

**Skolsköterskors uppfattningar av  
hur stöd kan ges till tonårspojkar  
med psykisk ohälsa - en kvalitativ  
intervjustudie**

**School nurses' perceptions of  
how support can be provided to  
teenage boys with mental health  
problems - a qualitative interview study**

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

Avancerad nivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2022

Student: Carina Ockhammar; Elisabeth Jakobsson

Handledare: Sirpa Rosendahl

Examinator: Ingrid Bergh

# SAMMANFATTNING

Titel:	Skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa- en kvalitativ intervjustudie
Författare:	Jakobsson, Elisabeth; Ockhammar, Carina
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad-skolsköterska OM854A
Handledare:	Rosendahl, Sirpa
Examinator:	Bergh, Ingrid
Sidor:	21
Nyckelord:	Fenomenografi, psykisk ohälsa, skolsköterskor, stöd, tonårspojkar

---

**Bakgrund:** Skolsköterskors uppdrag är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med psykisk hälsa, att identifiera och stödja elever med psykisk ohälsa. Tonårspojkar med psykisk ohälsa uppsöker skolsköterskor i liten utsträckning och kan uppvisa varierande uttryckssätt på psykisk ohälsa. Skolsköterskor har en central roll för att uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa och för att kunna initiera stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa.

**Syfte:** Syftet var att beskriva skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa.

**Metod:** Studien har en kvalitativ metod med induktiv ansats. Datainsamlingen utfördes genom semistrukturerade intervjuer med elva skolsköterskor och materialet analyserades med fenomenografisk metod.

**Resultat:** Studien resulterade i fyra beskrivningskategorier; att identifiera signaler på psykisk ohälsa, att skapa förtroendefulla relationer, att stödja tonårspojkars egen förmåga att hantera sin situation samt att samverka med andra aktörer.

**Konklusion:** Grundläggande för att initiera stöd till tonårspojkar är att skolsköterskor besitter goda kunskaper att identifiera signaler på psykisk ohälsa hos tonårspojkar. Genom hälsosamtal, hälsobesök och öppen mottagning kan skolsköterskor skapa förtroendefulla relationer och stödja tonårspojkarnas förmåga att hantera sin situation. Skolsköterskor ger stöd genom professionellt och normkritiskt förhållningssätt, elevcentrerat arbetssätt och i samverkan med andra aktörer.

# ABSTRACT

Title: School nurses' perceptions of how support can be provided to teenage boys with mental health problems- a qualitative interview study

Author: Jakobsson, Elisabeth; Ockhammar, Carina

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Rosendahl, Sirpa

Examiner: Bergh, Ingrid

Pages: 21

Keywords: Mental health problems, phenomenography, school nurses, support, teenage boys

---

**Background:** The mission of school nurses is health promotion and prevention with mental health, identifying and supporting students with mental health problems. Teenage boys with mental health problems seek out school nurses to a small extent and may exhibit varying modes of expression of mental health problems. School nurses have a central role in drawing attention to signs of mental health problems and to initiate support for teenage boys with mental health problems.

**Aim:** The aim was to describe school nurses' perceptions of how support can be provided to teenage boys with mental health problems.

**Method:** A qualitative method with an inductive approach. Semi-structured interviews with eleven school nurses were carried out and data was analysed with phenomenographic approach.

**Results:** Four description categories: to identify signs of mental health problems, to create trusting relationships, to support teenage boys' own ability to handle their situation and to interact with other actors.

**Conclusion:** Fundamental to initiating support is that school nurses possess knowledge to identify signs of mental health problems in teenage boys. Through health talks, health visits and open reception, school nurses create trusting relationships and support teenage boys' ability to manage their situation. School nurses provide support through a professional and norm-critical approach, student-centered methods and in collaboration with others.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING .....	1
2	BAKGRUND .....	1
2.1	Psykisk hälsa och ohälsa.....	1
2.2	Psykisk hälsa och ohälsa hos barn och unga .....	2
2.3	Tonåren .....	2
2.4	Psykisk ohälsa hos tonåringar .....	3
2.5	Elevhälsans uppdrag .....	3
2.5.1	Elevhälsans medicinska insats.....	4
2.6	Skolsköterskans profession .....	4
2.7	Skolsköterskans hälsofrämjande och förebyggande arbete .....	5
2.7.1	Omvårdnadsteoretisk utgångspunkt.....	5
2.8	Stöd.....	6
3	PROBLEMFÖRMULERING.....	6
4	SYFTE .....	6
5	METOD.....	7
5.1	Urval .....	7
5.2	Datainsamling .....	8
5.3	Dataanalys .....	9
5.4	Etiska överväganden.....	10
6	RESULTAT .....	11
6.1	Utfallsrummet .....	15
7	DISKUSSION.....	16
7.1	Metoddiskussion .....	16
7.2	Resultatdiskussion.....	18
7.3	Konklusion.....	21
7.4	Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	21
8	REFERENSER .....	22

## BILAGOR

1. Brev till verksamhetschef
2. Brev till deltagare
3. Intervjuguide

# 1 INLEDNING

Det finns ett ökande antal barn och ungdomar i Sverige som av olika skäl mår psykiskt dåligt. Lärmiljö och skolsituation har stor påverkan på elevers livskvalitet både nu och senare i livet. Ett misslyckande med skolprestationer ökar risken markant för psykisk ohälsa hos barn och unga. Skolsköterskors uppdrag är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med mål att stödja elever att lyckas i skolan och bidra till positiv hälsoutveckling. En viktig del i skolsköterskors arbete är att tidigt identifiera psykisk ohälsa hos eleverna. Möjligheten att bryta en negativ utveckling är betydligt större om insatser erbjuds tidigt än om det kommer senare under uppväxten. Skolsköterskor är de som inom den samlade elevhälsan träffar samtliga elever och har därför en unik möjlighet att upptäcka tidiga symtom på psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa kan ta sig många olika uttryck där symtombilden kan omfatta både kroppsliga och psykiska symtom. Pojkar och flickor kan uppvisa olika uttryck för psykisk ohälsa och kan ha olika uttryckssätt för att söka hjälp. Forskning visar att flickor ofta besöker skolsköterskor på grund av psykisk ohälsa men att pojkar oftare uppsöker skolsköterskan på grund av fysiska åkommor. Tonårspojkar med psykisk ohälsa uppsöker elevhälsan i liten utsträckning. Stigmatisering och den skam som psykisk ohälsa kan föra med sig är barriärer som gör att tonårspojkar inte söker hjälp hos skolsköterskan. Därför är det av stor vikt att skolsköterskor tidigt kan identifiera symtom på psykisk ohälsa samt ha kunskap om hur stöd kan ges till pojkar i tonåren.

## 2 BAKGRUND

### 2.1 PSYKISK HÄLSA OCH OHÄLSA

Psykisk hälsa definieras som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till samhället. Psykisk hälsa innefattar emotionellt välbefinnande, lycka och tillfredsställelse och behöver således inte vara detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom (WHO, 2001). Det psykiska välbefinnandet handlar om att kunna balansera positiva och negativa känslor, känna mening med livet, ha goda sociala relationer samt att utveckla och uppnå sin potential. Psykiskt välbefinnande kan ses som en grundläggande resurs för att kunna bemästra livets olika svårigheter (Folkhälsomyndigheten, 2021).

Psykisk ohälsa är en samlande beteckning för både mindre allvarliga psykiska besvär som oro och nedstämdhet och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos (Dalman et al., 2021). Psykiska besvär som uppstår till följd av vanliga påfrestningar är ofta övergående och lättare när situationen har förändrats. Psykiska besvär som är mer ihållande och svåra kan innebära svårigheter att klara av sin vardag. Irritation, dåligt humör, nedstämdhet, nervositet och sömnsvårigheter är exempel på psykiska besvär. Psykiska besvär kan även ta sig uttryck som psykosomatiska besvär. Kroppsliga, somatiska, känningar såsom spänningshuvudvärk, ont i magen, ryggont eller yrsel kan uppstå. Besvärerna kan utlösas eller förstärkas av stress (Folkhälsomyndigheten, 2020a).

## 2.2 PSYKISK HÄLSA OCH OHÄLSA HOS BARN OCH UNGA

Barn och ungas psykiska hälsa påverkas av många faktorer som ligger utanför skolan, till exempel socioekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa i familjen och livsstilsfaktorer (Skolverket, 2019). Folkhälsomyndigheten (2020b) belyser att barn och unga som växer upp i socioekonomisk utsatthet oftare uppvisar psykiska och psykosomatiska besvär. Skolsköterskor som arbetar i utsatta områden bedömer elevers psykiska hälsa som sämre än vad skolsköterskor gör som arbetar med elever i mindre utsatta områden (Ellertsson et al., 2017). Hilli och Wasshede (2017) beskriver att den psykiska hälsan hos unga kan te sig ojämlig beroende på vilket bostadsområde de bor i. Barnkonventionens artikel 6 gör gällande att varje barn har rätt till sin psykiska hälsa, och rätt till stöd, vård och behandling för att få denna rättighet tillgodosedd (BRIS, 2022). Barnkonventionen, FN:s konvention om barnets rättigheter, antogs av FN:s generalförsamling 1989 och syftar till att garantera alla barns mänskliga rättigheter (UNICEF, 2022). Barnkonventionen blev svensk lag den 1 januari 2020 (SFS 2018:1197) och genom den har Sverige åtagit sig att tillgodose varje barns rätt till sitt liv, att få överleva och att få utvecklas (UNICEF, 2022).

Psykisk ohälsa är ett av de största hälsoproblemen bland barn och unga i Sverige (Dina & Pajalic, 2014; Hilli & Wasshede, 2017; Ellertsson et al., 2017). Folkhälsomyndigheten (2020a) beskriver att sedan mitten av 1980-talet har andelen unga som uppger att de har återkommande psykosomatiska symtom fördubblats, nästan hälften av 15-åringarna har denna typ av besvär. Hilli och Wasshede (2017) skriver att den psykiska ohälsan hos unga kan ta sig psykosomatiska uttryck som magont, huvudvärk, ångest och oro, stress och sömnproblem. Psykosomatiska symtom är vanligare bland barn och unga som uppger att de känner sig stressade av skolarbetet. Misslyckande med skolprestationer är en betydande riskfaktor för psykisk ohälsa och kan leda till ökad oro, ångest, depression och självdestruktivitet bland barn och unga (Folkhälsomyndigheten, 2020a). Att barn och unga lyckas med sin utbildning är tillsammans med en stödjande familj och goda kamrater en av de starkaste skyddsfaktorerna för en god psykisk hälsa (Warne et al., 2017). Tidig identifiering av psykisk ohälsa och rätt insatt stöd, kan bidra till att minimera svårigheter som unga med psykiska besvär annars skulle uppleva (Allison et al., 2014).

## 2.3 TONÅREN

Tonåren är livets fas mellan barndom och vuxen ålder, från 13 till 19 år. Under tonårstiden sker en radikal utveckling av kroppen, själen och det sociala nätverket. Det är ett unikt skede av mänsklig utveckling och en viktig tid för att lägga grunden till god hälsa. Tonåringar i puberteten upplever snabb fysisk tillväxt samt betydande kognitiv och psykosocial utveckling vilket påverkar hur de känner, tänker, fattar beslut och interagerar med omvärlden (WHO, 2022). Tonårstiden är en period i livet som kan ha avgörande betydelse för individens framtida psykiska hälsa (Kristiansen et al., 2018).

