

ATT SAMTALA KAN VARA SVÅRT

Skolsköterskors erfarenheter av att
kommunicera om barns vikt med
vårdnadshavare

COMMUNICATING CAN BE DIFFICULT

School nurses' experiences of
communicating about children's weight
with guardians

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

Avancerad nivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2023

Student: Helena Johannesson & Jennie Magården

Handledare: Jenny Hallgren

Examinator: Ingrid Bergh

”Ta fram en pepparkaksform. Prata med barnet om hur den där pepparkaksfiguren används varje år för att stansa ut mängder med pepparkakor, men att alla kakor som kommer ut ur ugnen ändå ser olika ut. Pepparkaksformen är idealet, säger du, och ugnen är livet. Det är så många saker som spelar in när det kommer till varför vi ser ut som vi gör. Och även om ingen endaste pepparkaka någonsin kommer att se ut som idealformen, så är de alldeles fantastiska pepparkakor för det! “

Kajjan Andersson

SAMMANFATTNING

Titel:	Att samtala kan vara svårt- Skolsköterskors erfarenheter av att kommunicera om barns vikt med vårdnadshavare
Författare:	Johannesson, Helena; Magården, Jennie
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnadOM854A
Handledare:	Hallgren, Jenny
Examinator:	Bergh, Ingrid
Sidor:	29
Nyckelord:	Barn, kommunikation, skolsköterska, vikt, vårdnadshavare

Bakgrund: Skolsköterskor har en betydelsefull roll i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, där samtal med vårdnadshavare är en viktig del. I hälsosamtal med elever och i kommunikation med vårdnadshavare kan motiverande samtal underlätta och bidra till bättre hälsoresultat. **Syfte:** Att undersöka skolsköterskors erfarenheter av att kommunicera om barns vikt med vårdnadshavare. **Metod:** Studien är utförd som en kvalitativ enkätstudie med demografiska beskrivningar av urvalet och grundade sig på webbenkäter som riktade sig till yrkesverksamma skolsköterskor i hela landet. **Resultat:** Resultatet mynnade ut i ett övergripande tema; att som skolsköterska vara respektfull, lyhörd samt ha ett professionellt och empatiskt tillvägagångssätt i samtal med vårdnadshavare om barns vikt. Ur detta framkom tre kategorier; möten där skolsköterskan och vårdnadshavare samverkar, hantering av svåra samtal där vårdnadshavare känner skuld och skam, och förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare. **Konklusion:** Skolsköterskornas förhållningssätt har stor betydelse i arbetet med elevens vikt. Skolsköterskans ödmjuka och respektfulla sätt, att de är inlyssnande och lyhörda är avgörande för att det skall bli en bra kommunikation med vårdnadshavare. En slutsats i studien var att skolsköterskorna efterfrågade gemensamma rutiner och nationella riktlinjer när det gäller barns vikt.

ABSTRACT

Title: Communicating can be difficult– School nurses’ experiences of communicating about children's weight with guardians

Author: Johannesson, Helena; Magården, Jennie

Department: School of Health Sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS
ECTS

Supervisor: Hallgren, Jenny

Examiner: Bergh, Ingrid

Pages: 29

Keywords: Child, communication, guardians, school nurse, weight

Background: School nurses have an important role in preventive and health-promoting work, where conversations with guardians are an important part. In health conversations with students and in communication with guardians, motivational interviewing can facilitate and contribute to better health outcomes. **Purpose:** To investigate school nurses' experiences of communicating about children's weight with guardians. **Method:** The study was conducted as a qualitative questionnaire study with demographic descriptions of the sample and was based on online questionnaires aimed at professional school nurses throughout the country. **Results:** The results lead up to an overall theme; as a school nurse, to be respectful, responsive and have a professional and empathetic approach in conversations with guardians about children's weight. From this came three categories; meetings where the school nurse and guardians interact, handling difficult conversations where guardians feeling guilt and shame, and conditions for good communication in conversations with guardians. **Conclusion:** The attitude of the school nurses is of great importance in the work with the student's weight. The school nurses humble and respectful manner, that they are listening and responsive is crucial for there to be good communication with guardians. One conclusion of the study was that the school nurses requested common routines and national guidelines regarding children's weight.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND.....	1
Definition av hälsa	1
Kroppsviktens betydelse för barns hälsa	2
Övervikt och fetma hos barn	3
Ätstörningar hos barn.....	3
Skolsköterskors hälsofrämjande arbete	3
Hälsosamtal	4
Skolsköterskors kommunikation med vårdnadshavare.....	5
Motiverande samtal	6
PROBLEMFÖRMULERING.....	7
SYFTE	7
METOD	8
Urval.....	8
Datainsamling	9
Analys.....	9
Etiska överväganden.....	11
RESULTAT	12
Beskrivning av urvalets demografiska variabler	12
Kvalitativt resultat.....	14
Möten där skolsköterska och vårdnadshavare samverkar	14
Att som skolsköterska vara tydlig i kommunikationen med vårdnadshavare	15
Samsyn med en gemensam målbild mellan skolsköterska och vårdnadshavare.....	15
Hantering av svåra samtal där vårdnadshavare känner skuld och skam.....	16
Att som skolsköterska vara lyhörd och inlyssnande.....	16
Att som skolsköterska visa respekt och ha ett ödmjukt bemötande	16
Förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare.....	16
Att skolsköterskan har ett positivt förhållningssätt.....	17
När skolsköterskan kan ha tillväxtkurvan som stöd i samtal med vårdnadshavare	17
Att ta hjälp av olika kommunikationshjälpmedel	18
Att arbeta med gemensamma rutiner och nationella riktlinjer.....	18
Resultatsammanfattning	19
DISKUSSION.....	20
Metoddiskussion.....	20
Resultatdiskussion	21
Konklusion	23
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	24
REFERENSER	25
BILAGA 1.....	30
BILAGA 2.....	31

