och händelser. Det är viktigt i intervjuer att få minsta möjliga påverkan på intervjupersonerna. Intervjuerna bör likna ett vanligt samtal där forskaren utformar ramarna men att intervjupersonerna får påverka förloppet i intervjun (Danielson, 2017). Kvale och Brinkmann (2014) skriver att intervjuarens uppgift är att skapa en tillåtande miljö som tillåter deltagarna att uttrycka sina erfarenheter.

För att samla in data till aktuell studie genomfördes semistrukturerade intervjuer. I semistrukturerade intervjuer ställs öppna frågor och forskaren behöver inte ställa frågorna i samma ordning utan kan anpassa sig till vad som kommer upp i intervjun (Henricson, 2012). Till studien utarbetades en intervjuguide som användes under intervjuerna (Bilaga 3). Intervjuguiden ger möjlighet att strukturera frågor om det efterfrågade fenomenet inom den tidsram som finns. Intervjuguiden kan innehålla flera frågor och under dessa kan det finnas stödord (Henricson, 2012). För att testa intervjuns upplägg och därmed också intervjuguiden genomfördes en pilotintervju på en digital mötesplattform gemensamt av författarna. Svaren på frågorna i intervjuguiden bedömdes svara upp mot studiens syfte varför inga vidare förändringar i denna gjordes. Pilotintervjun spelades dock inte in och exkluderades därför i studien. Bedömningen efter pilotintervjun var att tidsplaneringen för intervjuerna (45-60 minuter) var hållbar. Alla deltagarna tillfrågades om de ville bli inspelade och hade rätt att säga nej (Henricson, 2012). Alla deltagare utom en godkände att de spelades in. Under den intervjun som inte spelades in fördes noggranna anteckningar. Intervjuerna gjordes enskilt av en författare. En författare genomförde sex intervjuer och den andra författaren fyra intervjuer. Intervjuerna tog mellan 25-50 minuter. Intervjuerna som spelades in transkriberades ordagrant ner till text. Transkriberingen genomfördes i direkt anslutning till varje intervju, enskilt av den författare som genomförde intervjun.

5.3 ANALYS

Kvalitativ innehållsanalys är en empirisk metod som grundar sig på vetenskapliga undersökningar av verkligheten. Metoden bygger på erfarenhetskunskap och används för att analysera och tolka texter inom bland annat omvårdnadsforskning genom att identifiera skillnader och likheter i datamaterial såsom exempelvis intervjumaterial (Krippendorff, 1980). Analysen av datainsamlingen från intervjuerna bearbetades och analyserades med hjälp av kvalitativ innehållsanalys enligt Graneheim & Lundman (2004). Gemensamt genomfördes analysen av det insamlade datamaterialet. Textmaterialet lästes först igenom i sin helhet enskilt och diskuterades därefter gemensamt. Detta i enlighet med Graneheim & Lundman (2004) för att få en helhetsbild över det insamlade materialet samt för att reflektera över det väsentliga innehållet. Meningsbärande enheter som svarade mot studiens

syfte identifierades och markerades med överstrykningsfärg i ett nytt digitalt dokument. De meningsbärande enheterna lyftes sedan ut från intervjutexter och placerades i ytterligare ett nytt dokument, de olika överstrykningsfärgerna följde med för att kunna härleda till vilken intervjuperson som sagt vad. För att få texten mer lätthanterlig kondenserades de meningsbärande enheterna för att få en kortare och mer koncentrerad text men med bevarande av det väsentliga innehållet. De kondenserade meningsbärande enheterna etiketterades sedan med koder i dokumentet. Koderna kategoriserades i underkategorier som delades in i kategorier och som representerade det beskrivande manifesta innehållet (Graneheim och Lundman, 2004), se Tabell 1.

Tabell 1. Exempel på analys

Meningsbärande enheter	Kondenserad enhet	Kod	Underkategori	Kategori
"Utmaningarna är väl kanske att jag inte hänger med, ungdomarna kan och vet så mycket mer än oss i detta ämne, det går så fort mellan forum och det är så svårt att hänga med"	Det är svårt att hänga med i sociala medier för det går så fort	Svårt att hänga med i sociala medier	Tekniskt försprång hos ungdomar	Kunskapsbrist om sociala medier
"Man kan hitta det man tänker på, det man inte vågar fråga om, att man kan hitta grupper där man känner samhörighet, det blir på så vis ett sätt att umgås"	Ungdomar kan hitta personer med lika intressen	Att hitta likasinnade	Ett sätt att umgås och känna sammanhang	Positiva effekter av sociala medier
"Att man är vaken sent på nätterna, det leder ju till ännu mer psykisk ohälsa och det påverkar ungdomars nästkommande dag"	Sociala medier leder till att ungdomar är vakna nattetid	Nattsömnen blir sämre på grund av sociala medier	Sömnbrist på grund av sociala medier	Negativa effekter av sociala medier
"Pratar om livsstil på hälsobesöken. Sociala medier påverkar mycket i övrigt om skärmtiden är hög, skäl tid från hälsosamma levnadsvanor"	Skolsköterskan pratar om sociala medier och livsstil på hälsobesöken	Hälsobesöken som en del i skolsköterskans arbete kring sociala medier	Hälsobesök hos skolsköterskan	Skolsköterskans arbete kring sociala medier

Graneheim och Lundman (2004) skriver att likheter och skillnader beskrivs på olika abstraktionsnivåer i en text. Genom att materialet abstraherades möjliggjordes en djupare tolkning av resultatet varvid ett tema framträdde. Tema kan ses som det latenta innehållet det vill säga vad texten handlar om (Lundman och Graneheim, 2017).

5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Aktuell studie har inte genomgått etikprövning då studien genomfördes inom ramen för högskolestudier på avancerad nivå vilket inte kräver en etikprövning (SFS 2003:460). Henricson (2012) skriver dock att etisk reflektion krävs genomgående vid examensarbete, vilket också har genomförts löpande. Etiska överväganden enligt World Medical Association (2018) innefattar informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser och forskarens roll har också tagits i beaktande i denna studie. Enligt Kvale & Brinkmann (2014) innebär informerat samtycke att berätta för intervjupersonerna om syftet med undersökningen, hur studien är utformad samt vilka risker och fördelar som kan finnas i att delta i studien. Detta innebär också att intervjupersonerna deltar frivilligt i studien och kan när som helst välja att gå ur studien (Kvale & Brinkmann, 2014). Skriftlig information om studien skickades till de tillfrågade skolsköterskorna. Informationen innehöll vilka som genomförde studien, vad syftet var och hur resultatet skulle presenteras. Konfidentialitet innebär att den insamlade datan kommer att användas på sådant sätt att det inte går att härleda datan till en specifik person (Kvale & Brinkmann, 2014). De insamlade uppgifterna behandlades konfidentiellt så att uppgifterna inte kunde härledas till en enskild individ, vilket alla tillfrågade skolsköterskor fick information om innan intervjuerna. Forskaren är skyldig att överväga eventuella konsekvenser som medverkande i studien kan medföra. Risken att en intervjuperson ska lida skada ska vara så liten som möjligt. En intervjuares förmåga att lyssna kan ibland leda till kvasi terapeutiska relationer som kan vara svåra att hantera (Kvale & Brinkmann, 2014). Forskarens roll som person samt forskarens integritet är avgörande för hur studien utformas och genomförs. I intervjun är betydelsen av forskarens integritet viktig då det är genom forskaren själv som kunskapen erhålls. Vilka kunskaper, erfarenheter, hederlighet och rättrådighet forskaren har ger grunden för integriteten. Etiskt krav på forskaren är att undersökningen ska ha hög vetenskaplig kvalitet på det som publiceras (Kvale & Brinkmann, 2014).

Författarna i denna studie var yrkesverksamma skolsköterskor och hade en förförståelse av hur skolsköterskor kan upptäcka och stödja elever med psykisk ohälsa kopplat till sociala medier. Denna förförståelse grundade sig i en generell yrkesvardag som skolsköterska genom samtal och möten med ungdomar till exempel vid hälsobesök och på öppen mottagning. Även i möten och samtal med skolpersonal (såsom elevhälsopersonal, lärare mfl) samt vårdnadshavare och externa aktörer har författarna skaffat sig en viss förförståelse kring ämnet. För att säkerställa att förförståelsen inte påverkat analysarbetet har ett objektiva förhållningssätt varit utgångspunkten i studien. För att minska risken för subjektivitet har intervjufrågorna diskuterats med handledare. Dessutom har oberoende programstudenter och handledare följt analysprocessen genom handledning löpande under studiens gång, detta för att ytterligare säkerställa objektivitet i studien.

6 RESULTAT

Resultatet från analysen gav fyra huvudkategorier med två till sex underrubriker per kategori. I resultatet belyses skolsköterskornas erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet, se tabell 2. För att illustrera underkategorierna presenteras dessa med citat från informanterna.

Tabell 2. Sammanställning av resultat

Underkategorier	Kategorier	Tema
Betydelse av egen kunskap	Kunskapsbrist om sociala medier	Ett komplext arbete i ständigt pågående utveckling
Tekniskt försprång hos ungdomar		
Ett sätt att umgås och känna sammanhang	Positiva effekter av sociala medier	
Snabbt sprida information		
Inaktivitet hos ungdomar	Negativa effekter av sociala medier	
Sömnbrist på grund av sociala medier		
Ständigt uppkopplad och FoMO		
Ideal påverkar ungdomar		
Hot och kränkningar på sociala medier		
Nedstämdhet, ilska, stress, oro, och sämre självkänsla relaterat till sociala medier	Skolsköterskans arbete kring sociala medier	
Hälsobesök hos skolsköterska		
Information till ungdomar om sociala medier utöver hälsobesöken		
Vårdnadshavares ansvar kring sociala medier och psykisk hälsa		
Teamarbete		

6.1 KUNSKAPSBRIST OM SOCIALA MEDIER

I kategorin Kunskapsbrist om sociala medier belyses skolsköterskornas erfarenheter av kunskapsbrist kring ämnet sociala medier. I denna kategori

urskiljs två underkategorier som benämns som; Betydelsen av egen kunskap samt Tekniskt försprång hos ungdomar.