## 2.4 PSYKISK OHÄLSA HOS TONÅRINGAR

I föreliggande studie kommer könsbegreppet att användas utifrån tonårsflickor respektive tonårspojkar som identifierar sig som flicka eller pojke. Det finns tonåringar som uppfattar sin könsidentitet på annat sätt men detta kommer inte beröras i föreliggande studie.

Folkhälsomyndigheten (2019) beskriver att flickor och pojkar mår ungefär lika bra i mellanstadiet och är ungefär lika nöjda med livet. Under högstadiet försämras framför allt tonårsflickors psykiska hälsa och vid 15 års ålder är skillnaden tydlig, till flickornas nackdel. Larsson et al. (2014) skriver att ju äldre tonårsflickorna blir, desto lägre skattar de sin hälsa och sitt välbefinnande. Andelen flickor som känner nedstämdhet eller oro har i vissa fall dubblats eller tredubblats sedan 1980-talet. Tonårspojkar följer flickors uppåtgående trend, men betydligt färre anger att de känner dessa problem (Dalman et al., 2021). Folkhälsomyndigheten (2019) skriver att tonårspojkar har högre välbefinnande, bättre självkänsla och skattar sin egen förmåga högre än vad flickor gör. En motsättning i forskningen är att tonårspojkar inte uppger lika mycket psykisk ohälsa som flickor, samtidigt som de är överrepresenterade när det gäller självmord. Psykisk ohälsa och psykiatriskt vårdbehov är vanligare bland flickor än bland pojkar i tonåren. Däremot är självmord, som kan ses som den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa, vanligare bland tonårspojkar (Jönsson et al., 2019; Dahlen Granrud et al., 2019a).

Den psykiska ohälsan kan ha olika uttryckssätt beroende på kön. Det är mer vanligt att tonårsflickor spontant uppsöker skolsköterskans öppna mottagning med symtom på psykosomatisk ohälsa såsom oro, magont eller huvudvärk. Tonårsflickor sätter ord på sina känslor och väljer att uppsöka skolsköterskan för att prata om upplevd psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014). Tonårspojkar uppsöker oftare skolsköterskan där den psykiska ohälsan primärt kan vara förtäckt i en fysisk skada (Dahlen Granrud et al., 2019a). Rosvall och Nilsson (2016) beskriver att det är mer socialt accepterat att erkänna psykisk ohälsa för flickor än för pojkar. Tonårspojkar oroar sig mer för den stigmatisering psykisk ohälsa kan föra med sig. Att tillstå psykisk ohälsa kan framstå som ett hot mot pojkars maskulinitet där normen om oberoende och styrka, både fysisk och psykisk, framstår som ett ideal. Rosvall och Nilsson (2016) skriver vidare att skolsköterskor i högre grad förknippar psykisk ohälsa med flickor och att skolsköterskor upplever att tonårspojkar utmärker sig som svårare att nå genom hälsosamtalet. Tonårspojkar med psykisk ohälsa uppsöker elevhälsan i liten utsträckning. Stigmatisering och den förlägenhet som psykisk ohälsa kan föra med sig, uppges vara barriärer som gör att tonårspojkar inte söker hjälp hos skolsköterskor (Dahlen Granrud et al., 2020).

## 2.5 ELEVVÄLSANS UPPDRAG

Skollagen anger att alla elever från förskoleklass till gymnasiet har rätt till en samlad elevhälsa vilken ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Syftet med att samla insatserna är att betona det hälsofrämjande och förebyggande arbetet (SFS 2010:800). Samverkan inom elevhälsan innebär ett tvärprofessionellt arbetssätt där målet är att främja bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa samt att skapa en så positiv lärandesituation som möjligt för elever (Rising-Holmström et al., 2015; Socialstyrelsen & Skolverket,

2016). Ett viktigt fokus för elevhälsoarbetet är att tillsammans med pedagoger kartlägga, analysera och utveckla arbetet, framför allt ur ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv men också ur ett åtgärdande perspektiv (Partanen, 2012). Elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande arbete kan vara inriktat på såväl individ-, grupp- som organisationsnivå (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016; Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2016; Skolverket, 2019).

Barn och ungas psykiska hälsa har stor betydelse för skolprestationer, välbefinnande och möjlighet att fungera i skolans sociala miljö. Omvänt har skolprestationer stor betydelse för den psykiska hälsan. Detta dubbelriktade samband mellan hälsa och lärande är ett centralt område i elevhälsans uppdrag. Elevhälsan lyfts fram som en särskilt viktig aktör i arbetet med att identifiera och säkerställa god psykisk hälsa för alla barn och unga (Socialstyrelsen och Skolverket, 2016).

Elevhälsan utgör en viktig arena för att lyfta fram hälsosamma könsnormer, att värderingar av flickor och pojkars uttryckssätt för psykisk ohälsa är jämlika och att attityden till att söka hjälp för psykisk ohälsa är jämlik mellan könen (Randell et al., 2016). Skollagen (SFS 2010:800) anger att jämställdhet är en del av skolväsendets värdegrund. Jämställdhet handlar om genus, innefattande de sociala och kulturella föreställningar som finns i samhället om hur flickor och pojkar förväntas vara och reagera. Elevhälsan ska aktivt och medvetet främja flickors och pojkars lika rätt och möjligheter (Heikkilä, 2015; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

### **2.5.1 Elevhälsans medicinska insats**

Socialstyrelsen och Skolverket (2016) skriver att EMI, (Elevhälsans medicinska insats), består av skolläkare och skolsköterskor. EMI har till uppgift att tillföra medicinsk kompetens och omvårdnadskompetens som ett stöd i det pedagogiska arbetet.Handledning och konsultation till skolans övriga professioner ingår i EMI:s arbetsuppgifter. EMI ska ingå i det systematiska arbetsmiljöarbetet och säkerställa att elevhälsan är delaktig i detta arbete. Skolsköterskor genomför individuella hälsofrämjande och förebyggande insatser genom de lagstadgade hälsobesöken. Skollagen (SFS 2010:800) anger att minst fyra hälsobesök ska erbjudas alla elever från förskoleklass upp till gymnasiet. Vid skolläkarbesök och hälsobesök kan skolläkare och skolsköterskor tidigt identifiera problem eller symtom hos elever som är i behov av särskilt stöd eller andra insatser (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening, 2016).

## **2.6 SKOLSKÖTERSANS PROFESSION**

Skolsköterskans profession grundas i det vetenskapliga kunskapsområdet omvårdnad i kombination med medicinsk och folkhälsovetenskaplig kunskap. (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Det föreligger en betoning på att bemöta elever som unika individer och det medför att skolsköterskor medvetet bör eftersträva ett elevcentrerat bemötande som möjliggör delaktighet och dialog (Rising-Holmström et al., 2015). Skolsköterskearbetets innehåll och yrkesroll har successivt förändrats genom åren. Arbetet har gått från ett kontrollerande och sjukdomsdetekterande förhållningssätt mot ett alltmer hälsofrämjande perspektiv. Skolsköterskor har en central position i skolan då de



finns tillgängliga för alla elever. Skolsköterskors profession utgår från ett holistiskt synsätt. Detta innebär att se eleven som en helhet bestående av fysiskt, psykiskt socialt och känslomässiga delar, där alla delar är lika betydelsefulla. Att utifrån en helhetssyn på elever och elevers livssituation kunna företräda både elevers och vårdnadshavares intressen, ställer stora krav på speciella kunskaper för att skolsköterskor ska kunna utföra sitt arbete på ett optimalt sätt (Rising-Holmström et al., 2015; Kristiansen et al., 2019).

## **2.7 SKOLSKÖTERSKANS HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE ARBETE**

I WHO:s Ottawadeklaration definieras begreppet hälsofrämjande som den process som möjliggör för människor att ta kontroll över sin hälsa och förbättra den (WHO, 2009). Det hälsofrämjande arbetet är dominerande i skolsköterskors arbete och arbetet ska enligt Laholt et al. (2019) fokusera på positiva, aktiva och stärkande aspekter på hälsa. Hälsofrämjande omvårdnad utgår från att individer är kapabla till hälsa och välbefinnande oavsett sjukdom eller hälsotillstånd. Skolsköterskans hälsofrämjande och förebyggande omvårdnad har som mål att utgå från den enskilda individens perspektiv och behov. Att arbeta hälsofrämjande innebär att arbeta salutogent, att identifiera och stärka hälsofrämjande faktorer och att fokusera på det friska (Rising-Holmström et al., 2015). Förebyggande arbete handlar om att tidigt identifiera riskfaktorer och hinder men också att stärka friskfaktorer (Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening, 2016; Skolverket, 2019; Dahlen Granrud et al., 2019a). Skolsköterskor har en avgörande roll att främja psykisk hälsa, att identifiera psykisk ohälsa och att stödja elever med psykisk ohälsa. Vid de återkommande hälsosamtalen och hälsobesöken ges tillfälle att bygga upp förtroendefulla relationer mellan skolsköterskor och elever. Förtroendefulla relationer kan ge skolsköterskor goda kunskaper om elevers psykiska hälsa och livssituation (Larsson et al., 2014; Kraft Engh et al., 2015; Rosvall & Nilsson, 2016; Jönsson et al., 2019; Dahlen Granrud et al., 2019a; Dahlen Granrud et al., 2020; Borgman et al., 2020).

### **2.7.1 Teoretisk utgångspunkt- den salutogena modellen**

Sociologen Aaron Antonovsky skapade den salutogena modellen som utgår från människans friskhetsfaktorer. Dessa faktorer bidrar till att människan förblir frisk trots att den utsätts för påfrestningar och svårigheter. Ett salutogent synsätt utgår från hälsans ursprung och fokuserar på faktorer som befrämjar hälsan snarare än att fokusera på patologiska faktorer som orsakar sjukdom. Det centrala begreppet i den salutogena modellen är KASAM - känsla av sammanhang och som innehåller de tre komponenterna begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky, 2005; Tamm, 2012). Människor som besitter en god förmåga till KASAM upplever hälsa och klarar påfrestningar bättre än de som har lägre grad av förmåga (Antonovsky, 2005). Skolverket (2019) menar att skolsköterskor kan stärka elevers KASAM genom positiv utveckling av hälsofrämjande friskhetsfaktorer som rör social kompetens, problemlösningsförmåga, känsla av självständighet, känsla av meningsfullhet och goda relationer. Olander och Koinberg (2017) skriver att skolsköterskor arbetar salutogent genom att stödja elever till att utforma egna strategier för att uppnå bättre hälsa. Ur ett salutogent perspektiv utvecklas hälsa i en relation mellan individ och omgivning, där individen alltid är en del av sin

omgivning (Skolverket, 2019). Hälsofrämjande arbete bör utformas så att det stärker människan att själv få kontroll över sin livssituation och inte skapar skuld hos enskilda individer. Empowerment beskrivs som en huvudprincip i hälsofrämjande arbete och begreppet avser strategier till självhjälp och makt att påverka sitt eget liv (Pellmer et al., 2012). Borup (2002) visar på betydelsen av att skolsköterskor använder empowerment för att inrikta hälsosamtalet mot friskhetsfaktorer hos enskilda elever.