INLEDNING

I dagens värld är kroppsideal viktigt, människor som är smala anses vara fina och tjocka anses vara fula. Hur ska skolsköterskor prata om vikt med vårdnadshavare för att hjälpa till att stärka barns självkänsla och självförtroende?

Skolsköterskor har en viktig del i att identifiera och möta elever med övervikt, fetma och ätstörningar. Kajjan minns inte exakt när hennes kropp gick från att bara vara "kropp" till att vara "tjock kropp". Hon beskriver i boken, Livsviktigt, som är en handbok i kroppspositivt föräldraskap, om alla tillfällen då hon blivit förnedrad. Ett exempel är när en ny flicka som var tjock började i klassen. Läraren satte dem bredvid varandra och uppmuntrade Kajjan med orden "vad roligt att du fått en kompis". Ofta blandas vikt ihop med hälsa. Bara utifrån vikten är det omöjligt att bilda sig en uppfattning om en människas hälsa. Det kan missuppfattas när det sätts likhetstecken mellan vikt och hälsa, då det enbart fokuseras på utseendet. När det på riktigt finns ett intresse av barns hälsa så ska fokus vara på näringsrik mat, behovet av rörelse och psykiskt mående. Respektera och vara snälla mot sina kroppar oavsett hur de ser ut (Andersson, 2020).

Att prata om vikt är ett aktuellt område som behöver lyftas fram utifrån skolsköterskors förebyggande och hälsofrämjande arbete. Utifrån skolsköterskors uppdrag att främja hälsa väcktes intresset om hur skolsköterskor kan använda motiverande samtal som teoretisk modell i samtal med vårdnadshavare om barns vikt. Samtal kan då riktas in på att främja hälsosamma matvanor och fysiska aktiviteter för barn.

BAKGRUND

I FN:s Barnkonvention som antogs 1989 (UNICEF, 2021) anges att vid alla insatser som rör barn och som utförs av olika inrättningar i samhället, ska barnets bästa komma i främsta rummet. Alla barn som växer upp i Sverige ska ha samma möjligheter att leva, utvecklas och må bra. Som barn räknas varje människa under 18 år (Barnombudsmannen, 2020; Unicef, 2021). Det är viktigt att ha ett barnperspektiv, vilket betyder att skolsköterskor tillvaratar elevers behov. Sedan är det också viktigt att se situationen ur barnets perspektiv som utgör barnets egna upplevelser och barnets egna uppfattningar om sitt liv (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Definition av hälsa

Hälsa är ett tillstånd av fullständig fysisk, psykisk och socialt välbefinnande enligt Världshälsoorganisationens (WHO) definition av hälsa från 1948. I WHO:s Ottawa stadga från 2009 beskrivs hälsa som en resurs för människan i vardagen, och inte som målet med livet. Med ett hälsofrämjande arbete ges det möjlighet för individen att få bättre kontroll över hälsan och att hälsan förbättras. För att barnet och eller familjen skall få kontroll över sin hälsa är det viktigt att se till alla faktorer som har inverkan på hälsan. Det kan vara

sociala, miljö, kulturella, biologiska och beteendemässiga orsaker (World Health Organization, 2009).

Kroppsviktens betydelse för barns hälsa

Dagens barn möter ett liv i ett samhälle med överflöd av attraktiva stillasittande aktiviteter och utbud av energirik mat. Samtidigt utsätts de för en orealistisk tunn kropp och en hälsosam livsstil som ideal. Även om viktnedgång kan öka självkänslan är det troligt att misslyckad bantning resulterar i lägre självkänsla. Barn med låg självkänsla har i sin tur visat sig vara mer benägna att göra försök att gå ner i vikt. Utöver, eller på grund av risken att hamna i en ond cirkel på grund av dessa dubbelriktade associationer, kommer bantning och oreglerat ätande i tidiga åldrar sannolikt även att fortsätta in i vuxen ålder. Kroppsmisshälsa och tidig bantning kan också resultera i andra ohälsosamma beteenden och detta är en riskfaktor för ätstörningar (Berg & Larsson, 2020). Kring puberteten är det vanligt att barns medvetna bantning leder till långvariga ätstörningar (Blair et al., 2013).