6.1.1 Betydelsen av egen kunskap

Många av skolsköterskorna beskriver att de inte har tillräckliga kunskaper om sociala medier. Några upplever sig själva som okunniga i ämnet. De flesta av skolsköterskorna menar att det är svårt att hänga med i sociala medier, många av skolsköterskorna känner inte till alla sociala medier och de forum som finns på internet som ungdomar använder. Några av skolsköterskorna menar att sociala medier inte är någonting som skolsköterskorna har utbildning i. Det framkommer dock betydelsen av egen kunskap kring sociala medier för att kunna förstå ungdomars vardag på sociala medier. "Vi ligger hela tiden i underkant där, vi vet för lite och då kan inte jag möta ungarna i det, vi behöver hålla oss uppdaterade för att hjälpa ungarna". Vidare framhåller många av skolsköterskorna att det är viktigt med egen kunskap kring ämnet för att också nå fram till ungdomar samt kunna föra värdefulla samtal och diskussioner med ungdomar om sociala medier. Detta för att i förlängningen kunna hjälpa ungdomar till en sund balans i tillvaron med sociala medier och andra aktiviteter som skolsköterskorna menar är viktigt för psykisk hälsa. Att skolsköterskorna håller sig uppdaterade om sociala medier är därmed viktigt för att lära ungdomar att hantera sociala medier, exempelvis genom att vara bollplank samt genom att använda sin livserfarenhet och sunda förnuft. "Vi måste lära dom hur dom hanterar allt det här, för vi kommer aldrig att få dom att sluta, och därför måste vi fylla på med egen kunskap om just sociala medier...". Många av skolsköterskorna beskriver att sociala medier är ett viktigt ämne eftersom sociala medier aldrig kommer att försvinna utan något som kommer finnas i all framtid. "Vi kanske får acceptera att det är en del av deras värld". Skolsköterskorna efterfrågar riktlinjer för skärmtid och bättre kunskap kring sociala mediernas påverkan på den psykiska hälsan för att ha kunskap att luta sig mot.

6.1.2 Tekniskt försprång hos ungdomar

De flesta av skolsköterskorna menar att ungdomar har ett tekniskt försprång gentemot vuxna generellt. "Det känns som att vi är kanske är lite 2:a på bollen, ungdomarna är före i sitt tekniska kunnande". "Vi ligger efter" beskriver många av skolsköterskorna när det gäller vuxna och sociala medier.

Skolsköterskorna belyser att ungdomar idag är en generation som är uppvuxna med digitala plattformar, däribland sociala medier och ungdomar har mer vana av dessa forum. Ungdomar har också mer kunskap om sociala medier och vilka forum som är aktuella. "Utmaningarna är väl kanske att jag inte hänger med, ungdomarna kan och vet så mycket mer än oss i detta ämne". En del av skolsköterskorna hänvisar till sin relativt höga ålder som en faktor som ökad svårighet i att "hänga med" i ämnet. Vidare menar flera av skolsköterskorna att tekniken går fort och det uppstår hela tiden nya sociala

medier och forum som ungdomar är snabbare med att hitta, jämfört med skolsköterskorna och andra vuxna.

6.2 POSITIVA EFFEKTER AV SOCIALA MEDIER

I Kategorin positiva effekter av sociala medier framhålls skolsköterskornas erfarenheter av positiva effekter som de menar sociala medier har på ungdomar. Två underkategorier urskiljs i denna kategori; Ett sätt att umgås och känna sammanhang samt Snabbt sprida information.

6.2.1 Ett sätt att umgås och känna sammanhang

Att sociala medier är ett sätt att umgås för ungdomar framhålls av skolsköterskorna som något positivt. "Ett sätt att umgås" är en återkommande beskrivning där skolsköterskorna menar att det är ett sätt att umgås för ungdomar som kan ha svårt för sociala kontakter fysiskt, till exempel på grund av social fobi eller andra svårigheter att interagera med andra.

Skolsköterskorna beskriver att sociala medier är en möjlighet att skaffa nya vänner (exempelvis utanför skolan) om det är svårt för ungdomar att göra det i verkliga livet. Skolsköterskorna upplever att det är lätt för ungdomar att hålla kontakter med vänner men även träffa andra vänner utanför skolan genom sociala medier. Ungdomar som har svårt att skaffa vänner i sin egen skola eller i sin klass har möjligheter att hitta vänner på sociala medier samt hitta andra ungdomar som delar samma intressen. Om ungdomar har ett smalt intresse som inte så många är intresserade av där man bor har ungdomar möjligheter att hitta en grupp tillhörighet genom sociala medier beskriver skolsköterskorna. Vidare beskriver de flesta skolsköterskorna att sociala medier är en möjlighet att hitta personer med samma intresse som ungdomar själv och på så vis vara del av ett sammanhang, ett sätt att känna samhörighet. "Man kan hitta det man tänker på, det man inte vågar fråga om, att man kan hitta grupper där man känner samhörighet, det blir på så vis ett sätt att umgås". Skolsköterskorna menar att det kan underlätta för ungdomar med intressen som anses som speciella och smala, då har ungdomar möjlighet att hitta andra "likasinnade" med samma typ av "speciella" intressen.

6.2.2 Snabbt sprida information

Flera av skolsköterskorna menar att sociala medier är positiva tack vare dess möjlighet att snabbt sprida information. Framförallt nämndes TikTok och Instagram som plattformar med möjlighet att sprida information. Sociala medier anses av skolsköterskorna vara ett pålitligt verktyg för att nå många ungdomar med information eftersom vuxna vet att ungdomar håller sig uppdaterade på sociala medier. "Man kan lägga ut information där som ungdomar får snabbt, för man vet att de tittar där". Några av skolsköterskorna nämnde att sociala medier är en bra möjlighet för ungdomar att hålla varandra uppdaterade om exempelvis vad som ska hända i skolan nästkommande dag. "Du kan bli uppdaterad i vad som händer på skolan". Skolsköterskorna menar att tack vare sociala medier så kan ungdomar lätt ta del av vad som händer i

andra delar av världen och på så vis ta del av andra kulturer. Att snabbt kunna sprida information tack vare möjligheten att hålla kontakt trots geografiskt stora avstånd anser skolsköterskorna är positivt med sociala medier. Några av skolsköterskorna berättar om hur ungdomar kan hålla kontakt med andra ungdomar i exempelvis USA och andra länder.

6.3 NEGATIVA EFFEKTER AV SOCIALA MEDIER

I Kategorin Negativa effekter av sociala medier beskriver skolsköterskorna sina erfarenheter av negativa effekter på psykisk hälsa relaterat till sociala medier. I denna kategori identifieras ett flertal underrubriker; Inaktivitet hos ungdomar, Sömnbrist på grund av sociala medier, Ständigt uppkopplad och FoMO, Ideal påverkar ungdomar, Hot och kränkningar på sociala medier samt Nedstämdhet, ilska, stress, oro och sämre självkänsla relaterat till sociala medier.

6.3.1 Inaktivitet hos ungdomar

När det gäller inaktivitet är det något som flera av skolsköterskorna belyser som en negativ effekt av sociala medier hos ungdomar. "Fysiska hälsan brukar jag prata mer om men den har ju också påverkan på den psykiska hälsan också". Flera av skolsköterskorna menar att sociala medier leder till stillasittande och inaktivitet vilket i sin tur påverkar den psykiska hälsan negativt hos ungdomar. Att hitta balansen mellan tiden spenderad på sociala medier och fysisk aktivitet anses värdefullt. "Uppmuntra till fysisk aktivitet, kanske ta en längre promenad hem för att öka den fysiska aktiviteten. Tycker du om att lyssna på musik, ta en promenad när du lyssnar?" Många av skolsköterskorna poängterar vikten av fysisk aktivitet som något förebyggande för psykisk ohälsa och inaktivitet. Flera av skolsköterskorna menar att det är viktigt att berätta att ungdomar behöver ta paus och röra på sig när de sitter långa stunder framför datorn eftersom tiden går fort och ungdomar kan bli stillasittande långa stunder i sträck. Några av skolsköterskorna nämnde att inaktivitet på grund av sociala medier också kan leda till fysiska besvär exempelvis ont i nacke, rygg och dålig hållning.

6.3.2 Sömnbrist på grund av sociala medier

Alla skolsköterskorna framhåller den sömnbrist som uppstår på grund av tiden som ungdomar spenderar på sociala medier nattetid. Skolsköterskorna menar att uppkoppling på sociala medier påverkar ungdomars nattsömn på två sätt. Dels genom att ungdomar går och lägger sig senare eftersom de är uppkopplade på sociala medier men också genom att ungdomar vaknar av telefoner som låter och är då vakna under en längre tid när de är uppkopplade på sociala medier på nätterna. En del av skolsköterskorna menar dessutom att föräldrar inte alltid har vetskap om ungdomars uppkoppling på sociala medier på nätterna. "Föräldrarna tror att barnen sover medan de fortsätter med mobilen långt in på natten och gör att de blir trötta dagen efter när de inte sover ordentligt". Flera av skolsköterskorna poängterar att vårdnadshavare

har ett ansvar i att se till att ungdomar kopplar ner sig från sociala medier på kvällar och nätter så att de får sin nattsömn. Dessutom menar skolsköterskorna att vårdnadshavarna kan behöva säga till sina ungdomar att de ska stänga av sociala medier och ta ut telefonen om ungdomar själva inte klarar det. Att ungdomars brist på nattsömn påverkar deras nästkommande dag är något som flera av skolsköterskorna poängterar. Flera av skolsköterskorna menar att uppkopplingen på sociala medier nattetid grundar sig i att alltid vara tillgänglig och att ungdomar alltid ska kunna se vad som händer på sociala medier. Att sömnbrist relaterat till tiden spenderad på sociala medier på nätterna har negativ betydelse för psykisk hälsa är flera av skolsköterskorna överens om. Psykisk ohälsa kan uppstå som en negativ effekt av sömnbrist på grund av sociala medier "Att man är vaken sent på nätterna, det leder ju till ännu mer psykisk ohälsa och det påverkar ungdomarnas nästkommande dag..."

6.3.3 Ständigt uppkopplad och FoMO

Många av skolsköterskorna beskriver att ungdomar är ständigt uppkopplade på sociala medier. "Man är aldrig ledig, man är alltid uppkopplad, det förväntas att man ska svara på sin telefon inom en viss tid". Ungdomar känner ett behov av att alltid vara tillgänglig på sociala medier, flera av skolsköterskorna menar att det beror på att det finns en tidsgräns inom vilken ungdomar behöver svara på olika diskussioner i olika sociala medier och forum. Det finns en förväntning hos ungdomar att alltid vara uppkopplade och att alltid svara på olika diskussionsforum på sociala medier. Skolsköterskorna menar också att ungdomar är ständigt uppkopplade på sociala medier på grund av att ungdomar inte vill missa något som händer på sociala medier, ungdomar vill hänga med även nattetid. "Så dom måste hela tiden vara uppkopplade för att kunna svara på olika diskussioner, det måste skapa en känsla av stress, man vill inte missa något som händer där". Flera av skolsköterskorna nämner att de i sin yrkesvardag mött stor skepsis hos ungdomar när de uppmuntrar ungdomar att koppla ifrån sociala medier, att ta en paus från dem. Skolsköterskorna berättar att ungdomar ofta säger att det inte går eftersom de inte vill missa något som händer på sociala medier, det är en del av ungdomars vardagliga sammanhang.