## **2.8 STÖD**

Thorstensson och Ekström (2014) beskriver begreppet stöd som en interaktiv process som påverkar välbefinnande och hälsa. Stöd innebär att bry sig om någons välbefinnande och inta en positiv förväntan att mottagaren har inneboende kapacitet att kunna ta ansvar för sin situation. Att ge professionellt stöd syftar till att tillhandahålla redskap som aktiverar eller stärker mottagaren att hantera och ta makt över sin situation. Empowerment beskrivs som ett partnerskap som syftar till att stödja och stärka individen där den professionelle har makt tillsammans med individen, inte makt över individen (Thorstensson & Ekström, 2014).

## **3 PROBLEMFORMULERING**

Psykisk hälsa kan ses som en grundläggande resurs för att bemästra livets olika svårigheter. Barn och ungas psykiska hälsa har stor betydelse för skolprestationer, välbefinnande och möjlighet att fungera i skolans sociala miljö. Den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga i Sverige och är ett av de största hälsoproblemen hos tonåringar. Forskning visar att psykisk ohälsa är vanligare bland flickor än bland pojkar i tonåren. En motsättning i forskningen är att tonårspojkar inte uppger lika mycket psykisk ohälsa som flickor, samtidigt som de är överrepresenterade när det gäller självmord. Studier visar att skolsköterskor i högre grad förknippar psykisk ohälsa med flickor och att skolsköterskor upplever att pojkar utmärker sig som svårare att nå genom hälsosamtalet. Tonårspojkar med psykisk ohälsa uppsöker elevhälsan i liten utsträckning. Den samlade elevhälsan lyfts fram som en viktig aktör i arbetet med att identifiera psykisk ohälsa och att ge stöd. Skolsköterskor har en unik position inom elevhälsan då skolsköterskor är de som har möjligheter att träffa samtliga elever på skolan. Skolsköterskors hälsofrämjande och förebyggande arbete har en betydelsefull roll för att främja psykisk hälsa samt att identifiera och stödja elever med psykisk ohälsa. Skolsköterskan behöver ha kunskaper i att tidigt känna igen tecken på psykisk ohälsa hos tonårspojkar och identifiera behovet av det stöd som kan ges.

## **4 SYFTE**

Syftet var att beskriva skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa.

## 5 METOD

En kvalitativ metod med en fenomenografisk induktiv ansats valdes för att beskriva skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Kvalitativ metod är lämplig då forskningen syftar till att studera personers upplevda erfarenheter och uppfattningar av ett fenomen. Kännetecknande för kvalitativ metod är att forskaren intar ett öppet och flexibelt förhållningssätt mot forskningsfältet. En induktiv ansats valdes, vilket innebär att författarna utgår från informanternas upplevda erfarenheter av ett fenomen och inte från någon färdig teori eller något antagande om fenomenet (Henricson & Billhult, 2017). Henricson och Billhult (2017) skriver att vid kvalitativ metod behöver forskaren reflektera över sin egen erfarenhet och förförståelse av det fenomen som ska studeras eftersom forskaren interagerar med informanten. Personlig kunskap, erfarenhet och yrke påverkar forskarens paradigm och därmed forskarens ontologi och epistemologi. Författarna till föreliggande studie har erfarenheter och förförståelse om valt fenomen som skiljer sig åt. En författare saknar yrkeserfarenhet som skolsköterska och en författare har mångårig erfarenhet av yrket.

Datainsamlingen utfördes genom intervjuer av informanter med olika erfarenheter för att få fram variationsrika beskrivningar av valt fenomen (Henricson & Billhult, 2017). Analysmetoden fenomenografi syftar till att kartlägga olika uppfattningar av ett fenomen och sedan beskriva dess inbördes relation (Larsson & Holmström, 2017). Fenomenografin syftar till att erhålla kunskap om individers olika variationer på uppfattningar av ett visst fenomen (Sjöström & Dahlgren, 2002). Marton (1981) skriver att fokus i fenomenografisk forskning handlar om själva uppfattningen av ett fenomen och inte fenomenet som sådant. Fenomenografi kan förklaras utifrån andra ordningens perspektiv där fokus ligger på hur olika individer uppfattar, tolkar, förstår eller föreställer sig verkligheten. Andra ordningens perspektiv beskriver individers olika uppfattningar om ett fenomen såsom det upplevs, medan första ordningens perspektiv beskriver verkligheten utifrån hur den faktiskt och mätbart förhåller sig (Marton, 1981). Inom fenomenografi beskrivs likheter och skillnader i uppfattningarna utan att söka efter en gemensam kärna av resultatet (Dahlgren & Fallsberg, 1991).

### 5.1 URVAL

I studien intervjuades elva skolsköterskor som arbetade på högstadiet alternativt gymnasiet belägna i två storstadskommuner och två mindre kommuner. Ett strategiskt urval valdes för intervjustudien. Strategiskt urval är lämpligt att använda då syftet är att nå informanter som kan ge informationsrika beskrivningar av valt fenomen och därigenom skapa ett underlag som kan svara på studiens syfte (Henricson & Billhult, 2017). Inkluderingskriterierna för deltagande i studien var informanter med specialistsjuksköterskeutbildning motsvarande distriktssköterska, barnsjuksköterska eller skolsköterska och som varit yrkesverksamma i minst 2 år. Då syftet fokuserade på tonårspojkar var ett inklusionskriterium att skolsköterskorna var verksamma på arbetsplatser vid högstadieskolor alternativt gymnasieskolor.

Åtta verksamhetschefer i två storstadskommuner på väst- respektive östkusten i Sverige samt två mindre kommuner på svenska västkusten tillfrågades via e-post om

tillstånd för genomförande av intervjuer med skolsköterskor på högstadieskolor alternativt gymnasieskolor. Sex verksamhetschefer gav sitt samtycke till studien, två verksamhetschefer svarade inte trots påminnelse. Informationsbrev och blankett för samtycke (bilaga 1) bifogades med e-post. Då verksamhetscheferna givit skriftligt godkännande om tillstånd tillfrågades skolsköterskor som uppfyllde studiens inkluderingskriterier i respektive kommuner. Skolsköterskorna tillfrågades via e-post där informationsbrev och blankett för samtycke (bilaga 2) bifogades. E-postadresserna fanns att finna på respektive skolas hemsida på internet. Totalt tillfrågades 20 skolsköterskor och av dessa svarade elva skolsköterskor att de önskade delta i studien. Efter att skolsköterskorna givit sitt muntliga och skriftliga samtycke till att delta i studien bestämdes datum och tid för intervjuerna. Samtliga skolsköterskor i föreliggande studie var kvinnor, tre var yrkesverksamma på gymnasiet och övriga åtta var verksamma på högstadiet. Informanternas specialistutbildning fördelade sig så att tre var distriktssköterskor, sex var barnsjuksköterskor och två var specialistutbildade skolsköterskor. Variationen i yrkesverksamma år som skolsköterska varierade mellan 3 och 15 år och som sjuksköterska mellan 10 och 35 år.

## 5.2 DATAINSAMLING

Datainsamling till studien skedde genom intervjuer med elva skolsköterskor utifrån en semistrukturerad frågeguide. En semistrukturerad frågeguide innehåller öppna intervjufrågor där frågorna formuleras i en viss struktur men behöver inte tas i samma ordning, intervjuaren anpassar sig till vad som kommer upp i intervjun (Danielsson, 2017). Fördelen med en semistrukturerad intervju är att den är flexibel och kan styras utefter informantens svar. Intervjuguiden är lämplig att använda för att säkerställa att inte något frågeområde utelämnas under intervjun och kan därför vara särskilt passande att använda då intervjuaren är oerfaren (Kvale & Brinkman, 2014). Målsättning med semistrukturerad intervju är att fånga in beskrivningar av informanternas livsvärld för att sedan tolka innebörden av fenomenet (Kvale & Brinkman, 2014; Danielsson, 2017).

Innan datainsamlingen till föreliggande studie utfördes, skapades en intervjuguide med två demografiska frågor, tre övergripande intervjufrågor och en avslutningsfråga. Dessa frågor diskuterades med och testades på några erfarna skolsköterskor för att se om frågorna var relevanta för studiens syfte (bilaga 3). Testet av frågorna skedde utan inspelning och ingen av skolsköterskorna var inkluderade i studien. Larsson och Holmström (2017) rekommenderar att provintervjuer görs för att testa intervjufrågorna och för att träna sig i att avstå egna inlägg som kan störa informantens berättelse. Författaren utan tidigare yrkeserfarenhet av skolsköterskeyrket gjorde en provintervju med inspelning där intervjufrågorna ansågs falla väl ut. Provintervjun transkriberades inte och inkluderades inte i föreliggande studie.

Nio intervjuer utfördes via fysiska möten på informanternas arbetsplatser och två intervjuer utfördes digitalt via Zoom. Informanterna fick i informationsbrevet (bilaga 2) upplysning om frivilligheten att delta i intervjustudien samt att informanten när som helst kunde avbryta deltagandet i studien utan att behöva uppge skäl. I informationsbrevet framgick också att intervjun kommer att spelas in. Informationen upprepades även muntligt innan intervjun och inspelningen

påbörjades. Intervjuerna spelades in via mobiltelefon. De båda studenterna som genomförde intervjuerna utförde fem respektive sex intervjuer vardera. Vid ett tillfälle intervjuades två skolsköterskor samtidigt på de intervjuade skolsköterskornas egen önskan av tidsbesparande skäl. Tiden för intervjuerna varierade mellan 28 minuter och 40 minuter. De inspelade intervjuerna och den transkriberade texten förvarades i författarnas personliga mobiltelefoner och datorer försedda med lösenord.

## 5.3 DATAANALYS

När intervjuerna var genomförda transkriberades datamaterialet ut ordagrant till texter och analyserades med fenomenografisk metod. Analysen syftade till att upptäcka mönster i informanternas uppfattningar av fenomenet, gruppera dessa mönster i kategorier och formulera en beskrivning för varje kategori. Beskrivningskategorierna och deras inbördes relation sammanställdes sedan i ett fenomenografiskt utfallsrum (Larsson & Holmström, 2017). Dataanalysen utfördes i sju steg enligt Dahlgren och Fallsberg (1991). Följande sju steg användes:

1. *Bekanta sig med materialet.* Det transkriberade materialet lästes flertalet gånger för att bli bekant med det och för att skapa en helhetsbild. I detta steg gjordes kompletteringar av ofullständiga transkriberingar och korrigeringar av stavfel i det transkriberade materialet.
2. *Identifiera/Kondensera.* Uttalanden från informanterna som svarade på studiens syfte identifierades och plockades ut. Detta steg utfördes enskilt av författarna initialt för att sedan jämföra med varandra vilka uttalanden som identifierats och därefter plocka ut signifikanta uttalanden tillsammans. Författarna färgkodade alla utplockade uttalanden för att underlätta möjligheten att kunna återfinna originaltexten i senare skede. Utplockade uttalanden kopierades till ett nytt dokument för att göra det transkriberade materialet mer överskådligt. För att lyfta fram det mest centrala i utplockade uttalanden, kortades dessa ner (kondenserades) och förseddes med koder för att underlätta grupperingen av uttalanden.
3. *Jämföra.* Kondenserade uttalanden jämfördes för att kunna identifiera likheter och skillnader i informanternas uppfattningar. Uttalanden jämfördes även för att identifiera variationer i olika uppfattningar. Författarna skrev ut alla färgkodade uttalanden och klippte ut dem så samtliga uttalanden kunde urskiljas separat. Koderna som samtliga uttalanden hade försetts med i föregående steg möjliggjorde jämförelse med alla uttalanden som hade identisk kod.
4. *Gruppera.* Varje uttalande lästes högt gemensamt av författarna och jämförelsen av informanternas uttalanden gav en preliminär gruppering av uppfattningar med liknande innebörd. Författarna flyttade runt uttalanden mellan olika grupperingar ett flertal gånger.
5. *Tydliggöra.* Författarna fokuserade på att tydliggöra mönstret i varje gruppering, därefter skapa kategorier och formulera en beskrivning för varje kategori. Återigen flyttades uttalanden runt i kategorierna innan en tydlig avgränsning med fyra olika beskrivningskategorier framträdde.