Missuppfattning om övervikt är vanligt, särskilt bland flickor. Data från 33 länder visade att en tredjedel av de 15-åriga flickorna med normal eller låg vikt uppfattade sig själva som överviktiga (Berg & Larsson, 2020). I det svenska urvalet ansåg en ökande andel flickor och pojkar sin kropp vara fet. Detta är oroande eftersom ett tydligt samband mellan kroppsmisshälsa och psykosomatiska besvär observerades hos båda könen. Misshälsa med kroppsvikt var förknippat med kronisk sjukdom, psykiska och fysiska besvär, att bli mobbad, att inte accepteras i skolan, att sällan äta familjemåltider och att inte kunna prata om problem med familj och vänner (Berg & Larsson, 2020). Det har också studerats omfattande huruvida vårdnadshavare korrekt kan identifiera sina barn som överviktiga. Vissa vårdnadshavare tror felaktigt att deras normalviktiga barn är överviktiga. Resultatet stödjer påståendet att vårdnadshavares uppfattning om sina barn som överviktiga kan få oavsiktliga negativa konsekvenser på deras barns hälsa. Detta gör att vårdnadshavare sätter press på sina barn att vilja bli smalare och detta kan leda till ätstörningar hos barn. Barn vars vårdnadshavare uppfattar dem som överviktiga är mer benägna att se sin kroppsstorlek negativt och är mer benägna än sina jämnåriga att aktivt försöka gå ner i vikt (Robinson & Sutin, 2017). Kroppsmisshälsa och oreglerat ätande är känsliga problem som måste angripas på många olika nivåer. Det finns en risk att samhället i allmänhet och experter i synnerhet kan bidra till det ohälsosamma fokuset på kroppsvikt genom att lyfta fram risken för fetma och vikten av att förebygga övervikt (Berg & Larsson, 2020).

Bantning kan vara en risk för att få en ätstörning och kan också öka risken för hetsätning och viktökning över tid. Dessutom kan mediaanvändning öka risken för ohälsosamma viktkontrollbeteenden och ätstörningar genom dess negativa effekt på kroppsbilden. Mediaanvändning, särskilt TV-tittande, kan också öka risken för fetma genom att uppmuntra till stillasittande beteende (Neumark-Sztainer et al., 2007). Enligt Garmy et al. (2014) är det mer vanligt med övervikt hos barn som är stillasittande, vilket har ett samband med TV-tittande mer än två timmar om dagen.

Ett salutogent perspektiv i forskning är att sträva efter ökat fokus på kroppsuppfattning och sunda attityder till att äta. Förutom att sikta på hälsosam vikt hos barn bör mål sättas upp för att förhindra att barn bantar. För att nå dessa mål är det viktigt att alltid tänka på att verka för och underlätta en balanserad syn på matvanor, fysisk aktivitet och kroppsuppfattning, samt förebygga ohälsosamma bekymmer och metoder för viktkontroll i sig. Det är nödvändigt att bryta den ohälsosamma spiralen av viktökning, kroppsvikts fokus och bantning (Berg & Larsson, 2020).

Övervikt och fetma hos barn

Antalet barn med övervikt och fetma ökar i samhället (Folkhälsomyndigheten, 2020a). Övervikt och fetma ökar också med åldern och det är mer än dubbelt så vanligt att 9-åringar har övervikt och fetma jämfört med 6-åringar (Folkhälsomyndigheten, 2020b). Fetman i förskoleåldern och skolåldern kvarstår ofta i vuxen ålder, med hög risk för följsjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2 (Hallström & Lindberg, 2015). I Hestetun et al. (2015) studie har det visat sig att det finns samband mellan övervikt hos barn och psykisk ohälsa. Att vara överviktig påverkar det sociala samspelet negativt vilket leder till osäkerhet och barn upplever att det är svårt att få en tillhörighet bland vänner. Då barnfetma är ett så svårbehandlat tillstånd när det väl har uppkommit är det därför särskilt angeläget att satsa på förebyggande åtgärder för att förhindra att barn utvecklar fetma (Blair et al., 2013; Steele et al., 2011).