6.3.4 Ideal påverkar ungdomar

Skolsköterskorna menar att de skeva kroppsideal som sprids på sociala medier kan bidra till försämrade psykisk hälsa hos ungdomar. Skolsköterskorna upplever att idealen som syns på sociala medier påverkar ungdomar negativt. Det är mycket utseendefixering och kroppsideal som kan vara svårt för ungdomar att förhålla sig till. "Gillar inte sin egna kropp. Jämför sig med äldre, blir problematiskt då de själva kanske inte kommit så långt i puberteten. De förstår inte att de inte kan jämföra sig med äldre". Alla ideal som finns kan göra att ungdomar inte trivs med sin egna kropp. "Ideal påverkar deras syn på sig själva och syn på sina kroppar och sådana saker". Att ungdomar får en skev bild av verkligheten eftersom allt på nätet inte är sanning är problematiskt

menar skolsköterskorna. Flera av skolsköterskorna påpekar att skeva kroppsideal kan påverka ungdomars självkänsla negativt. Skolsköterskorna upplever att det psykiska måendet blir sämre för ungdomar när de jämför sig med andra. De allra flesta bilder eller klipp som ungdomar ser på nätet är bilder och klipp som upplevs glada och lyckliga av den som läser eller tittar på bilden eller klippet. Många ungdomar glömmor bort att alla har dåliga dagar eller bilder som de inte delar på sociala medier. De blir matade med att allt är så bra hela tiden. ”Alla är lyckligare än vad jag är. Alla dansar bra, ser lyckliga ut... varför är inte jag lycklig.... Många klipp efter varandra, svårt att hinna smälta alla intryck”. Skolsköterskorna upplever att det är problematiskt med alla retuscherade bilder och photoshop som finns på sociala medier. Skolsköterskorna undrar hur insatta ungdomar är om alla retuscherade och tillgjorda bilder som finns, om ungdomar förstår att mycket inte är äkta på nätet. Upplevelsen hos skolsköterskorna är att sociala medier påverkar ungdomars psykiska mående mer idag än tidigare.

6.3.5 Hot och kränkningar på sociala medier

Många av skolsköterskorna framhåller kränkningar som en stor negativ effekt av sociala medier. Flera av skolsköterskorna menar att dessa kränkningar påverkar den psykiska hälsan hos ungdomar genom att de till exempel blir ledsna och nedstämda. Vidare menar skolsköterskorna att hot och kränkningar också kan leda till försämrad självkänsla. “Hot och kränkningar, det kan ju också påverka självkänslan”. Flera av skolsköterskorna påpekar att det är mycket lättare att ge kränkande kommentarer bakom en skärm på sociala medier än öga mot öga. Att gäng bildas bland ungdomar som inte är bra för varandra där hot och kränkningar sprids beskrivs av flera av skolsköterskorna som en negativ effekt av sociala medier. “Det har ju mycket med den psykiska ohälsan, hot och kränkningar att göra det som händer på dom sociala medierna”. Ytterligare en aspekt av kränkningar beskriver skolsköterskorna genom att ungdomar kan bli negligerade eller uteslutna ur de grupper som bildas på sociala medier. Ungdomar som är mobbade i skolan kan också bli mobbade eller utfrysta på sociala medier. Detta kan bli påfrestande för ungdomar eftersom mobbningen och trakasserier då pågår dygnet runt. “En som känner sig utfryst eller kränkt kan ju aldrig få vara ifred, det måste... det måste ju skapa en känsla av utanförskap”. Att ungdomar ibland blir tvingade eller rent av hotade att exempelvis publicera eller skicka bilder på sig själv lyfter några av skolsköterskorna som negativ effekt av sociala medier. Några av skolsköterskorna berättar om verkliga händelser kring ungdomar som varit med om ovanstående, det handlar om bröstbilder eller andra nakenbilder som i vissa fall ledde till polisanmälan.

6.3.6 Nedstämdhet, ilska, stress, oro och sämre självkänsla relaterat till sociala medier

Många av skolsköterskorna beskriver hur sociala medier påverkar ungdomars psykiska mående negativt. Sociala medier nämns som “En oerhörd belastning för dom, alltså psykisk belastning...dom har blivit starkt påverkade av sociala

medier”. Känslor som nedstämdhet, ilska, stress och oro hos ungdomar är återkommande under intervjuerna med skolsköterskorna. Stressen grundar sig i känslan av att ständigt behöva vara uppkopplad på sociala medier, det ger ett försämrat psykiskt mående i förlängningen menar skolsköterskorna. “Ungarna blir påverkade av vad kompisar lägger ut på dom olika på sociala medier. Om det uppstår saker som hot och kränkningar... de blir ledsna, arga, nedstämda”. Försämrad självkänsla hos ungdomar på grund av sociala medier är något som flera av skolsköterskorna nämner. Att försämrad självkänsla och mående uppstår hos ungdomar kan bero på flera orsaker som är kopplade till (uppkopplingen på) sociala medier. Skolsköterskorna nämner exempelvis hot och kränkningar eller bråk på sociala medier som orsak. Vidare beskrivs också känslan av utanförskap om ungdomar blir uteslutna ur grupper på sociala medier som orsak till försämrad självkänsla. Flera av skolsköterskorna menar att försämrat psykiskt mående hos ungdomar också kan uppstå som en effekt av sömnbrist och inaktivitet på grund av sociala medier. Skolsköterskorna menar att ett redan befintligt nedsatt psykiskt mående kan bli ännu sämre på grund av sociala medier eftersom det är lätt att hitta andra som också har nedsatt psykisk hälsa. “Det kan också förstärka ett psykiskt dåligt mående alltså för att man får negativa kontakter på nätet”. Vidare beskriver också skolsköterskorna hur ungdomar lätt kan bli lurade och vilseledda av personer på sociala medier. Det handlar om att personer utger sig för att vara någon de inte är. Detta menar skolsköterskorna också kan påverka självkänslan negativt eftersom det kan leda till negativa konsekvenser hos ungdomar.

6.4 SKOLSKÖTERSANS ARBETE KRING SOCIALA MEDIER

I kategorin Skolsköterskans arbete kring sociala medier belyses skolsköterskans erfarenheter av förebyggande arbete kring sociala medier och psykisk hälsa. I denna kategori urskiljs fyra underkategorier som benämns; Hälsobesök hos skolsköterska, Information till ungdomar om sociala medier utöver hälsobesöken, Vårdnadshavares ansvar kring sociala medier och psykisk hälsa samt Teamarbete.

6.4.1 Hälsobesök hos skolsköterska

En del av skolsköterskorna menar att det finns skolsköterskor som knappt pratar om skärmtid medan det även är skolsköterskor som pratar mycket om skärmtid och sociala medier. Variationen bland skolsköterskorna är därmed stor om hur mycket de pratar om hur sociala medier kan påverka hälsan hos ungdomar. Många av skolsköterskorna upplever att det är svårt att prata kring sociala medier på hälsobesöket. Det är mycket som ska hinna gås igenom under hälsosamtalen och elevenkäterna är inte optimala. Elevenkäterna som används innehåller ofta en fråga om uppskattad skärmtid som elever får fylla i men ingen följdfråga. Detta gör att flera av skolsköterskorna inte vet hur de ska prata vidare om just skärmtid och vad elever gör på nätet och sociala medier eller hur skolsköterskorna kan följa upp skärmtiden. Elevenkäterna tar bara upp skärmtid, hur skolsköterskorna sen pratar kring det är upp till varje

enskild skolsköterska. "Hälsobesökets elevenkät tar ju inte upp allt som jag vill prata om, en del saker måste fortsätta att pratas om i klassrummet av mentorer och så. Tiden räcker inte till på hälsobesöket.... ". Skolsköterskorna tar upp att det är betydelsefullt att arbeta med att stärka ungdomar i sig själva och ungdomars egen hälsa under hälsobesöket. Skolsköterskorna menar att det är viktigt att få ungdomar att förstå att det är viktigt att de tycker om sig själva och försöker ha framtidstro samt att ungdomar duger som de är. Flera av skolsköterskorna menar att det är viktigt under hälsobesöket att få ungdomar att förstå att de har möjlighet att påverka sitt eget liv och inte låta sig bli påverkade av sociala medier. Skolsköterskorna upplever att det är viktigt att prata med ungdomar om hur allt hänger ihop. Att samtala med ungdomar om att tiden på nätet kan påverka både den fysiska och psykiska hälsan, att det gäller att hitta en balans och hur ungdomar ska hantera sociala medier upplevs viktigt av skolsköterskorna. "Pratar om livsstil på hälsobesöken. Sociala medier påverkar mycket i övrigt om skärmtiden är hög, stjälar tid från hälsosamma levnadsvanor tex". Hur kan hälsan påverkas av att ständigt vara uppkopplad till sociala medier är något som skolsköterskorna kan prata med ungdomar om på hälsobesöket. De flesta av skolsköterskorna menar dock att denna information inte är tillräcklig. Tiden på det enskilda hälsobesöket räcker inte till utan ungdomar behöver mer och regelbunden information om sociala mediernas eventuella påverkan på den psykiska hälsan.

6.4.2 Information till ungdomar om sociala medier utöver hälsobesöken

Många av skolsköterskorna menar att ungdomar behöver mer information om sociala medier än den som ges under hälsobesöken. Hur mycket information som ges till ungdomar om skärmtid och sociala medier varierar mycket utifrån vilken skolsköterska som arbetar på aktuell skola. Några av skolsköterskorna berättar att de brukar "ta tillfället i akt" och prata med ungdomar om sociala medier när skolsköterskan träffar ungdomar på exempelvis spontanbesök, i korridoren på skolan, i klassrummet eller på skolgården. "Den nätbaserade vardagen för dom, och det tänker jag, måste jag lyfta in, även när det inte är hälsobesök". Skolsköterskorna upplever att ungdomar kan göra bra saker under sin skärmtid även om det blir många timmar på nätet exempelvis att läsa bok, spela spel, chatta med kompisar, titta på träningsfilmer mm. Skolsköterskorna menar att det är viktigt att ge information om fördelarna med sociala medier till ungdomar men också att informera om risker som kan finnas med sociala medier. Denna information om sociala medier till ungdomar behöver alla vuxna ta ansvar för att prata med ungdomar om, gärna dagligen. Skolsköterskorna menar att det är viktigt att upplysa ungdomar att de behöver ta hjälp av vuxna när det händer saker på nätet och hur de ska tänka. Skolsköterskorna kan i andra sammanhang utöver hälsobesöken informera ungdomar om vad som kan publiceras på sociala medier och vilka konsekvenser det kan få.