6. *Namnge*. Beskrivningskategorierna namngavs i detta steg. Namngivningen var preliminär till en början och slutfördes först när resultatet var färdigskrivet.

7. *Kontrastera*. Beskrivningskategoriernas kontraster jämfördes med målsättning att få fram det unika i varje kategori och säkerställa att beskrivningskategorierna var ömsesidigt uteslutande och kvalitativt skilda från varandra. I detta sista analyssteg utformade författarna ett fenomenografiskt utfallsrum utifrån beskrivningskategoriernas inbördes relation.

## 5.4 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Grundläggande i forskningsetik är att värna människors lika värde, integritet och självbestämmande. För att kunna hantera forskningsetiska krav i en studie krävs det kännedom om internationella och nationella lagar, riktlinjer och etiska principer. Med hjälp av etiska principer ökar sannolikheten att säkerhet, välbefinnande och rättigheter hos deltagarna i en studie kan garanteras (Kjellström, 2017). Department of Health, Education and Welfare (1979) föreskriver i Belmontrapporten att forskning ska utföras i enlighet med tre grundläggande etiska principer; respekt för personer, göra-gott-principen samt rättvisepincipen. Föreliggande studie har genomförts i enlighet med Helsingforsdeklarationens fyra huvudkrav angående forskningsetiska principer; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002).

Informationskravet innebar att alla som ingick eller berördes av studien skulle vara informerade. Samtyckeskravet innebar att alla deltagare hade rätt att frivilligt bestämma om och hur de ville medverka i studien. Frivilligheten innebar även att deltagarna i studien när som helst kunde avbryta sin medverkan utan att uppge skäl. Konfidentialitetskravet innebar att inhämtade uppgifter inte var tillgängliga för obehöriga och insamlat datamaterial förvarades i författarnas personliga mobiltelefoner och datorer försedda med lösenord. Nyttjandekravet innebar att framkommen data inte använts eller sparats till annat ändamål än till studiens syfte. All data som inkommit raderas efter att studien är examinerad och godkänd.

## 6 RESULTAT

Resultatet av analysen utmynnade i fyra beskrivningskategorier som beskriver skolsköterskors uppfattning av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa. De fyra kategorierna är: Att identifiera signaler på psykisk ohälsa, Att skapa förtroendefulla relationer, Att stödja tonårspojkars egen förmåga att hantera sin situation samt Att samverka med andra aktörer.

### **Att identifiera signaler på psykisk ohälsa**

Skolsköterskorna beskrev att grunden för att kunna ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa var att först identifiera vilka pojkar som hade eller riskerade att drabbas av psykisk ohälsa. Enligt skolsköterskors uppfattning var det av stor betydelse att ha kunskap om olika sätt som tonårspojkar kunde uttrycka sin psykiska ohälsa på. Skolsköterskorna uppfattade att uttrycksätten som tonårspojkarna uppvisade kunde skilja sig åt från flickornas. Att identifiera psykisk ohälsa hos tonårspojkar var inte alltid lätt då pojkar ofta undviker att själva söka hjälp, medan skolsköterskorna menade att flickorna kunde uppsöka skolsköterskan och med ord beskriva hur de mådde både fysiskt och psykiskt.

...Killarna uttrycker sig inte på samma sätt. De kan inte tala om känslor på samma sätt. När de väl börjar prata, kan de prata känslor. Men det här att komma fram till det, det är det svåra...

Skolsköterskorna beskrev att de kunde identifiera psykisk ohälsa genom signaler hos tonårspojkar som uppvisade ett stökigt och aggressivt beteende. Skolsköterskorna angav att det kunde vara en utmaning att identifiera psykisk ohälsa då uppfattningen var att tonårspojkar ofta hade svårigheter och ovana att med ord beskriva känslor och tankar. Uppfattningen var att tonårspojkar däremot kunde söka upp skolsköterskan på den öppna mottagningen och ange fysiska symptom som huvudvärk, ont i magen eller lättare trauman.

...alltså ser dom, ser människorna bakom och att man lyssnar. För ibland kan det vara extremt mycket attityd...

Uppfattningen var att skolsköterskor behövde ha en lyhördhet för att identifiera tonårspojkarnas olika signaler på psykisk ohälsa samt ha en öppenhet för det outtalade vid samtal med tonårspojkar. Skolsköterskorna beskrev att ett högt elevantal gav upphov till ökad stress för att hinna med det lagstadgade kravet att erbjuda alla elever hälsobesök och vaccinationer. Uppfattningen var att stressen kunde medföra att skolsköterskorna gavs sämre möjligheter att identifiera outtalade signaler på en begynnande psykisk ohälsa hos tonårspojkar vilket riskerade sämre eller uteblivet stöd.

...Jag går mycket på känslan i samtalet. Det är svårt men som skolsköterska så tittar man på det som inte syns och hörs...

Skolsköterskorna menade att hög frånvaro hos tonårspojkar kunde vara ett tecken på psykisk ohälsa.

...Frånvaroarbetet kan vara ett ganska bra sätt att fånga upp dom som kanske inte är så vana eller villiga att prata om hur dom mår...

Ett aktivt frånvaroarbeta på skolan kunde därför bidra till att skolsköterskan initierade samtal med tonårspojkar för att identifiera en eventuell psykisk ohälsa.

### **Att skapa förtroendefulla relationer**

Inom denna kategori beskrev skolsköterskorna betydelsen av att de fick tillfälle att skapa en relation till tonårspojkarna. Genom förtroendefulla relationer gavs skolsköterskorna ökad möjlighet att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Skolsköterskorna beskrev det som betydelsefullt att skapa en förtroendefull relation genom att bry sig om tonårspojkar med psykisk ohälsa. Uppfattningen var att det var viktigt för relationen, och för att kunna ge stöd, att skolsköterskan bekräftade tonårspojkarna utan att vara dömande. Skolsköterskorna menade också att det hade betydelse att skolsköterskan var en person tonårspojkarna kände de kunde lita på, som var tydlig och ärlig.

...Försöker vara nyfiken på dom, oavsett vad de håller på med.  
Försöker vara schysst, att inte döma, försöka ligga lite lågt med alla förmaningar. Vad vill du? Vad kan jag göra för dig? Jag kanske inte kan fixa det här men jag kan träffa dig och jag kan lyssna på dig...

Skolsköterskorna framhöll betydelsen av att vara en synlig skolsköterska för tonårspojkar. Uppfattningen var att skolsköterskan skulle synas i många olika sammanhang så att tonårspojkarna visste vem skolsköterskan var. Tröskeln att söka upp skolsköterskan för tonårspojkar med psykisk ohälsa uppfattades bli lägre om skolsköterskan var ett känt ansikte. Skolsköterskornas menade att en förtroendefull relation inte bara skapades av att vara synlig, utan skolsköterskan behövde även vara lättillgänglig för att kunna ge stöd. Skolsköterskorna uppfattade att tonårspojkar med psykisk ohälsa ibland kunde vara svåra att få in till planerade samtal. En metod för att nå pojkarna var att ge dem möjlighet att uppsöka skolsköterskan spontant. Skolsköterskorna beskrev att de försökte ha ett arbetssätt med öppen dörr som en väg att skapa förtroendefulla relationer.

...Jag tror lite att stöd handlar om tillgänglighet, jobba med öppen dörr, lite lättare att drälla in. Då kan man passa på att snacka med dem lite...

Skolsköterskorna menade att tonårspojkar med psykisk ohälsa ofta testar om skolsköterskan är någon att lita på, någon att skapa relation med. Uppfattningen var att de först uppsökte skolsköterskan i en grupp med killkompisar, för att sedan söka sig tillbaka och enskilt få stöd hos skolsköterskan.

...Bland killar kan jag uppleva det är... många besök, mycket attityd, testa, bygga upp en relation, bygga upp en tillit innan man kan komma till det här, hur mår du?..

För att ge stöd uppfattade skolsköterskorna att det var angeläget att visa på ett tydligt normkritiskt perspektiv i relationen med tonårspojkar. Skolsköterskorna beskrev att mansnormen och machokulturen som gör gällande att vara stark och inte visa känslor påverkar tonårspojkar. Skolsköterskornas uppfattning var att denna norm kunde göra det svårare att skapa en förtroendefull relation och kunde de facto utgöra ett hinder för att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa.



## **Att stödja tonårpojkar egen förmåga att hantera sin situation**

Skolsköterskorna uppfattade att en viktig komponent för att ge stöd till tonårpojkar med psykisk ohälsa var att stödja och stärka pojkarnas egen förmåga att ta ansvar och hantera sin situation. Skolsköterskorna beskrev betydelsen av att ha positiva förväntningar på tonårpojkar egen förmåga att hantera sina liv och att det var av största vikt att skolsköterskan betraktade dem som medaktörer. För att stödja tonårpojkar med psykisk ohälsa och ge dem verktyg för att hantera sin situation, uppfattade skolsköterskorna att undervisning i grupp framstod som ett bra redskap i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med psykisk ohälsa. Skolsköterskorna beskrev att undervisning om tonårstidens normala utveckling kunde bidra till att tonårpojkar bättre kunde förstå sig själva. Uppfattningen var att tonårpojkar kunde stärkas och finna stöd i kunskapen om normal utveckling.

...bara att få bekräfta pojkarna att så här, nämen det är normalt att känna så här, det är inte farligt. Det finns grejer man kan göra, eh... andra känner så här...

Skolsköterskornas uppfattning var att hälsobesök och hälsosamtal var grundläggande arbetsverktyg för att kunna nå tonårpojkar med psykisk ohälsa. Skolsköterskorna beskrev att de vid hälsobesök och hälsosamtal fick fram viktig information om tonårpojkar behov och hur de själva upplevde sina liv. Skolsköterskorna uppfattade att det var av stor betydelse att alltid lyssna in och prioritera tonårpojkar individuella behov för att stödja deras egen förmåga och engagemang.

...jätteviktigt att inte lägga orden i munnen på dom eller gå före utan försöka vara... tyst.

Skolsköterskorna beskrev att hälsosamtalets och elevhälsoenkätens övergripande fokus låg på rutiner kring sömn, mat, motion och mindre fokus låg på psykisk hälsa. Uppfattningen var att skolsköterskorna önskade att arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande med psykisk hälsa och könsnormer för att kunna stödja tonårpojkar friskhetsfaktorer. Skolsköterskan menade att de ofta kom in för sent och fick arbeta åtgärdande när den psykiska ohälsan hos tonårpojkar redan var ett faktum.

...det här med normer och förväntningar och så. Jag tänker att normalisera, inte skapa ett stigma att så här ska man va eller inte va...

Att skolsköterskan arbetar förebyggande med normer och förväntningar uppfattades kunna bidra till att stödja förmågan hos tonårpojkar med psykisk ohälsa att hantera sin egen livssituation.