Ätstörningar hos barn

Ätstörningar har ökat i västvärlden under senaste decennierna. Att unga människor är missnöjda med sin kropp och sitt utseende kan vara en betydelsefull faktor för uppkomst av ätstörning. Det är viktigt att göra en utredning för att utesluta somatisk sjukdom som orsak till viktnedgång (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Konsekvenserna av en ätstörning kan medföra allvarliga hälsoproblem med svåra psykiska, fysiska och sociala komplikationer med ett långdraget kroniskt förlopp av sjukdomen. Personer med ätstörningar fokuserar på kroppsutseende, vikt, mat och stark rädsla för viktuppgång eller att bli tjocka (Neumark-Sztainer et al., 2007). Det är viktigt att upptäcka ätstörning tidigt i sjukdomsutvecklingen och att den drabbade får hjälp på ett tidigt stadium, dels för att förhindra somatiska komplikationer, dels för att minska risken för att fastna i ett ätstörningsbeteende (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

Skolsköterskors hälsofrämjande arbete

Skolsköterskors hälsofrämjande arbete skall vara en process som gör det möjligt för elever och familjer att öka kontrollen över och förbättra sin hälsa (WHO, 2009). I hälso- och sjukvårdslagen står det bland annat att målet med hälso- och sjukvård är en god hälsa och vård på lika villkor för alla människor. Hälso- och sjukvården skall också arbeta för att förebygga ohälsa (SFS 2017:30). Insatser på många plan och arenor kan främja en stödjande miljö för barn med goda förebilder och stöd i regelbunden fysisk aktivitet och balanserade matvanor för njutning och hälsa. Exempelvis kan det strävas efter att skolor främjar hälsokunskap, hälsosamma matvanor och reflektioner kring kroppsideal och normer (Berg & Larsson, 2020).

Skolsköterskans främsta arbetsuppgift är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande, att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016). I Antonovskys (2005) teori om salutogenes ligger fokus på att främja hälsa och hur hälsan kan stärkas, i motsats till det patogena synsättet där fokus ligger på vad som orsakar sjukdom. Det är i relationen mellan individen och omgivningen som hälsa utvecklas, där individen alltid är en del av omgivningen. Ett annat begrepp som är viktigt i Antonovskys teori är begreppet KASAM, känsla av sammanhang. Känslan av sammanhang uppstår när individen upplever att tillvaron är begriplig, förutsägbar, hanterbar och meningsfull. Att arbeta med trygghet, trivsel, att skapa goda relationer mellan elever och vuxna är viktigt och bidrar till att elever får en känsla av att tillhöra ett sammanhang KASAM, att elever blir sedda och accepterade (Skolverket, 2019). Att utgå från ett salutogent perspektiv i det hälsofrämjande arbetet innebär att hälsofrämjande faktorer identifieras, faktorer som kan bidra till att stärka individens hälsa, välbefinnande och lärande (Skolverket, 2019). Skolsköterskor tillsammans med det andra professioner i elevhälsan ska stödja elevers utveckling mot utbildningens mål (SFS 2010:800; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

En del i skolsköterskans hälsofrämjande arbete är att erbjuda elever minst tre hälsobesök under grundskolan och ett under gymnasietiden. Hälsobesöket brukar innefatta ett hälsosamtal och olika kontroller såsom tillväxt och ryggkontroll. Mellan hälsobesöken skall elever även erbjudas syn- och hörselundersökningar och uppföljning av avvikande kontroller som har identifierats vid hälsobesöket. Skolsköterskors bedömning av den fysiska hälsan grundas på hälsokontroller och hälsosamtalet (Clausson, 2008). Skolsköterskor skall också kunna bistå med enklare sjukvårdsinsatser som exempelvis omplåstring eller bedömning av skada som inträffat under skoltid (SFS 2010:800). En annan del i skolsköterskors hälsofrämjande arbetet är den öppna mottagningen. Den öppna mottagningen förenklar för elever att själva ta kontakt med skolsköterskor om elever har svårigheter eller problem. Det är oftast på de spontana hälsobesöken som skolsköterskor på ett tidigt stadium kan upptäcka till exempel hälsoproblem, sociala problem, skolsvårigheter men också att det ges möjlighet till undervisning om egenvård (Clausson & Moberg, 2019).

Hälsosamtal

Syftet med hälsosamtalet är att främja hälsa och förebygga ohälsa. På hälsosamtalet har elever möjlighet att prata och reflektera över sin egen hälsa och sina levnadsvanor. Det är viktigt att elevers behov står i centrum och att skolsköterskor förstår vad elever vill diskutera (Golsäter et al., 2010; Johansson & Ehnfors, 2006). Vid hälsobesöket och hälsosamtalet kan skolsköterskor främja och även övervaka elevers hälsa. (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). I studien av Rising Holmström och Boström (2021), fick 734 elever i åldrarna 6–16 år beskriva sina erfarenheter av hälsosamtal. Elever beskrev att hälsosamtalet var en möjlighet för dem att vara med och påverka beslut som berörde deras hälsa och utbildning. Skolsköterskor identifierades som nyckelpersoner i hälsosamtalet och för elevers hälsa och lärande. Vid hälsosamtalet får elever kontakt och skapar en relation till skolsköterskor och därmed utvecklas det ett förtroende, vilket i sin tur medför att elever lättare tar kontakt med skolsköterskor vid ett senare tillfälle (Clausson & Moberg, 2019).