6.4.3 Vårdnadshavares ansvar kring sociala medier och psykisk hälsa

Flera av skolsköterskorna poängterar att vårdnadshavares ansvar inte får glömmas bort när det gäller skärmtid, sociala medier och psykisk hälsa. Skolsköterskorna tycker att det är viktigt att vårdnadshavare är delaktiga samt medvetna om vad som händer på internet och sociala medier, det händer mycket på fritiden vilket gör att vårdnadshavare behöver förstå vad barn gör på nätet. Det upplevs som svårt att ha diskussion med vårdnadshavare då flera av skolsköterskorna inte tycker sig ha något bra forum att nå vårdnadshavare i dessa frågor om sociala medier. Enligt skolsköterskorna är det viktigt att vårdnadshavare tar initiativ och själva tittar vad barn och ungdomar gör på internet och sociala medier. Skolsköterskornas upplevelse är att ju äldre barn är desto mindre begränsning av skärmtiden har de och att ungdomar kan sakna begränsningar. Skolsköterskorna belyser att det är viktigt att vårdnadshavare själva går in i olika appar, spel och sociala medier för att se vad barn och ungdomar möter på nätet. "Hur mycket ansvar kring skärmtid och risker på nätet tar vårdnadshavarna egentligen? Har föräldrarna verkligen koll på vad de gör på sociala medier?". Skolsköterskorna belyser att vårdnadshavare måste prata med sina barn och ungdomar om vad som kan hända på nätet och sociala medier. "Hemmet har ju en viktig del genom att vara delaktig i elevernas välbefinnande och skola". Skolsköterskorna poängterar att vårdnadshavare behöver stötta ungdomars hälsosamma levnadsvanor för att ungdomar ska orka prestera samt nå kunskapsmålen som finns i skolan.

6.4.4 Teamarbete

Skolsköterskorna menar att skolan behöver jobba tillsammans kring sociala medier. Mentor, lärare, pedagoger, elevhälsan, rektorer, annan personal samt ungdomar behöver samarbeta tillsammans för det är ungdomars vardag med sociala medier. Flera av skolsköterskorna nämner kuratorn som en viktig person i arbetet med sociala medier och som skolsköterskor ibland arbetar i team med. Att hitta ett gott samarbete med föräldrar för att arbeta i team kring ungdomar och sociala medier är viktigt. Teamarbete behövs för att hjälpa ungdomar att upprätthålla hälsosamma levnadsvanor. "Det är allas ansvar". "Tror eleverna behöver vara sociala och vila från sociala medier, träna på att vara mobilfria". Flera av skolsköterskorna nämner att det är viktigt att hjälpas åt i skolan att hjälpa ungdomar att lägga ifrån sig mobilerna. Flera av skolsköterskorna beskriver att mentor och lärare är viktiga eftersom de jobbar nära ungdomar och det är de som ungdomar pratar med om vad som händer på sociala medier. Samarbete med polis och socionomer som kommer till skolor och berättar om sociala medier är också en viktig del i teamarbetet kring sociala medier menar flera av skolsköterskorna. Flera av skolsköterskorna upplever att arbeta tillsammans med elevhälsoteamet genom att gå ut i klasser och prata hälsofrämjande är ett bra sätt att få teamarbete. Skolsköterskorna menar att ge information om sömn, stress, fysisk aktivitet,

kost, sociala medier, hur ska vara som kamrat både i verkligheten samt på nätet är viktigt och att teamet i skolan behöver samarbeta.

6.5 KOMPLEXT ARBETE I STÄNDIGT PÅGÅENDE UTVECKLING

Sammanfattningsvis belyses i resultatet att skolsköterskorna upplever att det är svårt att hänga med i sociala medier eftersom tekniken går så fort. Ungdomar har ett tekniskt försprång eftersom de är uppvuxna med sociala medier samt har en helt annan vana av dessa än skolsköterskorna och vuxna generellt. Dessutom byter ungdomar snabbt forum på sociala medier till de som är populära i stunden. Det finns positiva effekter av sociala medier på den psykiska hälsan hos ungdomar, såsom att umgås med vänner och känna sammanhang. Exempel på negativa effekter är sömnbrist, inaktivitet, risk för att utsättas för hot och kränkningar samt skeva kroppsideal. Detta belyser en komplexitet i arbetet med sociala medier då det således finns både positiva effekter och negativa effekter. Att lära ungdomar att hantera sociala medier är viktigt eftersom sociala medier alltid kommer finnas. Hälsobesöken hos skolsköterskorna räcker inte till för att samtala med ungdomar om vikten av balansen mellan att vara uppkopplad på sociala medier och exempelvis vikten av fysisk aktivitet samt goda sömnvanor. Ungdomar behöver mer information om sociala medier och dess påverkan på den psykiska hälsan exempelvis genom teamarbete med skolkurator på skolan. Vårdnadshavare behöver ta sitt ansvar över vad ungdomar gör på sociala medier samt hur ungdomar hanterar vad som händer på sociala medier. Det blir därmed komplext arbete kring sociala medier eftersom effekterna av sociala medier är både positiva och negativa. Detta komplexa arbete kring sociala mediernas påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar består i att involvera många vuxna på flera olika sätt. Det ställer krav på att skolsköterskorna och vuxna håller sig uppdaterade om den snabba tekniska utvecklingen på sociala medier.

Ett komplext arbete i ständigt pågående utveckling är det genomgående temat som framkommer i alla kategorier. Komplexiteten i detta arbete består av att sociala medier snabbt ändrar karaktär och form som skolsköterskorna behöver följa för att vara uppdaterade och kunna stötta ungdomar till hälsosamma vanor kring sociala medier för att inte påverka den psykiska hälsan negativt.

7 DISKUSSION

7.1 METODDISKUSSION

Hur trovärdig en studies resultat är beror på dess giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet (Lundman & Graneheim, 2008; Henricsson, 2012). Kvalitativ design är lämplig för att få kunskap om människors erfarenheter (Polit & Beck, 2016) och valdes till denna studie för att öka kunskapen om skolsköterskans erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. Ett induktivt förhållningssätt valdes för att kunna inhämta data förutsättningslöst, ett induktivt förhållningssätt är en styrka i studien då skolsköterskornas egna ord har använts.

Författarna förberedde sig genom att gå igenom tidigare forskning på området och hade på så vis skaffat sig en uppfattning om hur sociala medier kan påverka den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. Att ha god kännedom om fenomenet är betydelsefullt för att kunna ställa följdfrågor under intervjun (Kvale & Brinkman, 2014), vilket ger stärker aktuell studies resultat. Den egna förståelsen som arbetande skolsköterskor gav god kännedom om skolsköterskans arbetsuppgifter och arbetet med hälsobesök. Förståelsen kring sociala medier och psykisk hälsa kan både ha underlättat och försvårat analysen av intervjun kring vad informanten egentligen återgav och syftade på. Tolkningen av intervjuerna var också beroende av hur tydlig informanten var i sin kommunikation. Intervjuer av skolsköterskor bedömdes vara en relevant metod för insamling av data för att studera syftet i studien. Författarna upplevde sig inte ha haft några särskilda föreställningar om vad som skulle komma fram under intervjuerna. Analysmetoden som valdes var kvalitativ innehållsanalys vilket var ändamålsenligt för syftet.

Enligt Lundman och Graneheim (2008) handlar giltighet om hur sann en studies resultat är. För intervju med öppna frågor har cirka tjugo personer av erfarenhet satts som något av ett riktmärke. Ofta händer saker och ting i datainsamlingen som gör att vissa personer tackar nej och då kan antalet informanter hamna på tio-20 (Henricson, 2012). Det upplevdes svårt i datainsamlingsprocessen att få ihop antalet informanter varvid datainsamlingen drog ut lite på tiden. Troligen kan den rådande Covid-19 pandemin ha påverkat antalet informanter och tiden det tog att få ihop tillräckligt många informanter att intervjua. Bekvämlighetsurval tillämpades för alla informanterna. Författarna hade kännedom om de deltagande skolsköterskorna i olika grad. Anledningen till att urvalet gjordes på detta sätt var för att författarna inte fick något svar från verksamhetschefer i andra organisationer, detta troligen på grund av rådande Covid-19 pandemin samt skolsköterskor runt om i landet hade mycket att göra och kände att de inte hann ställa upp på intervjuer. Det fanns en medvetenhet om farhågan med att intervjua personer som finns i den egna organisationen. Detta upplevdes dock inte under intervjuerna och intervjupersonerna uttryckte att det snarare var positivt att intervjuerna och intervjupersonerna kände till varandra i olika grad då det bidrog till en mer avslappnad och bekväm intervjumiljö.

De tio informanterna som deltog i studien kom från kommunala skolor från två olika kommuner. Samtliga informanter hade aktuell vidareutbildning för att få arbeta som skolsköterska och hade arbetat mellan ett år upp till 20 år som skolsköterskor. Variationen av skolsköterskorna och skolor upplevdes i denna studie som en styrka för att kunna se studiens resultat som trovärdig. I studien var antalet informanter tio stycken och det hade möjligen kunnat framkomma andra erfarenheter med fler intervjuer. Skolsköterskorna beskrev liknande erfarenheter på flera frågor. Fler intervjuer och mer data hade dock kunnat bli svårhanterligt. För många intervjuer kan snarare vara en nackdel än en fördel (Kvale & Brinkman, 2014). Författarna delade upp intervjuerna mellan sig då det var svårt att genomföra dem tillsammans på grund av det fysiska avståndet i landet. Vid intervjuerna användes teknisk utrustning i form av mobiltelefoner för att spela in intervjuerna inför transkribering. Transkriberingen av intervjuerna skedde av den författare som utförde intervjun och skedde oftast i direkt anslutning till intervjun för att öka sannolikheten för att transkriberingen skulle bli så korrekt som möjlig. Författarna transkriberade ordagrant med alla mellanord, vilket stärker pålitligheten av materialet då allt som informanten sade skrevs ned i transkriberingen (Henricsson, 2012).

I studien valdes intervju som datainsamlingsmetod då det bedömdes som mest lämpat för att svara mot studiens syfte och var fungerande inom den kvalitativa forskningstraditionen. Det valdes att låta informanterna bestämma om de ville ha en fysisk intervju eller en digital intervju under rådande Covid-19 pandemin. Det var två informanter som valde att ha digital intervju, resterande åtta informanter valde fysisk intervju. Upplevelsen var att de digitala intervjuerna inte skiljde sig särskilt mot de fysiska intervjuerna och att de eventuella skillnaderna kunde bortses. Genom att välja intervjuer som datainsamlingsmetod gav det möjlighet att styra samtalet för att få informanten att delge erfarenheter inom området utifrån intervjumallen med kompletterande följdfrågor vid behov. Frågorna i studiens intervjuguide var öppna vilket skapade utrymme för informanten att svara på frågorna med sina egna ord. Konsten att intervju var något som författarna lärde sig genom att utföra intervjuer. Ju vanare författarna är på att intervju desto bättre blir dessa på att låta den som intervjuas prata, vilket underlättas av att ställa öppna frågor (Kvale och Brinkman, 2014). Studiekamrater och handledare har under handledningstillfällena läst och granskat aktuell studie. Genom mailkonversation har handledare kontaktats i rådfrågande syfte, vilket styrker trovärdigheten i analysprocessen. Författarna hade ingen tidigare vana eller erfarenhet i intervjuteknik, vilket kan spela in i hur intervjuerna utfördes. Uppfattning var att ju fler intervjuer som utförts desto mer förtrolighet kring intervjusituationen uppstod.