## **Att samverka med andra aktörer**

Skolsköterskornas uppfattning var att en god och välfungerande samverkan inom det tvärprofessionella elevhälsoet teamet var av betydelse för att kunna ge stöd till tonårpojkar med psykisk ohälsa. Skolsköterskornas samverkan med skolkurator beskrevs som särskilt betydelsefull. Förutsättningen för oerfarna eller osäkra skolsköterskor att kunna ge stöd till tonårpojkar med psykisk ohälsa ökade om de genom samverkan erhöll råd och hjälp från mer erfarna kollegor.

...Oerfarenheten gör att jag inte vet vad jag ska göra för att hjälpa till på bästa sätt, trygghet att ta hjälp från erfarna kollegor med mer verktyg...

Skolsköterskorna beskrev pedagoger som viktiga aktörer att samverka med eftersom de träffar sina elever dagligen. Samverkan mellan skolsköterskor och pedagoger uppfattades kunna ge goda förutsättningar för att tidigt upptäcka signaler på tonårspojkars psykiska ohälsa och att kunna ge stöd tidigt. En god samverkan med föräldrar uppfattades som betydelsefullt i arbetet med att ge stöd till tonårspojkar.

...att få lov till att involvera föräldrarna och jag tänker att det kan vara en styrka...

Men det förelåg skillnader i skolsköterskors uppfattning om föräldrakontakt. Flera skolsköterskor beskrev att tidig kontakt med vårdnadshavare var betydelsefullt och att det var viktigt att förmå pojkarna att ge sitt samtycke till detta. Uppfattningen fanns också att respektera pojkarnas önskan om sekretess och att inte informera föräldrarna.

... känna en trygghet i den sekretessen jag har. Att säga så här, det du berättar för mig det stannar liksom här. Det är inte automatiskt att jag går och säger det till föräldrar...

Att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa i samverkan med andra aktörer uppfattade skolsköterskorna som en trygghet att tonårspojkarna kunde ges stöd på rätt nivå. Skolsköterskorna beskrev det som en kompetensfråga hur stöd till tonårspojkar med psykiska ohälsa kunde ges. En uppfattning var att skolsköterskorna kände osäkerhet på sin egen kompetens av psykisk ohälsa och att kunna ge stöd. En annan uppfattning var att skolsköterskor hade god kunskap som var tillräcklig för att ge stöd och också god kunskap att avgöra när kompetensen för att ge stöd inte var helt tillräcklig. Skolsköterskorna beskrev att de samverkade med den samlade elevhälsan för att lotsa tonårspojkarna till aktörer som kunde ge det bästa stödet.

...måste veta vad man kan och inte kan. Det kanske nästan är det viktigaste här... Ta hjälp, av dom som har... erfarenheten...

Då tonårspojkars psykiska ohälsa hade föranlett att remiss skrivits till psykiatrin uppfattade skolsköterskorna ändå betydelsen av att ha kvar kontakten med pojkarna.

...För även om jag remitterar fortsätter jag att träffa dom här, jag behåller relationen med ungdomarna, kanske inte lika ofta och kanske inte samma samtal men man kan ändå ha den kontakten...

Att ge stöd i samverkan med externa aktörer som Barn-och ungdomspsykiatrin (BUP) och Barn-och ungdomsmedicin (BUM) uppfattades av skolsköterskorna som att det i huvudsak handlade om att skriva remisser. Skolsköterskorna beskrev att de inte hade någon konkret samverkan med externa aktörer i sitt dagliga arbete.

## 6.1 UTFALLSRUMMET

Utfallsrummet är en sammanställning av beskrivningskategorierna i föreliggande studie och deras inbördes relation. Vissa beskrivningskategorier är mer omfattande och komplexa än andra och utifrån detta skapades en hierarkisk ordning. Ordningen illustreras i figur 1.

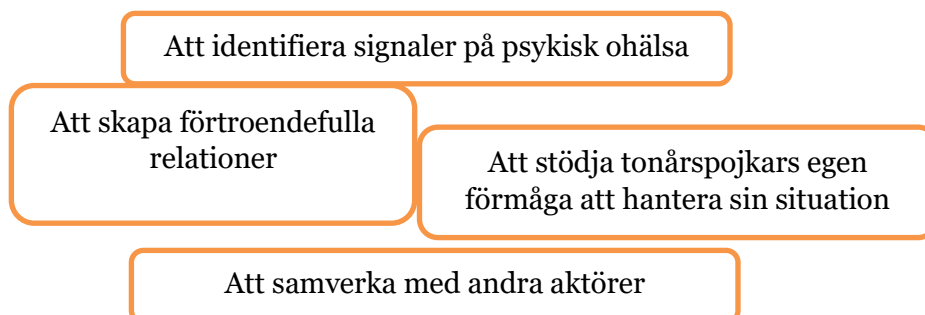


Fig. 1 Illustration av beskrivningskategoriernas hierarkiska ordning.

*Att identifiera signaler på psykisk ohälsa* uppfattades av skolsköterskorna som en förutsättning, en grundläggande faktor för att stöd skulle kunna ges. Beskrivningskategorin framstod som komplex och innehöll aspekter som även inrymdes i andra beskrivningskategorier. Signaler på psykisk ohälsa kunde identifieras av skolsköterskan eller någon i den samlade elevhälsan, av pedagoger eller av föräldrar. Samverkan med andra aktörer kunde då leda till att skolsköterskor tidigt initierade samtal med tonårspojkar för att identifiera en eventuell psykisk ohälsa. Beskrivningskategorin *Att skapa förtroendefulla relationer* beskrev skolsköterskornas uppfattningar av viktiga faktorer för att skapa förtroendefulla relationer. Förtroendefulla relationer kunde bidra till att psykisk ohälsa hos tonårspojkar blev identifierad och att stöd kunde ges. Omvänt kunde identifierad psykisk ohälsa hos tonårspojkar initiera skolsköterskors strävan efter att skapa förtroendefulla relationer med pojkarna för att kunna ge stöd. De två beskrivningskategorierna *Att identifiera signaler på psykisk ohälsa* och *Att skapa förtroendefulla relationer* förhöll sig således tätt till varandra. Kategorierna framstod som kvalitativt skilda men kunde uppfattas som ömsesidigt beroende av varandra. Beskrivningskategorin *Att stödja tonårspojkars egen förmåga att hantera sin situation* förutsatte att skolsköterskorna hade skapat förtroendefulla relationer och kände till hur tonårspojkar med psykisk ohälsa upplevde sin individuella situation. Beskrivningskategorin *Att samverka med andra aktörer* beskrev skolsköterskornas uppfattningar av att välfungerande samarbete inom det tvärprofessionella elevhälsoteamet var betydelsefullt för att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Skolsköterskorna uppfattade att intern samverkan i elevhälsoteamet kunde ge tidigt upptäckt av psykisk ohälsa. Att samverka med pedagoger och föräldrar uppfattades som viktigt för att ge stöd till tonårspojkar men aspekten om samtycke och sekretess kom då att spela roll. Samverkan med andra aktörer, interna eller externa, blev särskilt påtaglig om situationen med att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa var komplex. Var situationen komplex hade beskrivningskategorin en stark koppling och förhöll sig nära till kategorin *Att skapa förtroendefulla relationer*. Beskrivningskategorin som berörde samverkan förhöll sig således olika starkt till de övriga beskrivningskategorierna beroende på situationen.

## 7 DISKUSSION

### 7.1 METODDISKUSSION

Författarna till föreliggande studie var intresserade av att studera informanternas uppfattningar av valt fenomen och kvalitativ forskningsmetod ansågs därför vara lämplig. Det sagda ordet och personers beskrivningar om egna uppfattningar är inte lämpade att samla in som numeriska data så författarna till föreliggande studie ansåg inte kvantitativ metod vara passande (Henricson & Billhult, 2017). Då andra ordningens perspektiv inom fenomenografi har fokus på att beskriva variationer på uppfattningen av ett visst fenomen (Marton, 1981; Sjöström & Dahlgren, 2002) ansågs fenomenografisk ansats vara speciellt lämplig för att kunna besvara syftet i föreliggande studie.

Vid kvalitativa studier anses kvalitetsindikatorerna trovärdighet, pålitlighet, bekräftelsebarhet och överförbarhet vara indikatorer på god vetenskaplig kvalitet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Henricson (2017) påpekar det väsentliga att diskutera urvalskriterier för att öka bekräftelsebarheten i kvalitativa studier. Strategiskt urval ansågs vara lämpligt till föreliggande studie då målsättningen var att nå skolsköterskor som kunde ge rika och varierande beskrivningar av valt fenomen (Larsson & Holmström, 2017). Målet med urvalet var att erhålla variationer av informanternas erfarenheter utifrån olika arbetsplatser, specialistutbildning, kön och yrkesverksamma år. Variationer i urvalet anses öka överförbarheten av studien samt trovärdigheten i urvalet (Henricsson, 2017). Urvalet av informanter i föreliggande studie hade god variation beträffande specialistutbildning, arbetsplatser och yrkesverksamma år. Samtliga specialistutbildningar och arbetsplatser som ingick i inklusionskriterierna fanns representerade bland informanterna och variationen på antalet yrkesverksamma år som skolsköterska var stor. Däremot fanns ingen könsvariation i studien då samtliga informanter var kvinnor. Att få könsvariation i studier av skolsköterskor tycks framstå som en generell utmaning då Statistikmyndigheten SCB (2022) skriver att 99 procent av alla skolsköterskor i Sverige är kvinnor. Ett manligt perspektiv på uppfattning om hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa hade varit intressant och möjligen kunnat bidra med styrka till studien.

Hur många informanter urvalet består av påverkar studiens överförbarhet, trovärdighet samt dess giltighet (Larsson & Holmström, 2017). Kvale och Brinkmann (2014) skriver att ett vanligt antal informanter i intervjustudier är runt femton men anser att antalet kan skifta något beroende på den tid och resurser som finns tillgängliga för studien. Larsson och Holmström (2017) lyfter fram betydelsen av att inkludera så pass många informanter att hela den variation av uppfattningar som föreligger om ett visst fenomen avspeglas. Men å andra sidan bör antalet informanter begränsas så att inte textmaterialet blir ohanterligt. Urvalet till föreliggande studie bestod av elva skolsköterskor och med tanke på tid och resurser för studien, förefaller antalet rimligt. Ofta framkommer inga nya uppfattningar sedan tio till tolv intervjuer analyserats (Larsson & Holmström, 2017).

Individuella intervjuer med öppna frågor är den mest använda metoden för datainsamling i fenomenografiska studier (Larsson & Holmström, 2017). Vid ett tillfälle intervjuades två skolsköterskor samtidigt av praktiska, tidsbesparande skäl.

Att intervju två personer samtidigt kan liknas vid fokusgruppsintervju och Larsson och Holmström (2017) anser det vara mindre lämpligt vid fenomenografiska studier. Fokusgruppsintervjuer kan göra det svårare att fånga tydliga beskrivningar av individuella uppfattningar av ett fenomen. Möjligen att intervjutillfället med de två skolsköterskorna inte fick samma djup som de individuella intervjuerna gav och därmed får det tillfället ses som en svaghet i datainsamlingen. Danielsson (2017) påpekar betydelsen av att informanten känner sig trygg och att intervjuaren bidrar till ett gott samspel. Intervjuerna i föreliggande studie utfördes i en för deltagarna känd miljö som de själva valt och det bidrog sannolikt positivt till deras upplevelse av trygghet under intervjuerna. Datainsamlingen påverkades inte av omständigheten att intervjuerna skedde digitalt via Zoom eller om de skedde på plats i informanternas skola.