Elever tillbringar nära en tredjedel av sin dag i skolan och är tillgängliga för hälsorådgivning (Robbins et al., 2012).

I Golsäters (2012) avhandling beskrivs hälsosamtalet som en möjlighet för eleven att få ökad kunskap och insikt om sin egen hälsa. Viktigt är att hälsosamtalet är anpassat utifrån elevers behov och önsknings, samtalet skall vara elevcentrerat. Att skolsköterskor använder sig av ett hälsoverktyg i samtalet bidrog till struktur, att det öppnade upp för diskussion och att skolsköterskor fick ökad förståelse för elevers situation. En förutsättning för att samtalet skulle bli elevcentrerat var att elever var förberedda, kände sig respekterade och delaktiga. Det var även viktigt att det hela tiden var elevers egna upplevelser som var i centrum under samtalet (Golsäter, 2012). Vid hälsosamtalet får skolsköterskor en möjlighet att vägleda elever mot mer hälsosamma vanor (Golsäter et al., 2016). I barnkonventionen artikel 12 står det att utifrån barnets mognadsnivå och ålder skall barnet ges möjlighet att fritt uttrycka sina åsikter i alla frågor som berör barnet (UNICEF, 2009).

I en studie av Kostenius och Lundqvist (2021) fick tolv lärare, 44 skolsköterskor, 37 elever i årskurserna 4, 7 och årskurs 1 på gymnasiet svara på en fråga om deras erfarenheter av hälsosamtal. Enligt deltagarna i studien beskrev de hälsosamtalet som ett verktyg för att stärka eleven och elever genom att de upplevde att de fick inflytande i frågor som berörde dem. Elever upplevde att det fick bättre kontroll över sin hälsa och att de kunde vara sitt bästa jag. Hälsosamtalen sågs också som ett verktyg för att bygga en tryggare skolmiljö. Deltagarna upplevde att elever efter samtalet lättare sökte hjälp hos skolsköterska (Kostenius & Lundqvist, 2021). I studien av Thorstensson et al., 2017 intervjuades skolsköterskor om deras erfarenheter att arbeta med elever som har övervikt. Skolsköterskor upplevde det som krävande och utmanande att arbeta med elever med övervikt. Skolsköterskor tyckte även att samtalet om övervikt var känslomässigt laddat och komplext. När skolsköterskor var lyhörda och stöttande var det lättare att lyckas med att stötta elever till en hälsosammare vardag. Om skolsköterskor identifierade övervikt hos en elev ansågs det viktigt att hitta ett sätt att bryta barnets viktuppgång och att samarbeta med vårdnadshavare i fortsatt arbete. Något som sågs vara ett framgångsrikt arbete var när det gjordes små steg av förändringar och samtidigt samarbetade med elevers vårdnadshavare (Thorstensson et al., 2017).

Skolsköterskors kommunikation med vårdnadshavare

För att skolsköterskor ska nå fram till barnen är det viktigt att skolsköterskor i samråd med vårdnadshavare ska kunna se barnens önskemål och behov. Vårdnadshavare är nyckeln till att främja barns sunda tillväxt och utveckling. Skolsköterskor ska då kunna stödja vårdnadshavares förmågor genom att främja deras egna resurser så att de kan hantera sin situation och främja barnets egenvård utifrån hälsa och sjukdom (Riksförening för skolsköterskor, 2016; Moberg et al., 2021).

Resultatet av Gerards et al. (2012) studie visar också att det är viktigt att sjukvårdspersonal får mer utbildning i intervju-tekniker för att stärka sin egen förmåga att diskutera viktfrågor med vårdnadshavare. I Claussons studie från 2008 beskrivs familjesamtal som en användbar metod. Elever tillsammans med vårdnadshavare bjöds in till samtal med

skolsköterskan. De medverkande familjerna kände sig bekräftade och att deras känslor och reaktioner var normala. Deltagarna upplevde också att de blev mer medvetna om sina egna styrkor och möjligheter. Efter studien sågs att välbefinnandet ökade hos både elever och föräldrar. Skolsköterskan kunde också se att en förändringsprocess startade i familjerna (Clausson, 2008). Vårdnadshavare önskar sig en synligare och mer närvarande skolsköterska och de har också en förväntan att skolsköterskor ska vara experter på att samtala (Markkula & Muhli Hellström 2013). Vårdnadshavare som möter skolsköterskor som är duktiga på att lyssna känner sig ofta bättre till mods och mer tillfredsställda med den hjälp de har fått. De har då större sannolikhet att vara öppna och ärliga och då är också chansen större att vårdnadshavare efterföljer råden de får (Butler et al., 2014). I studien av Golstäter et al. (2016) framkom det att när skolsköterskor samarbetade med familjen kunde det leda till ett mer heltäckande hälsofrämjande arbete.