Tillförlitlighet handlar om att forskaren under hela processen kontrollerar sina antaganden (Graneheim & Lundman, 2004; Henricsson, 2012). Tillförlitligheten kontrollerades genom att meningsbärande enheter plockades ut enskilt i analysarbetet och sedan kontrollerades texten för att inte några

meningsbärande enheter skulle ha förbisetts. När alla meningsbärande enheter hittats diskuterades det hur meningsbärande enheter skulle kondenseras och kodas. När kondensering samt kodningen var klar diskuterades hur koderna skulle kategoriseras i underkategorier och sedan till kategorier i analysprocessen i enlighet med Graneheim och Lundman (2004). Reflektion och diskussion om olika sätt att tolka materialet gjordes fortlöpande. Även handledaren diskuterade och gav synpunkter i analysarbetet. Att diskutera, reflektera och verifiera i analysarbetet ökar en studies tillförlitlighet och minskar risken för att förförståelsen hos författarna ska påverka resultatet. Fortlöpande diskussioner under analysprocessen gav också en samsyn på resultatet vilket ytterligare förstärker resultatets trovärdighet (Lundman & Graneheim, 2017; Henricsson, 2012).

Författarna hade ytterst liten erfarenhet av att analysera texter och valde därför att beskriva textens manifesta innehåll i underkategorier och kategorier. Ett tema som var genomgående i resultatets olika kategorier upptäcktes. Temat som framkom var ett komplext arbete i ständigt pågående utveckling. Tolkning av data sker i allt analysarbete men i olika grad och djup (Graneheim & Lundman, 2004). I resultatdelen valdes att använda citat från alla intervjuer, enligt Graneheim och Lundman (2004) ger detta den som läser en möjlighet att bedöma en studies giltighet. Citaten som valdes att visas i studiens resultat bedömdes beskriva och stärka resultatet. Genom att beskriva urval, deltagare, datainsamlingsmetod och analys skapas god förutsättning att bedöma om resultatet kan vara överförbart till andra grupper eller sammanhang (Graneheim & Lundman, 2004).

De etiska riktlinjer som tidigare diskuterats har följts i studien med syfte att skydda deltagarna. För att tillgodose samtyckes- och informationskrav har deltagarna fått information om studien både muntligt och i skrift. Konfidentialitetskravet har uppfyllts genom att intervjuerna var oidentifierade och förvarades oåtkomligt för obehöriga samt att materialet inte skulle komma att användas för något annat än studiens ändamål.

7.2 RESULTATDISKUSSION

Syftet med aktuell studie var att belysa skolsköterskornas erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. Analysen resulterade i fyra huvudkategorier med 14 underkategorier. Temat som framkom i studien var komplext arbete i ständigt pågående utveckling.

Skolsköterskorna i studien belyser betydelsen av egen kunskap om sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar. Skolsköterskorna menar att de inte har den kunskapen som behövs för att hjälpa ungdomar på ett bra sätt när den psykiska hälsan blir negativt påverkad av det som ungdomar möter på sociala medier. För att nå fram till ungdomar behöver skolsköterskorna ha egen kunskap om hur klimatet är på sociala medier samt vilka intryck och bilder som ungdomar möter. Även Bronfenbrenner belyser miljöns inflytande på ungdomars utveckling och mående vilket visar på betydelsen att förstå ungdomars livsvärld. Det behövs att skolsköterskor har

inblick i ungdomars livsvärld för att kunna arbeta, förebygga och främja hälsa genom att stötta elevens utveckling mot kunskapsmålen samt främja lärandet (Hwang & Nilsson, 2019, SOU 2000:19; SFS 2010:800). Skolsköterskorna i föreliggande studie menar att i ungdomars livsvärld ingår sociala medier och det blir därför viktigt för skolsköterskorna att ha inblick i vad som händer på sociala medier. För att stödja och stärka ungdomar i deras hälsoprocess måste skolsköterskan utgå ifrån ungdomens livsvärld, det vill säga på vilket sätt ungdomen förstår och erfar världen (Dahlberg & Segesten, 2010; Larsson et al. 2013). Skolsköterskorna menar att en positiv effekt av sociala medier är att umgås och känna sammanhang. Livsvärlden kan beskrivas som ett vardagligt sammanhang och genom denna kan vi få förståelse för hur saker och ting i den mänskliga världen upplevs på ett unikt sätt (Dahlberg & Segesten 2010). I föreliggande studie beskrivs sociala medier som en del av ett vardagligt sammanhang för ungdomar där ungdomar trots geografiskt stora avstånd kan umgås, känna sammanhang och hålla kontakt samt hitta personer med samma smala intresse. Skolsköterskorna i studien menar också att ungdomar som har svårt att hitta kompisar i verkliga livet lättare kan hitta kompisar på sociala medier, vilket bekräftas av Hjeltland et al. (2021) som menar att sociala medier kan underlätta för ungdomar att hålla kontakt med varandra trots stora geografiska avstånd. Sociala medier anses som en möjlighet och på enkelt sätt behålla, lära känna och skaffa nya vänner samt att sociala medier kan stärka en grupptillhörighet (Hjeltland et al., 2021).

Skolsköterskorna i studien efterfrågar riktlinjer för skärmtid samt information och utbildning kring sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan för att ha kunskap att luta sig mot i samtal med ungdomar. Att försöka ge råd om antal skärmtimmar per dag upplevdes svårt vilket styrks av forskning (Chau et al, 2022) som visar att överdrivet användande av skärmtid kan leda till stor ohälsa men att maximalt antal timmar framför skärm per dag är svårt att komma fram till. Studien av Hjeltland et al. (2021) visar att ungdomar kämpar med att hitta en balans mellan sociala medier och övriga livet samtidigt som ungdomar önskar att tillbringa mindre tid på sociala medier.

Skolsköterskorna i studien menar att det finns tekniskt försprång hos ungdomar och att skolsköterskorna inte har kunskap om vilka sociala medier ungdomar använder. Utvecklingen av sociala medier samt olika forum går fort och skolsköterskorna upplever att de inte hinner med. Denna bild bekräftar tidigare forskning som menar att det kan vara svårt som vuxen att hinna med i den tekniska utvecklingen som pågår runt omkring oss och att med okunskap kommer osäkerhet (Dufva, 2017).

Att snabbt kunna sprida information tack vare sociala medier anses av skolsköterskorna som en positiv effekt. Sociala medier är ett tillförlitligt verktyg att sprida information till ungdomar eftersom det går att räkna med att ungdomar är uppkopplade på sociala medier. Idag använder 95% av svenska ungdomar sociala medier, varav 90% använder sociala medier dagligen (Statens medieråd, 2021a). Sociala mediers tillförlitlighet att sprida information stärks av skolsköterskorna i föreliggande studie. De tre mest populära sociala medierna i Sverige är idag TikTok, Instagram och Snapchat

(Statens medieråd, 2021a) vilka också nämndes i intervjuerna med skolsköterskorna i denna studien.

Skolsköterskorna lyfter stillasittande samt inaktivitet hos ungdomar som en negativ effekt av sociala medier och som på sikt kan bidra till psykisk ohälsa. Skolsköterskorna menar att tiden på sociala medier tränger undan andra mer fysiska aktiviteter exempelvis motion som är viktigt för att förebygga och bibehålla en god psykisk hälsa. Mind (2018) skriver att det finns ett negativt samband mellan tiden spenderad på sociala medier och stillasittande där mer tid på sociala medier innebär mer stillasittande. Detta gör att ungdomar kan gå miste av de positiva effekter som fysisk aktivitet har på psykisk hälsa (Mind, 2018). Idag är det välkänt att fysisk aktivitet har både kortsiktiga samt långsiktiga positiva effekter på psykisk hälsa och ses därför som en främjande faktor i att förebygga samt upprätthålla en god psykisk hälsa (Statens medieråd, 2020). Nationellt rapporterar skolbarn som är fysiskt aktiva bättre psykisk hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2021). Skolsköterskorna som deltog i aktuell studie menar att det är viktigt att hjälpa ungdomar att hitta en balans mellan tid spenderad på sociala medier samt fysiska aktiviteter för att förebygga och bibehålla en god psykisk hälsa, vilket stärks av rapporter från Folkhälsomyndigheten (2021), Statens medieråd (2020) samt Mind (2018).

Skolsköterskorna belyser sömnbrist som en negativ effekt av sociala medier. Flera av skolsköterskorna är överens om att sömnbristen påverkar ungdomars nästkommande dag negativt och kan bidra till psykisk ohälsa. Det finns tydliga negativa samband mellan tid tillbringad på sociala medier och nattsömn (Cain & Gradisar, 2010). Statens medieråd (2020) belyser att sociala medier blivit uppmärksammas som en negativ påverkan på nattsömnen. Scott och Woods (2018) studie stärker resultatet om att användandet av sociala medier på nätterna ger ett senare sänggående för ungdomar samt kortare tid av sammanhängande sömn. Sömnbrist är kopplat till känslomässig sårbarhet och koncentrationssvårigheter redan efter en natt och på sikt även till en förhöjd risk att utveckla ångestproblematik, depression och att ha självmordstankar (Gregory et al., 2008; Owens & Weiss, 2017; Wiebe et al., 2012).

Skolsköterskorna upplever att ungdomar lever med en känsla av att ständigt behöva vara uppkopplade på sociala medier och en känsla av FoMO. Detta anses av skolsköterskorna som en negativ effekt av sociala medier. Behovet av att ständigt vara uppkopplad kan förklara ungdomars aktivitet på sociala medier på nätterna. Detta resultat går i linje med Scott och Woods (2018) som beskriver att ungdomar som rapporterar en högre känsla av FoMO använder sociala medier på nätterna i högre utsträckning än de ungdomar som inte rapporterar lika hög FoMO. I föreliggande studie berättar flera av skolsköterskorna att de möter stor skepsis hos ungdomar när de föreslår att ungdomar behöver begränsa sin tid på sociala medier.

Att kroppsideal på sociala medier påverkar ungdomars psykiska hälsa negativt är flera av skolsköterskorna överens om. Detta grundar sig i att de ideal som sprids på sociala medier ofta är skeva, inte rättvisande och gör att ungdomar får svårt att förhålla sig till dessa. Statens medieråd (2021b) bekräftar att den

bild som sprids på sociala medier vad gäller utseende och kroppar ofta inte speglar verkligheten. Det finns en hel del forskning vad gäller sambandet mellan kroppsuppfattning och sociala medier. Det tycks finnas ett relativt starkt stöd för att exponering av bilder med skönhetsideal och stort fokus på utseende via sociala medier generellt leder till mer jämförelse, sämre kroppsuppfattning, sämre humör och mer ätstörda beteenden. Påverkan verkar vara större för kvinnor vilket sannolikt kan förklaras av kvinnors mer omfattande tid på sociala medier vilket ökar exponeringsgraden av dessa ideal (Statens medieråd, 2021b). I ungdomsåren är den biologiska och psykiska mognaden inte alltid i balans vilket gör att andras förväntningar utifrån könsroller, kroppsideal och ideal som finns i samhället kan påverka ungdomar negativt genom att det blir svårt att förhålla sig till dessa (Hwang & Nilsson, 2019).