Av praktiska, geografiska skäl utfördes datainsamlingen individuellt av studiens båda författare, fem respektive sex intervjuer var. Intervjuerna spelades in med mobiltelefon, lyssnades av och transkriberades i nära anslutning till intervjutillfället. Detta för att lättare minnas informantens kroppsspråk och gester vilket Danielsson (2017) anser kunna bidra med styrka till analysarbetet. Att datainsamlingen utfördes individuellt av författarna föranledde reflektion och diskussion om författarnas individuella förståelse av valt fenomen. Att medvetandegöra förståelsen stärker pålitligheten och ökar trovärdigheten i studier (Mårtensson och Fridlund, 2017). Förståelsen hos författarna till föreliggande studie kunde innebära både styrka och svaghet eftersom den kunde bidra till god kännedom och förståelse för valt fenomen men kunde också hindra ny kunskap. Brist på förståelsen kunde ge möjlighet att förutsättningslöst ta sig an fenomenet men kunde riskera att viktiga delar missades och essensen tappades bort. Sjöström och Dahlgren (2002) lyfter fram betydelsen av intervjuarens förmåga att förstå fenomenet och fånga upp essensen i de uppfattningar informanten förmedlar. Att ha god kännedom om fenomenet är betydelsefullt för att kunna ställa följdfrågor under intervjun (Kvale & Brinkman, 2014). För att minimera risken för subjektiv påverkan av datainsamlingen intog författarna till föreliggande studie ett öppet och kritiskt förhållningssätt. Konstruktiva diskussioner författarna emellan samt med handledare och studiekamrater har bidragit med styrka till studien.

Bekräftelsebarheten i en studie ökar om analysprocessen är tydligt beskriven (Mårtensson & Fridlund, 2017). Dataanalysen utfördes med fenomenografisk ansats enligt Dahlgren och Fallsberg (1991). Den första tolkningen av data diskuterades med handledare och studiekamrater vilket kan anses ha bidragit till studiens trovärdighet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Efter att det första steget i analysprocessen hade påbörjats individuellt, träffades författarna för att fortsätta analysarbetet gemensamt. Författarna gavs stora möjligheter till återkommande diskussioner och reflektioner av analysprocessen. Även handledaren deltog vid några tillfällen i analysprocessen, dessutom diskuterades resultatet med två utomstående sjuksköterskekollegor. Mårtensson och Fridlund (2017) menar att om forskningen diskuteras med någon annan så kan resultatet framstå tydligare för en själv. Triangulering innebär att data ses från flera synvinklar och detta säkrar trovärdigheten i en studie. Bekräftelsebarheten ökar om författarens analys av data framstår som så objektiv som möjligt. Reflexiv objektivitet stärker en studies pålitlighet och innebär att forskaren reflekterar över sitt eget bidrag till produktionen av kunskap (Kvale & Brinkmann, 2014; Priebe & Landström, 2017). För att nå objektivitet och påverka resultatet minst möjligt fanns en styrka i att

analysarbetet av föreliggande studie gjordes gemensamt och att författarna då också befann sig på samma fysiska plats.

Priebe & Landström (2017) skriver att det kan vara svårt att avgöra när en empirisk studie är tillräckligt omfattande för att generella slutsatser ska kunna dras. Föreliggande studie är liten i omfattning och med få deltagare vilket sannolikt medför att resultatet inte kan generera några generella slutsatser. Resultatets överförbarhet är beroende av att resultatet är tydligt beskrivet och i vilken grad det kan överföras till andra grupper, kontexter eller situationer (Mårtensson & Fridlund, 2017). Möjligen kan resultatet av föreliggande studie överföras till grupper som befinner sig i liknande skolsköterskekontext. Författarna till föreliggande studie anser att de forskningsetiska ställningstaganden som gjordes inför genomförandet av studien och som finns beskrivna under metoddelen har efterföljts.

## 7.2 RESULTATDISKUSSION

Resultatet av föreliggande studie beskriver skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Grundläggande för att ge stöd är att först identifiera vilka pojkar som visar tecken på psykisk ohälsa eller som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa framkommer i resultatet. Flertal studier visar att skolsköterskor spelar en nyckelroll i att identifiera och stödja elever med psykisk ohälsa (Prymachuk et al., 2011; Rosvall et al., 2016; Jönsson et al., 2019; Dahlen Granrud et al., 2019a; Dahlen Granrud et al., 2019b; Borgman et al., 2020). I resultatet beskriver skolsköterskorna flera faktorer som gör det svårt att identifiera tonårspojkars psykiska ohälsa. Forskningen visar att tonårspojkar med psykisk ohälsa är en grupp elever som riskerar att inte få stöd som de har rätt till (Dahlen Granrud et al., 2020). Pojkar och flickor har olika uttrycksätt för psykisk ohälsa samt söker upp skolsköterskor av olika anledningar. Även könsnormer i samhället har en påverkan på tonårspojkarna. Forskningen visar på betydelsen av att skolsköterskor har en medvetenhet om könsnormer och dess påverkan på tonårspojkar, och att skolsköterskor bör använda andra tillvägagångssätt och metoder för att nå pojkar (Rosvall & Nilsson, 2016; Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Ellertsson et al., 2017; Dahlen Granrud, 2019a; Dahlen Granrud et al., 2020).

I resultatet beskriver skolsköterskorna ett flertal olika faktorer för att ge stöd. Det är viktigt att skolsköterskan är en välkänd person i skolan och att det är lätt för tonårspojkarna att söka upp skolsköterskan. Forskning visar på betydelsen av att skolsköterskor har en hög tillgänglighet då Dahlen Granrud et al. (2020) skriver att ungdomar är spontana och om de möts av en stängd dörr hos skolsköterskor finns risk att de inte kommer tillbaka. Flera studier har dragit slutsatsen att tonårspojkar ofta känner en barriär att söka upp skolsköterskor men när de väl kommit över dessa barriärer upplever de besöket som positivt (Spratt et al., 2010; Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Dahlen Granrud et al., 2020). Skolsköterskorna beskriver att möjligheten för tonårspojkarna att söka upp skolsköterskan är beroende av skolsköterskans egen ansträngning, erfarenhet och arbetsbelastning (Borup, 2002; Dahlen Granrud et al., 2019b). Författarna till föreliggande studie reflekterar att det förefaller saknas likartade förutsättningar och rutiner för skolsköterskors arbete, som exempelvis antal skolor och elever man ansvarar över.

Statens offentliga utredning (SOU 2021:1197) har kartlagt och analyserat skolornas stöd- och elevhälsoarbete. I utredningen påpekas att skolsköterskor fått ett utökat ansvar för att arbeta med ungas psykiska ohälsa och en numerär reglering av tillgång till elevhälsan planeras att införas. Regleringen anger att skolsköterskor bör ha ansvar för högst 430 elever.

Resultatet i föreliggande studie visar på att ge stöd handlar om att bry sig om och skapa förtroendefulla relationer med tonårspojkarna. I forskningen beskrivs en förtroendefull relation som betydelsefullt för ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete (Hilli & Pedersen, 2021). Att se och bekräfta pojkarna vid alla möten och samtal beskriver skolsköterskorna som att ge stöd. Flera studier visar att samtal mellan elever och skolsköterskor om hur eleven mår, är en väg att förebygga psykisk ohälsa och ska få utrymme varje gång skolsköterskor och elever möts (Borup, 2012; Golsäter et al., 2012; Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Hilli & Wasshede, 2017; Dahlen Granrud et al., 2019a). Thorstensson och Ekström (2014) skriver att ett professionellt känslomässigt stöd kan förstås som den del av vården som beskrivs som "att bry sig om".

Skolsköterskorna i studien uppfattar att mansnormer i samhället påverkar tonårspojkars situation vad gäller psykisk ohälsa. Skolsköterskorna önskar arbeta mer aktivt med könsnormer och uppfattar att normerna bör uppmärksammas tidigare i pojkarnas liv. Arbetet mot stereotypa könsnormer ingår i skolsköterskors hälsofrämjande och förebyggande uppdrag (Heikkilä, 2015; Randell et al., 2016; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Majoriteten av skolsköterskor i Sverige är kvinnor och författarna reflekterar över vilken påverkan skolsköterskors övervägande kvinnliga könsfördelning kan ha i arbetet med att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa.

Resultatet i föreliggande studie visar att skolsköterskor önskar stärka tonårspojkarnas egen förmåga att hantera sin livssituation vid psykisk ohälsa. Att arbeta utifrån pojkarnas friskfaktorer är viktigt och som utgår från den salutogena modellen (Antonovsky, 2005; Tamm, 2012). Betydelsefullt för att stödja och stärka är att tonårspojkarna blir delaktiga i hälsosamtalet och inte bara mottagare av information (Borup, 2002; Warne et al., 2017). Även Pellmer et al. (2012) skriver att hälsofrämjande arbete handlar om att stärka människan att själv ta kontroll över sin livssituation.

Elevhälsoenkäten som används vid hälsobesök finns i olika utföranden beroende på kommun eller region. Skolsköterskorna anser enkäten mer inriktad mot den fysiska hälsan än den psykiska. Skolsköterskorna beskriver en större kompetens inom fysisk hälsa och det kan leda till att skolsköterskor samtalar mindre om psykisk ohälsa vilket även forskningen beskriver (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017). Resultatet i studien visar en utmaning i att anpassa hälsosamtalet utifrån elevens behov och inte efter frågor i enkäten. Skolsköterskorna beskriver att de använder enkäten på olika vis utifrån egen erfarenhet. Golsäter et al. (2012) beskriver en evidensbaserad hälsoenkät med frågor om både fysisk och psykisk hälsa. Ovanstående hälsoenkät finns att tillgå vid några regioner i Sverige. Reflektion från författarna är om evidensbaserade elevhälsoenkäter skulle kunna användas nationellt och mer systematiskt. Författarna reflekterar även över hälsoenkätens betydelse för en skolsköterska utan tidigare yrkeserfarenhet av psykisk ohälsa.

Resultat i föreliggande studie visar att skolsköterskor önskar arbeta med gruppundervisning för att ge stöd och stärka tonårspojkars egen förmåga att hantera sin situation. Gruppundervisning anses vara ett viktigt komplement till det enskilda hälsosamtalet. Genom arbete i grupp kan fokus ligga på det hälsofrämjande och förebyggande i stället för det åtgärdande individuella arbetet. Det handlar om att ge tonårspojkarna kunskap om tonårstidens normala utveckling, ge redskap att hantera psykisk ohälsa, presentera skolsköterskors roll och informera om möjligheten att få stöd. Skundberg-Kletthagen och Larsen Moen (2017) menar att skolsköterskor har en viktig roll att lära ungdomar att hantera känslor som är en naturlig del av livet.

Skolsköterskors arbete är oftast ett ensamarbete och arbetet med psykisk ohälsa har blivit en väsentlig del av skolsköterskors uppdrag (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Jönsson et al., 2019). Skolsköterskorna i föreliggande studie beskriver betydelsen av stöd och samarbete från både erfarna kollegor och med skolans elevhälsoteam. Forskning visar på betydelsen av att samarbeta utifrån ett tvärprofessionellt arbetssätt och att samverkan framstår som ett viktigt verktyg för skolsköterskor (Spratt et al. 2010; Golsäter et al., 2012). Det är av vikt att hela den samlade elevhälsan involveras och samverkar i arbetet med psykisk ohälsa hos tonårspojkar. Risk finns annars att det vilar ett tungt ansvar på varje enskild skolsköterska i bedömningen av psykisk ohälsa och stöd till enskilda elever.