I skolsköterskans kompetensbeskrivning beskrivs att skolsköterskan ska kunna kommunicera med elever och vårdnadshavare genom att stödja, respektera och uppmuntra genom att vara lyhörd, respektfull och ha ett empatiskt tillvägagångssätt. Motiverande samtal (MI, Motivational Interviewing) beskrivs som lämplig arbetsmetod i kompetensbeskrivningen för skolsköterskor (Riksförening för skolsköterskor, 2016).

Motiverande samtal

Metoden motiverande samtal beskrivs av Butler et al. (2014) som ett hjälpmedel för att få ett resultatrikt samtal för att få till förändring genom motivation. Genom att ge elever och vårdnadshavare bekräftelse, stärks deras styrkor i stället för att prata om det som inte fungerar (Butler et al., 2014). Butler et al. (2014) belyser också att reflektivt lyssnande i sig - den rena färdigheten att lyssna - kan vara förvånansvärt effektiv när det gäller att hjälpa människor till förändring. Clausson och Morberg (2019) menar att det är viktigt med motiverande samtal där skolsköterskor skapar en stämning där elever känner att hen kan få fram sin motivation till förändring. I ett framgångsrikt motiverande samtal innebär detta att det är elever och inte skolsköterskor som framför viljan och förmågan att lyckas (Clausson & Morberg, 2019). Genom motiverande samtal finns en grundläggande tro på att en elev har kapacitet för förändring, särskilt när det finns stöd för en omtänksam och accepterande miljö. Elever känner sig hörda och uppskattade och är därmed mer villiga till att hitta lösningar (Beckwith & Beckwith, 2020).

Motiverande samtal (MI) kan vara en värdefull hälsobeteendeförändringsintervention för barn och deras vårdnadshavare, som också kan användas vid vikt behandling av barn (Gerards et al., 2012). Genom MI engagerar skolsköterskor vårdnadshavare för att fastställa deras mål och ta itu med hinder för hur de kommer att uppnå en varaktig förändring av hälsobeteende. MI används som ett ramverk för att stödja barn och vårdnadshavare i att göra hälsosamma förändringar (Pont et al., 2017). I studien av Steel et al. (2011) beskrivs MI vara särskilt lämpade för att hjälpa skolsköterskor som har en rädsla för negativa reaktioner från vårdnadshavare när skolsköterskan pratar om barnets övervikt. MI främjar då upprättandet av arbetsrelationer mellan vårdnadshavare och skolsköterskor (Steel et al., 2011).

Skolsköterskan kan använda motiverande samtal som en konversationsmetod för att

underlätta och bidra till bättre kommunikation och hälsoreultat (Beckwith & Beckwith, 2020). Motiverande intervjuer som involverar användningen av personcentrerade, vägledande rådgivningstekniker visar sig lovande för att förändra ungdomars beteende. Uppmuntrande resultat har rapporterats från användningen av MI för att förebygga eller behandla ett problem med övervikt eller fetma bland barn och ungdomar (Robbins et al., 2012).

Elever ser ofta skolsköterskan som pålitlig när det gäller att hålla information konfidentiell och detta gör att skolsköterskan är väl lämpad att delta i MI i skolan. MI kan användas för att locka fram och stärka en individs motivation för att göra en positiv beteendeförändring. Kommunikationsmetoden MI stödjer ungdomars autonomi genom att försiktigt och respektfullt underlätta positiv förändring, i motsats till att föreläsa, ge råd eller argumentera om ett negativt beteende. Öppna frågor, till skillnad från slutna frågor, används för att uppmuntra utforskande av de potentiella konsekvenserna av ett beteende. När negativa uttalande görs, vägleds ungdomen att utforska strategier för framtida positiva förändringar (Robbins et al., 2012). Det är viktigt att använda ett lämpligt, känsligt och icke-stigmatiserande språk i kommunikation om vikt med ungdomar. Ord kan läka eller skada, avsiktligt eller oavsiktligt. Utöver speciella ordval, rekommenderas personcentrerade, empatiska beteendeförändringsmetoder såsom MI (Pont et al., 2017).

PROBLEMFÖRMULERING

Kroppsvikten har stor betydelse för barns hälsa. Viktminskning kan öka barns självkänsla men om inte barnen lyckas gå ner i vikt kan det av barnen uppfattas som ett misslyckande och självkänslan blir lägre. Ett tydligt samband ses mellan kroppsmisshälsa och psykosomatiska besvär. Det är av vikt att bryta den ohälsosamma spiralen av viktökning, fokus på kroppsvikten och bantning. Det är när individen och omgivningen samspelar som hälsa utvecklas. Samtal om vikt kan vara känsligt för barn och vårdnadshavare vilket medför att skolsköterskor kan uppleva uppgiften utmanande och det kräver erfarenhet och kunskap. Det är viktigt att vårdnadshavare görs delaktiga från start, för en god samverkan mellan skolsköterskor och vårdnadshavare leder till bästa möjliga vägledning för barn. Skolsköterskors kommunikation med vårdnadshavare är viktig, då barn behöver stöd för att kunna förändra ett ohälsosamt beteende och i stället kunna göra hälsosamma val. Skolsköterskor kan stödja barn genom att stödja vårdnadshavare i sitt föräldraskap. För att skolsköterskor ska kunna ge information och inhämta information om barn på ett sätt som vårdnadshavare uppskattar krävs en bra kommunikationsförmåga. För att förebygga övervikt, fetma och ätstörningar hos barn behöver skolsköterskor ha en bra dialog och ett bra samarbete med vårdnadshavare.