Hot och kränkningar på sociala medier är något som återkommer i intervjuerna med skolsköterskorna. De menar att detta är en negativ effekt av sociala medier. Det är betydligt enklare att hota och kränka bakom en skärm än i verkliga livet. Att som ungdom bli utfrysad genom att inte få vara med i exempelvis olika grupper eller chattar beskrivs också som negativt av skolsköterskorna. Detta sammantaget kan också påverka den psykiska hälsan hos ungdomar på sikt. En studie av Viner et al. (2019) visar att ju mer tid som ungdomar spenderar på sociala medier desto högre är risken för att utsättas för hot och kränkningar på sociala medier. De som utsätts för nätbaserade trakasserier verkar också må sämre än genomsnittet genom att uppvisa mer symtom på depression. Dessa personer uppvisar dessutom mer symtom på sömnsvårigheter, negativ kroppsuppfattning och sämre självförtroende (Kelly et al., 2019; Garret et al., 2016).

De flesta av skolsköterskorna menar att sociala medier har en negativ påverkan på det psykiska måendet i stort hos ungdomar. De nämner känslor som nedstämdhet, ilska, oro, stress och sämre självkänsla återkommande i intervjuerna. Statens medieråd (2021b) skriver att tiden ägnad åt sociala medier kan förklara en liten del av ett försämrat psykiskt mående men att ämnet är komplext. Även Mind (2020) skriver att det kan vara svårt att utröna i vilken riktning sambandet mellan sociala medier och ökad psykisk ohälsa går om det är det sociala medier som leder till minskat välbefinnande eller vänder sig personer som mår dåligt i högre utsträckning till sociala medier. En studie av Tecla Berees et al. (2021) som undersökte kopplingen mellan psykisk ohälsa och tid spenderad på sociala medier hos svenska ungdomar kom fram till att ungdomar som spenderar mer tid på sociala också verkar må sämre psykiskt. Att ett befintligt nedsatt psykiskt mående kan försämrats av sociala medier styrks av forskningsöversikten från Statens medieråd (2021b). Användandet av sociala medier ökar dessutom i takt med att individen mår sämre (Boers et al., 2019; Li et al., 2018). I ett flertal studier är effekterna mer uttalande för flickor än pojkar och blir starkare i de äldre åldersgrupperna (Salmela-Aro et al., 2017; Thorisdottir et al., 2020; Twigg et al., 2020). Detta var inte något som framkom tydligt i föreliggande studie, någon enstaka skolsköterska påpekade att flickor blev mer negativt påverkade i sitt psykiska mående av de skeva kroppsideal som förekommer på sociala medier. Att ett sämre psykiskt

mående skulle öka med ålder var inget som någon skolsköterska i aktuell studie nämnde.

Ett sätt för skolsköterskor att arbeta förebyggande med sociala mediers påverkan och psykisk hälsa är genom individuella hälsobesök med ungdomar vilket skolsköterskorna i studien lyfter fram. Skolsköterskorna i studien upplever att det är svårt att ha tiden att prata om sociala medier och skärmtid på hälsobesöken eftersom det är många olika ämnen som skolsköterskor ska hinna prata om. Skolsköterskorna betonar att de pratar om hälsosamma levnadsvanor som sömn, kost, fysisk aktivitet och upplevd hälsa samt om ungdomar trivs med sig själva. Även om skolsköterskorna inte specifikt pratar om sociala medier kan de negativa effekterna av sociala medier ändå komma fram i samtalet. Socialstyrelsen & Skolverket (2014) visar att skolsköterskor ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande och att psykisk ohälsa kan påverka studierna. Garmy et al. (2019) menar att genom att inkludera frågor om sömnvanor och skärmtid på hälsobesöken, kan skolsköterskor arbeta hälsofrämjande. Skolsköterskorna i studien belyser vikten med att prata om ungdomars självkänsla på hälsobesöket för att minska risken att bli negativt påverkad av sociala medier genom till exempel skeva ideal. Detta styrks av Clausson & Morberg (2019) som beskriver att skolsköterskor vid hälsobesök har möjlighet att upptäcka ungdomar som har risk att påverkas negativt av sociala medier.

Skolsköterskorna i studien menar att ungdomar behöver mer information om sociala medier än den som ges under hälsobesöken. Det framkommer att variationen är stor och att hur mycket man pratar om sociala medier beror på vilken skolsköterska ungdomen träffar. Skolsköterskorna i studien menar att det är viktigt att prata om både positiva och negativa effekter av sociala medier. Diskussionen kring skärmtid upplever skolsköterskorna i studien som viktigt vilket styrks av Beeres et al. (2021) och Chau et al. (2022) som visar att ju mer ungdomar använder sociala medier desto större blir risken för psykisk ohälsa. Skolsköterskorna i studien menar att vårdnadshavarnas ansvar inte får glömmas bort när det gäller skärmtid, sociala medier och psykisk hälsa. Det är viktigt att vårdnadshavarna är delaktiga och medvetna om vad som händer på sociala medier samt att de pratar med sina barn om riskerna som finns. Vårdnadshavarna har ansvar i att hjälpa sitt barn till hälsosamma levnadsvanor för att orka prestera i skolan i ett led att nå kunskapsmålen, vårdnadshavarnas ansvar är att få ungdomar att undvika överdriven skärmtid eftersom det finns samband mellan överdriven skärmtid och ohälsa (Garmy et al., 2019).

Skolsköterskorna upplevde att ungdomar behöver mer och regelbunden information om sociala mediers eventuella påverkan på den psykiska hälsan och att ett teamarbete behövs på skolorna. Skolsköterskorna menar att vårdnadshavare, mentorer, lärare, pedagoger, elevhälsan, rektorer, annan personal samt ungdomar själva behöver samarbeta tillsammans för det är ungdomars vardag med sociala medier. Teamarbete behövs för att hjälpa ungdomar att upprätthålla hälsosamma levnadsvanor och minska sociala mediers negativa effekt på den psykiska hälsan. Detta styrks av Hilli &

Wasshede (2017) som belyser att skolsköterskor, skolpersonal och vårdnadshavare har tillsammans ansvaret att arbeta hälsofrämjande kring ungdomar. Studien av Garmy et al. (2019) belyser att vårdnadshavare, lärare och elevhälsan behöver uppmuntra ungdomar till hälsosamma levnadsvanor gällande skärmtid. Att arbeta i team är en av sjuksköterskans kärnkompetenser och innebär bland annat att komplettera varandras kompetenser. Att skolsköterskan tillsammans med andra professioner inom elevhälsan arbetar tillsammans kring sociala medier där skolsköterskan bidrar med sin omvårdnadskompetens är ett exempel på teamarbete (Edberg et al., 2013).

7.3 KONKLUSION

Skolsköterskor erfar att användningen av sociala medier kan ha både positiva och negativa effekter för den psykiska hälsan hos ungdomar. Positiva effekter är att ungdomar kan umgås med vänner och känna att de tillhör ett sammanhang samt att det är lätt att snabbt sprida information. Negativa effekter av sociala medier är inaktivitet hos ungdomar, sömnbrist, FoMO, påverkan av ideal som finns på sociala medier, hot och kränkningar, negativa känslor som nedstämdhet, ilska, stress, oro och sämre självkänsla. Temat som framkom i intervjuerna med skolsköterskorna är ett komplext arbete i ständigt pågående utveckling. Komplexiteten i detta arbete består av att sociala medier snabbt ändrar karaktär och form som skolsköterskor behöver följa för att vara uppdaterade och kunna stötta ungdomar till hälsosamma vanor kring sociala medier för att inte påverka den psykiska hälsan negativt.

Ungdomars sociala medievanor ökar i tid och ungdomar kan ha svårt att begränsa sin skärmtid vilket gör att skolsköterskor behöver öka sin kunskap om vilka sociala medier som ungdomar använder för att förstå ungdomars livsvärld och vilken påverkan de sociala medierna (och skärmtid) kan ha på den psykiska hälsan. Skolsköterskor har svårt att ge konkreta råd kring vilken skärmtid som kan vara lämplig för ungdomar då det inte finns några vedertagna svenska riktlinjer kring skärmtid i dagsläget. Skolan är en viktig plattform för att främja hälsa och välbefinnande hos ungdomar. Tack vare skolsköterskors hälsofrämjande och förebyggande arbete kring sociala medier kan ungdomars psykiska hälsa förbättras genom att hitta en balans mellan tiden spenderad på sociala medier och andra aktiviteter som främjar hälsa.

7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Resultatet i denna studie kan bidra till en ökad förståelse för sambandet mellan sociala medier och dess betydelse för ungdomars psykiska hälsa utifrån ett skolsköterskeperspektiv. Studien kan bidra till ökad kunskap hos skolsköterskor för att de ska kunna arbeta aktivt med information samt undervisning till ungdomar och vårdnadshavare kring sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan. Resultatet visar att studien kan ligga till

grund för förslag till utveckling av ämnet sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar.

Skolsköterskorna i studien menar att sociala medier är ett viktigt ämne att arbeta med men att hälsosamtalen inte räcker till. Det är mycket som skolsköterskan ska hinna beröra under hälsosamtalet och elevenkäterna är inte optimala. Elevenkäterna tar bara upp skärmtid, inte vad ungdomar gör under sin skärmtid. Hur skolsköterskor pratar kring skärmtid och sociala medier är upp till varje enskild skolsköterska, av den anledningen skulle det vara intressant att vidareutveckla elevenkäterna så att de blir ett bättre redskap att använda i hälsosamtalet. Omarbetade elevenkäter som har fler riktade frågor om sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan skulle eventuellt göra att skolsköterskor har lättare att prata med ungdomar om detta ämne.

Det finns flera delar i studien som skulle kunna forskas vidare på. Begreppet skärmtid har diskuterats i olika tidigare studier men inga riktlinjer finns ännu. Fler ingående studier med utgångspunkt utifrån vilka rekommendationer som skulle vara lämpliga att ge ungdomar och vårdnadshavare vore intressant att studera. Att utarbeta ett förtydligande av rekommendationer kring skärmtid till vårdnadshavare och ungdomar kan vara att föredra. Många skolsköterskor efterfrågar mer kunskap kring sociala medier och psykisk hälsa, detta skulle kunna vara intressant att titta närmare på gällande vilken konkret kunskap de efterfrågar samt hur kunskapen skulle kunna ökas. Studier utifrån ungdomars egna erfarenheter och upplevelser kring sambandet mellan sociala medier och psykisk hälsa skulle vara ett intressant område att forska vidare på.