I resultatet beskriver skolsköterskorna samverkan med vårdnadshavare som värdefullt för att ge stöd till tonårspojkar men även som ett dilemma när kontakt ska tas med tanke på samtycke och sekretess. Vissa skolsköterskor avvaktar kontakt med vårdnadshavare vid lättare psykisk ohälsa av hänsyn till tonårspojkarnas integritet och önskan. Socialstyrelsen och Skolverket (2016) skriver att elevers vårdnadshavare behöver kontaktas beroende på elevens ålder och mognadsgrad.

Resultatet i föreliggande studie visar på skillnader i uppfattning hos skolsköterskorna om egen kompetens för att ge stöd till pojkar med psykisk ohälsa. Skolsköterskorna känner sig ensamma i många situationer och har behov av mer kunskap inom psykisk ohälsa och omhändertagande av ungdomar med psykisk ohälsa (Ravenna & Cleaver, 2016; Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Dahlen Granrud et al., 2019b). Golsäter et al. (2012) beskriver tre viktiga aspekter i skolsköterskors arbete, en stöttande organisation, gott tvärprofessionellt samarbete samt att skolsköterskor får kompetensutveckling för att erhålla ny kunskap. Skolsköterskorna i föreliggande studie har lång erfarenhet av sjuksköterskeyrket och flera års yrkeserfarenhet som skolsköterskor. Författarna reflekterar över vilka tillgängliga riktlinjer och metoder som finns på skolor för att identifiera psykisk ohälsa och ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Ingen av de intervjuade skolsköterskorna i föreliggande studie uppgav några nationella stödprogram i arbetet med att ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Studiens författare är medvetna om att frågan om riktlinjer och metodstöd inte ställdes vid intervjuerna men noterbart är dock att ingen av skolsköterskorna spontant nämnde riktlinjer eller metodstöd som vägledande arbetsverktyg. RGS webb (Vårdguiden 1177, 2022), Uppdrag psykisk hälsa (Sveriges Kommuner och Regioner SKR, 2022) och Nationella vård- och insatsprogram, VIP (Uppdrag Psykisk Hälsa, 2022) är exempel på nationella metodstöd som finns tillgängliga och berör psykisk ohälsa. Vejzovic et al. (2022) skriver att skolsköterskor uppger brist på vägledning för att identifiera psykisk ohälsa. Skolsköterskor känner ansvar för elevers psykiska välbefinnande, men känner att de själva behöver stöd för detta arbete.



## 7.3 KONKLUSION

Ett viktigt uppdrag i skolsköterskors profession är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande med psykisk hälsa, att identifiera och stödja elever med psykisk ohälsa. Skolsköterskor har en central roll för att uppmärksamma tecken på, och kunna initiera stöd till, tonårpojkar med psykisk ohälsa. Föreliggande studie beskriver faktorer som skolsköterskor uppfattar som betydelsefulla för hur stöd kan ges till tonårpojkar med psykisk ohälsa. Resultatet visar att skolsköterskor uppfattar frågan om att ge stöd till pojkar vid psykisk ohälsa som beroende av flera olika faktorer. Att identifiera tonårpojkar med psykisk ohälsa kan vara utmanande på grund av att de kommunicerar sin ohälsa på ett mer otydligt sätt. Tonårpojkar söker heller inte upp skolsköterskan i samma utsträckning som flickorna gör. Förutom den grundläggande faktorn att identifiera tonårpojkar med psykisk ohälsa är möjligheten att skapa en förtroendefull relation en viktig faktor för att kunna ge stöd. Att arbeta salutogent genom att stödja tonårpojkar egen förmåga att själva hantera och ta makt över sin situation uppfattas som angeläget. Skolsköterskans arbete mot stereotypa könsnormer och undervisning om tonårstidens naturliga utveckling anses vara en del i att stärka och stödja tonårpojkar psykiska hälsa. De lagstadgade hälsobesöken och hälsosamtalen uppfattas vara verktyg i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa hos tonårpojkar. Resultatet i studien visar dock att elevhälsoenkäten fokuserar mest på den fysiska hälsan i stället för den psykiska. Skolsköterskorna ger uttryck för en önskan om att arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande med psykisk ohälsa, framför allt genom gruppundervisning. Skolsköterskorna uppfattar att de inte alltid har tillräcklig kompetens för arbetet med att ge stöd till tonårpojkar med psykisk ohälsa. Ett välfungerande samarbete inom det tvärprofessionella elevhälso teamet är därför betydelsefullt för att möta tonårpojkar behov av stöd.

## 7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET

Resultatet i föreliggande studie visar på att ge stöd till tonårpojkar är komplext och att det krävs både erfarenhet och kompetens samt stöd av kollegor och ett fungerande elevhälso team. Skolsköterskans särställning och ansvar i arbetet med psykisk ohälsa hos tonårpojkar uppmärksammas samt att resultatet tydliggör skolsköterskans behov av stöd i det arbetet. Det finns en rad åtgärder för att stärka skolsköterskans profession i omvårdnadsarbetet kring tonårpojkar med psykisk ohälsa. Några exempel är kompetensutveckling, professionell och kollegial handledning, användning av befintliga regionala och nationella riktlinjer samt metodstöd. Mer kunskap behövs om hur riktlinjer och evidensbaserade arbetsmetoder i högre utsträckning kan finnas tillgängliga som stöd i skolsköterskans arbete. Författarna till denna studie anser också att det vore av intresse att studera skolsköterskors uppfattning av att ge stöd till tonårpojkar med psykisk ohälsa men med manliga skolsköterskor som deltagare i studien.

## 8 REFERENSER

Allison, V.L., Nativio, D.G., Mitchell, A.M., Ren, D. & Yuhasz, J. (2014). Identifying Symptoms of Depression and Anxiety in Students in the School Setting. *The Journal of School Nursing* 30(3), 165–172. <https://doi.org/10.1177/1059840513500076>

Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur Akademisk.

Borgman, S., Ericsson, I., Clausson, E.K & Garmy, P. (2020). The relationship Between Reported Pain and Depressive Symptoms Among Adolescents. *The Journal of School Nursing*, 36(2), 87–93. <https://doi.org/10.1177/1059840518787007>

Borup, I.K. (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>

BRIS-Barnens rätt i samhället. (2022). *Fokus psykisk ohälsa*. Hämtad 2 maj, 2022, från <https://www.bris.se/om-bris/press-och-opinion-old/fokus-psykisk-ohalsa/>

Dahlen Granrud, M., Myhre Steffenak, A.K. & Theander, K. (2019a). Gender differences in symptoms of depression among adolescents in Eastern Norway: Results from a cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47, 157–165. <https://doi.org/10.1177/1403494817715379>

Dahlen Granrud, M., Anderzèn-Carlsson, A., Bisholt, B. & Myhre Steffenak, A.K. (2019b). Public health nurses' perceptions of interprofessional collaboration related to adolescents' mental health problems in secondary schools: A phenomenographic study. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 2899–2910. <https://doi.org/10.1111/jocn.14881>

Dahlen Granrud, M., Bisholt, B., Anderzèn-Carlsson, A. & Myhre Steffenak, A.K. (2020). Overcoming barriers to reach for a helping hand: adolescent boys' experience of visiting the public health nurse for mental health problems. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 649–660. <http://doi.org/10.1080/02673843.2020.1711529>

Dahlgren, LO. & Fallsberg, M. (1991). Phenomenography as a qualitative approach in social pharmacy research. *Journal of Social and Administrative Pharmacy*, 8(4), 150–156.

Dalman, C., Bremberg, S., Åhlén, J., Ohlis, A., Agardh, E., Wicks, S. & Lundin, A. (2021). *Psykiskt välbefinnande, psykiska besvär och psykiatriska tillstånd hos barn och unga – begrepp, mätmetoder och förekomst*. Hämtad 6 november, 2021, från <https://forte.se/app/uploads/2021/12/kunskaps-oversikt-begrepp-och-matmetoder-barn-och-unga.pdf>

Danielsson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination* (s. 143–154). Studentlitteratur.

Department of Health, Education and Welfare. (1979). *The BELMONT Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research*. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. Hämtad 29 april, 2022, från [https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c\\_FINAL.pdf](https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf)

Dina, F. & Pajalic, Z. (2014). How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness – A Qualitative Study in a Swedish Context. *Global Journal of Health Science* 6(4).  
<http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p1>

Ellertsson, A-S., Garmy, P. & Clausson, E.K. (2017). Health Among Schoolchildren From the School Nurse's Perspective. *The Journal of School Nursing*, 33(5), 337–343. <https://doi.org/10.1177/1059840516676876>

Folkhälsomyndigheten. (2019). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/2018 – grundrapport*. Hämtad 4 november, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53d5282892014e0fbfb3144d25b49728/skolbarns-halsovanor-2017-18-18065.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2020a). *Därför ökar psykisk ohälsa bland unga*. Hämtad 3 november, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga>

Folkhälsomyndigheten. (2020b). *Att främja psykisk hälsa bland barn och unga*. Hämtad 3 november, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. (2021). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 3 november, 2021, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Golsäter, M., Lingfors, H., Sidenvall, B. & Enskär, K. (2012). Health dialogues between pupils and school nurses: A description of the verbal interaction. *Science Direct*, 89, 260-266. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.07.012>

Heikkilä, M. (2015). *Lärande och jämställdhet i förskola och skola*. Liber.

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (s. 411–419). Studentlitteratur.

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination* (s. 111–119). 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).  
<https://doi.org/10.5430/cns.v5n3p1>

- Hilli, Y. & Pedersen, G. (2021). School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing Ethics* 28(6), 967–979. <https://doi.org/10.1177/0969733020985145>
- Jönsson, J., Maltestam, M., Bengtsson Tops, A. & Garmy, P. (2019). School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing* 35(3), 203–209. <https://doi.org/10.1177/1059840517744019>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination* (s. 57–80). Studentlitteratur.
- Kraft Engh, L. & Eriksson, U-B. (2015). The School Nurse's Ability to Detect and Support Abused Children: Trust-Creating Process. *The Journal of School Nursing*, 3(5) 353–362. <https://doi.org/10.1177/1059840514550483>
- Kristiansen, L., Karlström, A., Rising Holmstrom, M., Boman, N., Jonsson, C. & Olofsson, N. (2018). A health promotion intervention strengthening Swedish high school students' wellbeing: A feasibility study. *British Journal of School Nursing*, 13(6), 288–297. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2018.13.6.288>
- Kristiansen, L. Willmer, M. & Karlström, A. (2019). Strengthening Adolescent Wellbeing project-Qualitative outcomes from a pilot in a Swedish upper-secondary school. *British Journal of School Nursing*, 14(8), 390–397. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2019.14.8.390>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3:e uppl.) Studentlitteratur.
- Laholt, H., Guillemin, M., McLeod, K., Beddari, E. & Lorem, G. (2019). How to use visual methods to promote health among adolescents: A qualitative study of school nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 2688–2695. <http://doi.org/10.1111/jocn.14878>
- Larsson, J. & Holmström, I.K. (2017). Fenomenografi. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination* (s. 339–355). Studentlitteratur.
- Larsson, M., Björk, M., Ekeberg, M. & Johansson-Sundler, A. (2014). Striving to make a positive difference: School nurse's experiences of promoting the health and wellbeing of adolescent girls. *The Journal of School Nursing* 30(5), 358–365. <https://doi.org/10.1177/1059840513505223>
- Marton, F. (1981). Phenomenography—Describing Conceptions of the World Around Us. *Instructional Science*, 10, 177–200. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00132516>
- Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination* (s. 421–438). Studentlitteratur.