SYFTE

Syftet med studien är att undersöka skolsköterskors erfarenheter av att kommunicera om barns vikt med vårdnadshavare.

METOD

Då syftet med studien var att undersöka skolsköterskors erfarenheter av att kommunicera om barns vikt med vårdnadshavare valdes en kvalitativ metod. Datamaterial samlades in med enkäter som analyserats med kvalitativ innehållsanalys. En fördel med skriftliga enkätundersökningar är att den tillfrågade själv kan välja när hon eller han vill fylla i frågeformuläret, eftersom det finns till hands när det passar den tillfrågade (Eliasson, 2018). Kvalitativa metoder kan vara lämpliga vid studier som har ett inifrånperspektiv eftersom de utgår från människors upplevelser, tankar eller erfarenheter och är ofta vanligt förekommande i omvårdnadsstudier (Kristensson, 2014). Omvårdnad och vårdvetenskap ser människan som en flerdimensionell enhet av kropp, själ och ande och som lever i samspel med sin miljö (Eriksson, 2015).

Urval

Studiens inklusionskriterier var skolsköterskor med en specialistutbildning, inriktning mot skolsköterska, barnsjuksköterska eller distriktsköterska och att deltagarna arbetade som skolsköterskor på en grundskola eller gymnasieskola. Ett strategiskt urval av deltagare gjordes, där skolsköterskor som har erfarenhet av att kommunicera med vårdnadshavare om barns vikt inkluderades. Att välja deltagare som bedöms ha en specifik kunskap om ämnet som skall studeras är ett strategiskt urval eller ändamålsenligt urval (Polit & Beck, 2021). Att välja deltagare med olika erfarenheter ökar möjligheten att belysa forskningsfrågan ur flera olika aspekter. Att de skolsköterskor som svarade på enkäten hade olika kön och åldrar med olika perspektiv bidrar till en rikare variation av de fenomen som studeras. Urvalet av deltagare kom från olika delar av Sverige för att ge en så objektiv bild som möjligt. En nationell spridning på enkäten efterfrågades, därför gjordes ett slumpmässigt utskick av enkäter till olika kommuner i hela Sverige. Inledningsvis kontaktades medicinsk ledningsansvarig (MLA) eller verksamhetschef i de slumpmässigt utvalda kommunerna. E-postadresserna till verksamhetscheferna och MLA erhöles genom kontakter och med hjälp av sökning på nätet. Ett informationsbrev, se bilaga 1, skickades ut med förfrågan om samtycke till att genomföra studien. Efter att samtycke erhållits från MLA eller verksamhetschef, förmedlade de enkäten till de olika skolsköterskegrupper i de 17 kommuner som godkände medverkan. Vid webbenkät innebär det att respondenten genom att svara har samtyckt till att medverka (Ejlerstsson, 2019). Skolsköterskorna fick informationsbrevet om studien via mail med webbenkäten bifogad som länk, se bilaga 2. Av 23 tillfrågade kommuner svarade 17 kommuner, varvid det externa bortfallet således blev sex kommuner. I de 77 enkätsvar som inkom fanns ett internt bortfall, då en deltagare har valt att öppna enkäten men inte svarat på några frågor, se tabell 1.

Tabell 1. Redovisning av enkätens externa och interna bortfall

Antal tillfrågade kommuner	Antal kommuner som tackat ja till att medverka i studien	Externt bortfall
23	17	6