8 REFERENSER

- Allen, J., Balfour, R., Bell, R. & Marmot, M. (2014). Social determinants of mental health. *International Review of Psychiatry*, 26(4), 392-407.
<https://doi.org/10.3109/09540261.2014.928270>
- Beeres, D., Andersson, F., Vossen, H. & Galanti, M. (2021). Social media and mental health among early adolescents in Sweden: a longitudinal study with 2-years follow-up. *Journal of Adolescent Health*, 68, 953-960.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.042>
- Berg Kelly, K. (2014). *Ungdomars hälsa. (1. uppl.) Studentlitteratur.*
- Beutel, M. E., Klein, E. M., Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, P. S., Münzel, T., Lackner, K. J. & Tibubos, A. N. (2017). Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC psychiatry*, 17(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1262-x>
- Bremberg, S. & Dalman, C. (2015). *Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd: en kunskapsöversikt. Forte.*
- Boers, E., Afzali, M. H., Newton, N., & Conrod, P. (2019). Association of screen time and depression in adolescence. *JAMA pediatrics*, 173(9), 853-859.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1759>
- Borup, I. (2002). The school health nurse's assessment of a successful health dialogue. *Health and social care in the community*, 10(1), 10-19.
<https://doi.org/10.1046/j.0966-0410.2001.00337.x>
- Burns, T. & Gottschalk, F.(eds.)(2019). *Educating 21st Century children: Emotional well-being in the digital age. Educational Research and Innovation. Paris: OECD Publishing.*
- Cain, N. & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine*, 11 (8), 735-742.
<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.02.006>
- Chau, K. Bhattacharjee, A. Senapi, A. Guillemin, F. & Chau, N. (2022). Association between screen time and cumulating school, behavior, and mental health difficulties in early adolescents: A population-based study. *Psychiatry Research* 310, 114467. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114467>
- Choi, A. (2018). Emotional well-being of children and adolescents:Recent trends and relevant factors. *OECD Education Working Papers* 169, 1-40.
<https://doi.org/10.1787/41576fb2-en>

Clausson, E.K. & Morberg, S. (Red.) (2019). Skolsköterskans hälsofrämjande arbete. (2:a uppl.) Studentlitteratur.

Crutzen, R. & De Nooijer, J. (2011). Intervening via chat: an opportunity for adolescents' mental health promotion. *Health Promotion International*, 26, 238-243. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq062>

Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). Hälsa och vårdande i teori och praxis. *Natur & Kultur*.

Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. Studentlitteratur.

Dina, F. & Pajalic, Z. (2014). How school nurses experience their work with school children who have mental illness - a qualitative study in a Swedish context. *Global Journal Of Health Science*, 6(4), 1-8. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p1>

Dogan, V. (2019). Why do people experience the fear of missing out (FoMO)? Exposing the link between the self and the FoMO through self-construal. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 50(4), 524-538. <https://doi.org/10.1177/0022022119839145>

Dufva, M. (2017). Mitt barn på nätet. *Bonnier Fakta*.

Edberg, A-K., Ehrenberg, A., Friberg, F., Wallin, L., Wijk, H., Öhlén, J. (Red.). (2013). *Omvårdnad på avancerad nivå*. Studentlitteratur.

Elhai, J., Yang, H. & Montag, C. (2021). Fear of missing out (FOMO): overview, theoretical underpinnings, and literature review on relations with severity of negative affectivity and problematic technology use. *Brazilian Journal of psychiatry*, 43(2), 203-209. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0870>

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. <https://doi.org/10.1177/1059840516676876>

Folkhälsomyndigheten. (2022a). Vad är psykisk hälsa? Hämtad 30 mars från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa>

Folkhälsomyndigheten. (2022b). Därför ökar psykisk ohälsa bland unga. Hämtad 30 mars 2022 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga>

Folkhälsomyndigheten. (2021). Skolbarn som är fysiskt aktiva rapporterar bättre psykisk hälsa. (Artikelnummer 21088). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat->

material/publikationsarkiv/s/skolbarn-som-ar-fysiskt-aktiva-rapporterar-battare-psykisk-halsa-/?pub=91743

Furber, G., Leach, M., Guy, S. & Segal, L. (2017). Developing a broad categorisation scheme to describe risk factors for mental illness, for use in prevention policy and planning. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 51(3), 230–240. <https://doi.org/10.1177/0004867416642844>

Garett, R., Lord, L. R. & Young, S. D. (2016). Associations between social media and cyberbullying: a review of the literature. *Mhealth* 2 (46). <https://doi.org/10.21037/mhealth.2016.12.01>

Garmy, P., Idecrans, T., Hertz, M., Sollerhed, A. & Hagell, P. (2019). Is sleep duration associated with self-reported overall health, screen time, and nighttime texting among adolescents? *Journal of International Medical Research* 48(3), 1–8. <https://doi.org/10.1177/0300060519892399>

Golsäter, M. (2012). Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa – en utmanande uppgift. [Avhandling, Jönköpings universitet].

Gregory, A. M., Van der Ende, J., Willis, T. A. & Verhulst, F. C. (2008). Parent-reported sleep problems during development and self-reported anxiety/depression, attention problems, and aggressive behavior later in life. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(4), 330–335. <https://doi.org/10.1001/archpedi.162.4.330>

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Henricson, M. (red.) (2012). Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad. Studentlitteratur.

Hilli, Y. & Wasshede, K. (2017). Swedish school nurses' perspectives on caring for and promoting the health of adolescents with mental health problems- A qualitative study. *Clinical Nursing Studies*, 5 (3), 1-9. <https://doi.org/10.1177/20969733020985145>

Hjeltland, G., Schønning, V., Hella, R., Veseth, M. & Skogen, J. (2021). How do Norwegian adolescents experience the role of social media in relation to mental health and well-being: a qualitative study. *BMC Psychol* 9(78). <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00582-x>

Häggström-Nordin, E. & Magnusson, C. (2016). Ungdomar, sexualitet och relationer. Studentlitteratur.

Hwang, P. & Nilsson, B. (2019). Utvecklingspsykologi. Natur och Kultur.

Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C. & Sacker, A. (2019). Social Media Use and Adolescent Mental Health: Findings From the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine* 6, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>

Krippendorff, K. (1980). *Content Analysis. An Introduction to its Methodology*. The Sage Commtext Series, Sage Publications Ltd.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.

Larsson, M., Ekebergh, M. & Sundler, A. (2013). Striving to make a positive difference: school nurses experience of promoting the health and well-being of adolescent girls. *The Journal of School Nursing*, 30(5), 358-365. <https://doi.org/10.1177/1059840513505223>

Lee, W. & Kuo, E. C. Y. (2002). Internet and Displacement Effect: Children's Media Use and Activities in Singapore. *Journal of Computer-Mediated Communication* 7(2). <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2002.tb00143.x>

Leopardi, R. (2016). *Genetisk sårbarhet och miljö*. Studentlitteratur.

Li, J-B., Mo, P K H., Lau, J T F., Su, X-F., Zhang, X., Wu, A M S., Mai, J-C. & Chen, Y-X. (2018). Online social networking addiction and depression: The results from a large-scale prospective cohort study in Chinese adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 686–696. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.69>

Liu, D. & Baumeister, R. F. (2016). Social networking online and personality of selfworth: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 64, 79–89. <http://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.06.024>

Lundman, B. & Graneheim, U. (2008). *Kvalitativ innehållsanalys*. I M. Granskär & B. Höglund Nielsen (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (s. 187-201). Studentlitteratur.

Lundman, B. & Graneheim, U.H. (2017). *Kvalitativ innehållsanalys*. I B.H. Nielsen & M. Granskär, *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3:e uppl., s. 219–234). Studentlitteratur.

Marino, C., Gini, G., Vieno, A. & Spada, M. (2018). The associations between problematic Facebook use, psychological distress and well-being among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* 226, 274–281. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.007>

Matricciani, L., Sun Bin, Y., Lallukka, T., Kronholm, E., Dumid, D., Paquet, C. & Olds, T. (2017). Past, present, and future: Trends in sleep duration and implications for public health. *Sleep Health* 3(5), 317–323. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2017.07.006>

McCrae, N., Gettings, S. & Purssell, E. (2017). Social Media and Depressive Symptoms in Childhood and Adolescence: A Systematic Review. *Adolescent Research Review* 2, 315–330. <https://doi.org/10.1007/s40894-017-0053-4>

McLean (2021, 9 Februari) The Social Dilemma: Social Media and Your Mental Health. Hämtad 13 april, 2021 från <https://www.mcleanhospital.org/essential/itor-not-social-medias-affecting-your-mental-health>

Meier, A., Reinecke, L. & Meltzer, C. E. (2016). Facebocrastination? Predictors of using Facebook for procrastination and its effects on students' well-being. *Computers in Human Behavior*, 64, 65–76. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.06.011>

Mind. (2018). Unga mår allt sämre - eller? En kunskapsöversikt om ungas psykiska hälsa i Sverige 2018. <https://mind.se/wp-content/uploads/mind-rapport-om-ungas-psykiska-halsa.pdf>

Mind. (2020). Mår unga sämre i en digital värld? En kunskapsöversikt över hur digitala medier påverkar barn och ungas välbefinnande. <https://mind.se/wp-content/uploads/mind-mar-unga-samre-i-en-digital-varld.pdf>

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(4), 236-244. <https://doi.org/10.1080/17482620600881185>

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, 813-821. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00956.x>

Owens, J. A. & Weiss, M. R. (2017). Insufficient sleep in adolescents: causes and consequences. *Minerva Pediatrica*, 69(4), 326–336. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.17.04914-3>

Pailing, A. N. & Reniers, R. L. E. P. (2018). Depressive and socially anxious symptoms, psychosocial maturity, and risk perception: Associations with risk-taking behaviour. *Plos One*, 13(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202423>

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. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)60368-7)

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

Petersen, M. L., Sinisi, S. E. & van der Laan, M. J. (2006). Estimation of Direct Causal Effects. *Epidemiology* 17, 276–284.
<https://doi.org/10.1097/01.ede.0000208475.99429.2d>

Pihlblad, M. & Åberg, G. (2011). Att främja barns och ungas psykiska hälsa - vägledning inför val och implementering av metoder. Karolinska institutets folkhälsoakademi (Rapport 2011:22).
http://dok.sll.se/CES/FHG/Psykisk_halsa_och_ohalsa/Rapporter/att-framja-barnsoch-ungas-psykiska-halsa-vagledning.2011_22.pdf

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2016). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. (10th ed.) Lippincott Williams & Wilkins.