Olander, Å. & Koinberg, I. (2017). Health dialogue as a tool for health promotion on individual, group and organisational levels. *British Journal of School Nursing*, 12(7), 331–336. <https://doi.org/10.12968/BJSN.2017.12.7.331>

Partanen, P. (2012). *Att utveckla elevhälsa*. Skolutvecklarna i Sverige AB.

Pellmer, K, Wramner, B. & Wramner, H. (2012). *Grundläggande folkhälsovetenskap*. (3:e uppl.). Liber AB.

Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar-grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination* (s. 25–42). Studentlitteratur.

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

Randell, E., Jerdén L., Öhman, A., Starrine, B. & Flacking, R. (2016). Tough, sensitive and sincere: how adolescent boys manage masculinities and emotions. *International Journal of Adolescence and Youth* 21(4), 486–498. <https://doi.org/10.1080/02673843.2015.1106414>

Ravenna, J. & Cleaver, K. (2016). School Nurses' Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review. *The Journal of School Nursing* 32(1), 58–70. <https://doi.org/10.1177/1059840515620281>

Rising-Holmström, M., Häggström, M. & Kristiansen, L. (2015). The transformation of the school nurse's role towards the new health-promotion position. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35(4) 210–217. <https://doi.org/10.1177/0107408315587860>

Rosvall, P-Å. & Nilsson, S. (2016). Gender-based generalisations in school nurses' appraisals of and interventions addressing students' mental health. *BMC Health Services Research* 16(451). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1710-1>

Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor inom elevhälsans medicinska insats*. Hämtad 1 november, 2021, från <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20of%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf>

SFS 2010:800. *Skollagen*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 1 oktober, 2021, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800\\_sfs-2010-800](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800)

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Socialdepartementet. Hämtad 29 april, 2022, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\\_sfs-2018-1197](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197)

- Sjöström, B. & Dahlgren, L. (2002). Applying phenomenography in nursing research. *Journal Of Advanced Nursing*, 40(3), 339–345.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02375.x>
- Skolverket. (2019). *Hälsa för lärande-lärande för hälsa*. Hämtad 19 november, 2021, från <https://www.skolverket.se/publikationsserier/forskning-for-skolan/2019/halsa-for-larande---larande-for-halsa>
- Skundberg-Kletthagen, H. & Larsen Moen, Ø. (2017). Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. *Journal of Clinical Nursing*, 26, 5044–505.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.14004>
- Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. (3:e upplagan). Hämtad 2 november, 2021, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf>
- SOU 2021:1197. *Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 2 maj, 2022, från <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2021/02/sou-202111/>
- Spratt, J., Philip, K., Shucksmith, J., Kigerc, A. & Gaird, D. (2010). 'We are the ones that talk about difficult subjects': nurses in schools working to support young people's mental health. *Pastoral Care in Education* 28(2), 131–144.  
<https://doi.org/10.1080/02643944.2010.482145>
- Statistikmyndigheten SCB. (2022). Yrken i Sverige. Hämtad 30 mars, 2022, från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/yrken-i-sverige/>
- Sveriges Kommuner och Regioner SKR. (2022). *Uppdrag psykisk hälsa*. Hämtad 2 maj, 2022, från <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/>
- Tamm, M. (2012). *Psykosociala teorier vid hälsa och sjukdom*. Studentlitteratur.
- Thorstensson, S. & Ekström, A. (2014). To be Supportive or to Care For. *Journal of Nursing and Care* 3(6). <https://doi.org/10.4172/2167-1168.1000e114>
- UNICEF Sverige. (2022). *Barnkonventionen*. Hämtat 29 april, 2022, från <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten>
- Uppdrag Psykisk Hälsa. (2022). *Nationella vård-och insatsprogram*. Hämtad 2 maj, 2022, från <https://www.vardochinsats.se/>
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 28 april, 2022, från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2002-01-08-forskningsetiska-principer-inom-humanistisk-samhällsvetenskaplig-forskning.html>

Vejzovic, V., Carlson, L., Löfgren, L. & Bramhagen, A-C. (2022). Early Identification of Mental Illness in Primary School Pupils by School Nurses: A Qualitative Study. *SAGE Open Nursing*, 8, 1–7. <https://doi.org/10.1177%2F23779608221081452>

Vårdguiden, 1177. (2022). Rådgivningsstödet webb. Hämtad 2 maj, 2022, från <https://www.rgswebb.se/beslutsstod/beslutsunderlag/?id=285FFB31-45A1-47BD-B643-B5436BB41542>

Warne, M., Snyder, K. & Gillander-Gådin, K. (2017). Participation and support-associations with Swedish pupil's positive health. *International Journal of Circumpolar Health*, 76. <https://doi.org/10.1080/22423982.2017.1373579>

WHO. (2001). *The World health report: Mental health: new understanding, new hope*. Hämtad 15 januari, 2022, från [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42390/WHR\\_2001.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42390/WHR_2001.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

WHO. (2009). *Health Promotion*. Hämtad 1 november, 2021, från <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

WHO. (2022). *Adolescent health*. Hämtad 21 januari, 2022, från [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)



# BILAGA 1

## Brev till verksamhetschef i X kommun.

Förfrågan om tillstånd att genomföra studien ”**Skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårpojkar med psykisk ohälsa**”. Studien ingår som examensarbete i skolsköterskeprogrammet vårterminen 2022.

Vi är två sjuksköterskor som studerar till skolsköterskor vid specialistsjuksköterskeprogrammet i Skövde. Vi har valt detta ämne för vår magisteruppsats då den psykiska ohälsan bland Sveriges elever är ökande. Det är viktigt att skolsköterskan tidigt känner igen tecken på psykisk ohälsa och kan identifiera behovet av stöd hos eleverna innan de fått mer omfattande problem. Vi är intresserade av att studera hur skolsköterskor kan arbeta hälsofrämjande och förebyggande för att minska den psykiska ohälsan hos pojkar i tonåren, då vi anser att det är flickors psykiska ohälsa som mest berörs i forskningen.

Vår studie har en kvalitativ ansats och vänder sig till specialistutbildade skolsköterskor på högstadiet/gymnasiet med minst 2 års yrkeserfarenhet som skolsköterska. Till studien söks totalt 10–12 deltagare. Deltagande i studien innebär att delta i en intervju som beräknas ta ca 45 minuter och den kan genomföras i skolans lokaler alternativt på länk.

Då vi fått medgivande av verksamhetschef, kommer skolsköterskor på högstadiet/gymnasiet i X kommun få ett informationsbrev via e-postadress som beskriver studien. Skolsköterskor som är intresserade av att delta uppmanas att svara via e-post. När jag/vi träffar skolsköterskan för intervjun ges muntlig information och den skriftliga samtyckesblanketten lämnas. Om intervjun genomförs via länk kommer samtyckesblanketten att skickas via post.

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 personer inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan jag/vi delge dig resultatet.

Vänligen besvara denna förfrågan om att skolsköterskor i Din verksamhet tillfrågas om deltagande i studien. Du kan använda den bifogade blanketten för medgivande och skicka via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent:	Skolsköterskestudent:	Handledare:
Elisabeth Jakobsson	Carina Ockhammar	Sirpa Rosendahl
Högskolan i Skövde	Högskolan i Skövde	Högskolan i Skövde
Tfn: XXXX–XXXXXX	Tfn: XXXX–XXXXXX	Tfn: 0500–448463
<a href="mailto:a2oelija@student.his.se">a2oelija@student.his.se</a>	<a href="mailto:a2ocaroc@student.his.se">a2ocaroc@student.his.se</a>	<a href="mailto:sirpa.rosendahl@his.se">sirpa.rosendahl@his.se</a>



## BILAGA 2

### Brev till deltagare i X kommun.

#### Skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till tonårspojkar med psykisk ohälsa

Vi är två sjuksköterskor som studerar till skolsköterskor på specialistsjuksköterskeprogrammet vid Högskolan i Skövde. Vi önskar komma i kontakt med skolsköterskor som arbetar på högstadiet och gymnasiet för att delta i vår studie som ingår i ett examensarbete. Din verksamhetschef har givit sitt godkännande till att du tillfrågas om deltagande i studien.

Studien syftar till att ta reda på skolsköterskors uppfattningar av hur stöd kan ges till pojkar i tonåren med psykisk ohälsa. Forskning på skolbarns hälsa visar att skolan påverkar såväl barns hälsa som ohälsa. Möjligheten att bryta en negativ utveckling är betydligt större om insatser erbjuds tidigt än om det kommer senare i livet. Skolbarn har rätt till en skoltid som stärker deras hälsa och det är viktigt med ökad kunskap inom området.

Vi skulle vilja göra en intervju med dig angående din uppfattning om hur skolsköterskor kan ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa. Forskning visar att dessa pojkar uppsöker skolsköterskor i liten utsträckning. Intervjun beräknas ta ca 40 minuter och kan genomföras på skolan där du arbetar alternativt digitalt. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun.

Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange orsak. 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 aidentifieras, 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 telefon för att bestämma tidpunkt för intervjun. Med detta brev följer en samtyckesblankett för skriftligt samtycke som du lämnar vid intervjutillfället.

#### Om du har några frågor eller vill veta mer, kontakta gärna oss eller vår handledare.

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent:

Skolsköterskestudent:

Handledare:

Elisabeth Jakobsson

Carina Ockhammar

Sirpa Rosendahl

Högskolan i Skövde

Högskolan i Skövde

Högskolan i Skövde

Tfn: XXXX-XXXXXX

Tfn: XXXX-XXXXXX

Tfn: 0500-448463

[a2oelija@student.his.se](mailto:a2oelija@student.his.se)

[a2ocaroc@student.his.se](mailto:a2ocaroc@student.his.se)

[sirpa.rosendahl@his.se](mailto:sirpa.rosendahl@his.se)

# BILAGA 3

## SKOLSKÖTERSORS UPPFATTNINGAR AV HUR STÖD KAN GES TILL TONÅRSPOJKAR MED PSYKISK OHÄLSA

### Intervjuguide

#### Bakgrundsfrågor:

Hur många år har du arbetat som sjuksköterska:

Hur många år har du arbetat som skolsköterska:

#### Intervjufrågor:

1. Hur kan du som skolsköterska tidigt identifiera psykisk ohälsa hos pojkar?
2. Vilken är din uppfattning av hur du kan ge stöd till tonårspojkar med psykisk ohälsa?
3. Hur arbetar du hälsofrämjande och förebyggande mot psykisk ohälsa, individnivå/gruppnivå?

#### Uppföljningsfrågor:

1. Kan du berätta mer om...?
2. Skulle du kunna utveckla ...?
3. Kan du ge mig ett exempel på ...?

#### Avslutningsfråga:

Är det något annat kring stöd till tonårspojkar som du vill berätta om?