Regeringskansliet (2022). Barnkonventionen som svensk lag. Hämtad 24 februari, 2022, från <https://www.regeringen.se/regeringspolitik/barnkonventionen-som-svensk-lag/>

Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening. (2016). Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insatser, EMI.
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf>

Roberts, M., Callahan, L. & O’Leary, C. (2017). Social media: A path to health literacy. *Information Services & Use*, 37(2), 177-187.
<https://doi.org/10.3233/ISU-170836>

Salmela-Aro, K., Upadyaya, K., Hakkarainen, K., Lonka, K., & Alho, K. (2017). The Dark Side of Internet Use: Two Longitudinal Studies of Excessive Internet Use, Depressive Symptoms, School Burnout and Engagement Among Finnish Early and Late Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2), 343–357. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0494-2>

Schurigin O’Keffe, G. & Clarke-Pearson, K., and Council on Communication and Media (2011). The Impacts of Social Media on Children, Adolescents and Families. *Pediatrics*, 127(4), 800-804. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0054>

Scott, H. & Cleland Woods, H. (2018). Fear of missing out and sleep: Cognitive behavioural factors in adolescents' nighttime social media use. *Journal of adolescence*, 68 (1), 61-65. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.07.009>

SFS 2003:460. Lag om etikprövning av forskning som avser människor. Utbildningsdepartementet. Hämtad 3 mars, 2022 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 2010:800. Skollag. Utbildningsdepartementet. Hämtad 17 september, 2021, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Socialstyrelsen (2017). Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna. (Artikelnummer 20171229).
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2017-12-29.pdf>

Socialstyrelsen & Skolverket. (2014). Vägledning för elevhälsan. (2a uppl.). Socialstyrelsen.

SOU 2000:19. Från dubbla spår till elevhälsa i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling. Utbildningsdepartementet.

Statens medieråd. (2020). Unga, medier och psykisk ohälsa.
<https://www.statensmedierad.se/download/18.1ecdaa0017633a0d66648bo/1607367175383/Unga%20medier%20psykisk%20oh%C3%A4lsa%20aug%202020%20TRYCK.pdf>

Statens medieråd. (2021a). Ungar & medier 2021. En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning.
https://www.statensmedierad.se/download/18.57e3b0a17a75fbf0654916e/1632377641632/Ungar%20och%20medier%202021_anpassad.pdf

Statens medieråd. (2021b). Digitala medier och psykisk ohälsa hos barn och ungdomar: En forskningsöversikt.
https://www.statensmedierad.se/download/18.2f03f08a17dc2503a3635e/1639664737366/SM_Digitala_Medier_Psykisk_Ohalsa_v4_RGB.pdf

Tamm, M. (2012). Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom. (3:e uppl.). Studentlitteratur.

Tecla Beeres, D., Andersson, F., Vossen G M, H. & Rosaria Galanti, M. (2021). Social Media and Mental Health Among Early Adolescents in Sweden: A Longitudinal Study With 2-Year Follow-Up (KUPOL Study). *Journal of adolescent health*, 68 (5), 953-960.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.042>.

Thorisdottir, I. E., Asgeirsdottir, B. B., Sigurvinsdottir, R., Allegrante, J. P. & Sigfusdottir, I. D. (2017). The increase in symptoms of anxiety and depressed mood among Icelandic adolescents: time trend between 2006 and 2016. *European Journal of Public Health*, 27, 856-861.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx111>

Thorisdottir, I. E., Sigurvinsdottir, R., Kristjansson, A. L., Allegrante, J. P., Lilly, C. L., & Sigfusdottir, I. D. (2020). Longitudinal association between social media use and psychological distress among adolescents. *Preventive Medicine*, 141 (106270). <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106270>

Turkle, S. (2017). Tillbaka till samtalet: Samtalets kraft i en digital tid. Daidalos.

Twigg, L., Duncan, C. & Weich, S. (2020). Is social media use associated with children's wellbeing? Results from the UK Household Longitudinal Study. *Journal of Adolescence*, 80, 73–83. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.02.002>

Valeri, L. & Vanderweele, T. J. (2014). The estimation of direct and indirect causal effects in the presence of misclassified binary mediator. *Biostatistics* 15, 498–512. <https://doi.org/10.1093/biostatistics/kxu007>

Verduyn, P., Ybarra, O., Résibois, M., Jonides, J. & Kross, E. (2017). Do social network sites enhance or undermine subjective well-being? A critical review. *Social Issues and Policy Review*, 11(1), 274–302. <https://doi.org/10.1111/sipr.12033>

Viner, R. M., Gireesh, A., Stiglic, N., Hudson, L.D., Goddings, A-L., Ward, J. L. & Nicholls, D. E. (2019). Roles of cyberbullying, sleep, and physical activity in mediating the effects of social media use on mental health and wellbeing among young people in England: a secondary analysis of longitudinal data. *Lancet Child Adolesc Health*. 3 (10), 685-696. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30186-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30186-5)

WHO. (2018, 20 mars). Mental health: strengthening our response. Hämtad 15 oktober, 2021, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Wiebe, S. T., Cassoff, J. & Gruber, R. (2012). Sleep patterns and the risk for unipolar depression: a review. *Nature and Science of Sleep*, 4, 63–71. <https://dx.doi.org/10.2147%2FNSS.S23490>

World Medical Association. (2018). WMA Declaration of Helsinki- Ethical principles for medical research involving human subjects. Hämtad 21 januari 2022 från: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

TILL VERKSAMHETSCHEF

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien “Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet”.

Idag använder ungdomar sociala medier för att umgås med varandra och användningen av sociala medier har ökat markant i Sverige. Skolsköterskor har genom sitt hälsofrämjande och förebyggande arbete en möjlighet att hjälpa elever till hälsosamma levnadsvanor och på så vis förebygga psykisk ohälsa. I samband med hälsobesök med elever på högstadiet kan skolsköterskor samtala kring sociala medier och psykisk ohälsa. Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet.

Studien har en kvalitativ ansats och vänder sig till skolsköterskor som arbetar på högstadiet och som har minst 1 års yrkeserfarenhet som skolsköterska. Till studien söks totalt tio deltagare. Deltagande i studien innebär att delta i en intervju som beräknas ta ca 45-60 minuter och den kan genomföras i era lokaler eller via digitala mötesplattformar där inbjudan till mötet skickas via mail. Data kommer att analyseras med kvalitativ innehållsanalys.

Skolsköterskorna kommer via e-postadress få ett informationsbrev som beskriver studien, skolsköterskor som uppfyller inklusionskriterierna och är intresserad av att delta uppmanas att svara via e-post. När vi träffar skolsköterskan för intervjun ges muntlig information och den skriftliga samtyckesblanketten lämnas. Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Intervjun kommer att spelas in. Den information som skolsköterskor lämnar kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. att inte någon obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personers inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet.

Vänligen besvara denna förfrågan om att skolsköterskor i din verksamhet tillfrågas om deltagande genom att skicka ett meddelande där du informerar om studien medges eller inte via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Du kan skriva i den medskickade blanketten för samtycke.

Studien ingår som examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

Om du har några frågor, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent:
Emilia Göransson

Högskolan i Skövde

Tel: xxx-xxxxxxx
Mail: xxxxx

Skolsköterskestudent:
Eleonore Thomsen

Högskolan i Skövde

Tel: xxx-xxxxxxx
Mail: xxxxx

Handledare:
Jenny Hallgren

Högskolan i Skövde

Tel:xxxx-xxxxx
Mail: xxxxx

**BLANKETT FÖR MEDGIVANDE AV
VERKSAMHETSCHEF/ENHETSCHEF**

“Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet”.

Er anhängan:

- Medgives
- Medgives inte

Ort

Datum

Underskrift

Verksamhetsområde

Bilaga 2

“Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet”.

Du tillfrågas om deltagande i ovanstående studie. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien.

Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet. Idag använder ungdomar sociala medier för att umgås med varandra och användningen av sociala medier har ökat markant i Sverige. Skolsköterskor har genom sitt hälsofrämjande och förebyggande arbete en möjlighet att hjälpa elever till hälsosamma levnadsvanor och på så vis förebygga psykisk ohälsa. I samband med hälsobesök med elever på högstadiet kan skolsköterskor samtala kring sociala medier och psykisk ohälsa.

Vi skulle vilja göra en intervju med dig antingen på din arbetsplats eller via en digitalplattform. Intervjun kommer att beröra sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet ur ett skolperspektiv. Den beräknas ta ca 45-60 minuter och genomförs av en av nedanstående nämnda studenter. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun inför transkribering, inspelningen kommer sedan raderas.

Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information du lämnar och inspelningen av intervjun kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. så att ingen obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personers inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet av studien.

Om du vill delta ber vi dig att skicka ett meddelande via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Då återkommer vi till dig via e-post så vi kan bestämma tidpunkt för intervjun. Med detta brev följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som du lämnar vid intervjutillfället eller som skickas till studenterna via brev.

Studien ingår som ett examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

Om du har några frågor kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent:	Skolsköterskestudent:	Handledare:
Emilia Göransson	Eleonore Thomsen	Jenny Hallgren
Högskolan i Skövde	Högskolan i Skövde	Högskolan i Skövde
Tel: xxx-xxxxxxx	Tel: xxx-xxxxxxx	Tel:xxxx-xxxxx
Mail: xxxxx	Mail: xxxxx	Mail: xxxxx

SAMTYCKESBLANKETT

Jag har tagit del av information om den tänkta studien:

“Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet”.

Jag har även tagit del av information om att deltagande är frivilligt och att jag kan avbryta när som helst utan att behöva ange varför.

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Underskrift studiedeltagare

Ort, datum

Underskrift

Bilaga 3

Intervjuguide "Skolsköterskors erfarenheter av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet" Emilia Göransson & Eleonore Thomsen

Information kring informanten:

1. Namn?
2. Ålder?
3. Utbildning?
4. Hur länge har du jobbat som skolsköterska?
5. Hur länge har du jobbat som skolsköterska på en högstadieskola?
6. Hur många elever har skolan/skolorna?
7. Hur ser den socioekonomiska situationen ut på skolan?
8. Har du arbetat på andra skolor tidigare? om i så fall, skillnad på skolor?
9. Hur lång tid tog intervjun?
10. Var någonstans ägde intervjun rum?

Intervjufrågor ställs utifrån skolsköterskeperspektivet:

Anser du som skolsköterska att du har tillräckliga kunskaper om sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet? Motivera gärna ditt svar.

Vilka erfarenheter har du som skolsköterska av sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet?

Vad ser du för fördelar med sociala medier hos ungdomar i högstadiet?

Vad ser du för nackdelar med sociala medier hos ungdomar i högstadiet?

Hur arbetar du som skolsköterska hälsofrämjande och förebyggande kring sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar?

Vilka utmaningar ser du som skolsköterska kring arbetet med sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar?

Hur kan man arbeta vidare med sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan hos ungdomar i högstadiet?

Vad tror du att du kan göra för att uppnå en god förståelse hos ungdomarna om sociala mediers påverkan på den psykiska hälsan?

Är det något mer du vill tillföra intervjun?