Antal besvarade enkäter	Internt bortfall
77	1

Datainsamling

En enkät konstruerades utifrån studiens syfte och problemformulering (bilaga 2). Enkätverktyget EvaSys tillhandahölls från Högskolan i Skövde. Enkäten bestod av envals- och flervalsfrågor samt öppna frågor. Enkäten innehöll sammanlagt 24 frågor. Första delen av enkäten bestod av strukturerade frågor av kvantitativ karaktär och den andra delen av enkäten bestod av frågor av mer kvalitativ karaktär, där frågor medgav öppna svar. Inledningsvis ställdes även frågor om ålder, kön, hur många år deltagarna hade arbetat som skolsköterskor och hur många elever varje skolsköterska ansvarade för. Efter dessa frågor övergick fokus på frågor om kommunikation med vårdnadshavare om barnens vikt. När enkäten var klar i sin nästan slutliga version, testades frågorna på två skolsköterskekollegor och genom detta förfarande blev det en så kallad pilotstudie. Skolsköterskekollegorna tyckte att enkäten var lite tung med mycket att skriva och förstod inte riktigt frågan om kommunikationshjälpmedel. Efter diskussion med handledare gjordes ändringar i enkäten och den minskades ner med en fråga och frågan om kommunikationsmetoder förtydligades. Dessa kollegors synpunkter på enkätens utformning och omfattning bidrog till att enkäten (bilaga 2) förtydligades (Eliasson, 2018). Dessa kollegors synpunkter på enkätens utformning och omfattning bidrog till att enkäten (bilaga 2) förtydligades (Eliasson, 2018). Sammanlagt valde 77 skolsköterskor att svara på enkäten. Enkätlänken var öppen i 12 dagar då materialet på de öppna frågorna, cirka 40 sidor utskrivna text bedömdes vara tillräckligt omfattande.

Analys

Den kvalitativa data som de öppna frågorna genererade analyserades utifrån Graneheim och Lundmans (2004) med kvalitativa innehållsanalys. I en innehållsanalys söks samband mellan olika texter som sedan bildar ett resultat. Analysen gjordes genom att bägge författarna läste igenom svaren på de öppna enkätfrågorna flera gånger, vilket enligt Graneheim och Lundman (2004) är nödvändigt för att få en fullständig bild och kunna påbörja analysen. Enkätsvaren lästes igenom och det som svarade på studiens syfte markerades med en siffra och överstrykningspenna. Detta identifierades som meningsbärande enheter. Vidare i analysprocessen kondenserades texten i de meningsbärande enheterna, där de centrala delarna i texten kortades ner till kondenserad meningsenhet. Kondenseringen gjorde texten kortare och lättare att hantera samtidigt som det väsentliga innehållet bevarades. Ur varje kondenserad meningsenhet plockades sedan vissa koder ut. Koder är ett ord och samlingsnamn för den kondenserade meningsenheten och blir som kännetecken för dessa meningsenheter. Koden är till stöd för att förstå sammanhangen genom dess relation till texten (Graneheim & Lundman, 2004). Utifrån koderna bildades först åtta underkategorier och därefter tre mer övergripande kategorier. Analysen av underkategorierna och kategorierna var på manifest nivå, vilket innebär en textnära och beskrivande nivå om vad som stod uttryckligen i texten utefter svaren i enkäten. I slutet på analysprocessen utformades det ett tema vilket är på latent nivå, där författarna har tolkat kategoriernas underliggande betydelse (Graneheim & Lundman, 2004). Deltagarnas demografiska variabler har sammanställts deskriptivt i figurer (figur

1,2,3). För detta användes statistikprogrammet SPSS version 28(IBM Corp, 2021) och Excel.

Tabell 2. Exempel på analysprocessen

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
”Öppen kommunikation med respektfullt bemötande. Hjälpas åt både från hem och skola, ej motarbeta varandra eller skuldbelägga någon. Vi är tillsammans till för barnets bästa”	Öppen kommunikation. Hjälpas åt, ej motarbeta varandra eller skuldbelägga någon.	Respektfullt bemötande.	Att skolsköterskan har ett positivt bemötande	Förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare
”En vårdnadshavare som kämpade med väldigt mycket kring sitt barn, inte bara trösttalande och fetma. Jag lyssnade noga och förstod att det var andra saker som behövde hanteras först innan vi började fokusera på kost- och motionsvanor. Detta ledde till tid hos skolläkaren och remiss till BUP”	Skolsköterska som lyssnade och förstod att det var andra saker som behövde hanteras innan fokus lades på kost-och motionsvanor.	Inlyssnande	Att som skolsköterska vara lyhörd och inlyssnande	Hantering av svåra samtal där vårdnadshavare känner skuld och skam
”Ett standardiserat program för hur samtalet skall gå till. Som man alltid följer och som alla vårdnadshavare känner till. Så att det blir norm att kontakta vårdnadshavare och inte tvärtom. Om det alltid görs på samma sätt för alla barn så känner inte vårdnadshavare att det just är mitt barn som är onormalt”	Standardiserat program för hur samtalet till vårdnadshavare ska gå till. Alltid görs på samma sätt.	Standardiserat program	Att arbeta med gemensamma rutiner och nationella riktlinjer	Förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare.
”Samarbete! Att ge dem en förståelse för att det handlar om ett "teamarbete" med barnets bästa för ögonen. Att visa på att det handlar om stöd och hjälp och att inte överösa någon med goda råd de inte vill ha”	Ge vårdnadshavare en förståelse om ett teamarbete för barnets bästa.	Samarbete	Samsyn men en gemensam målbild mellan skolsköterska och vårdnadshavare	Möten där skolsköterskan och vårdnadshavare samverkar

Etiska överväganden

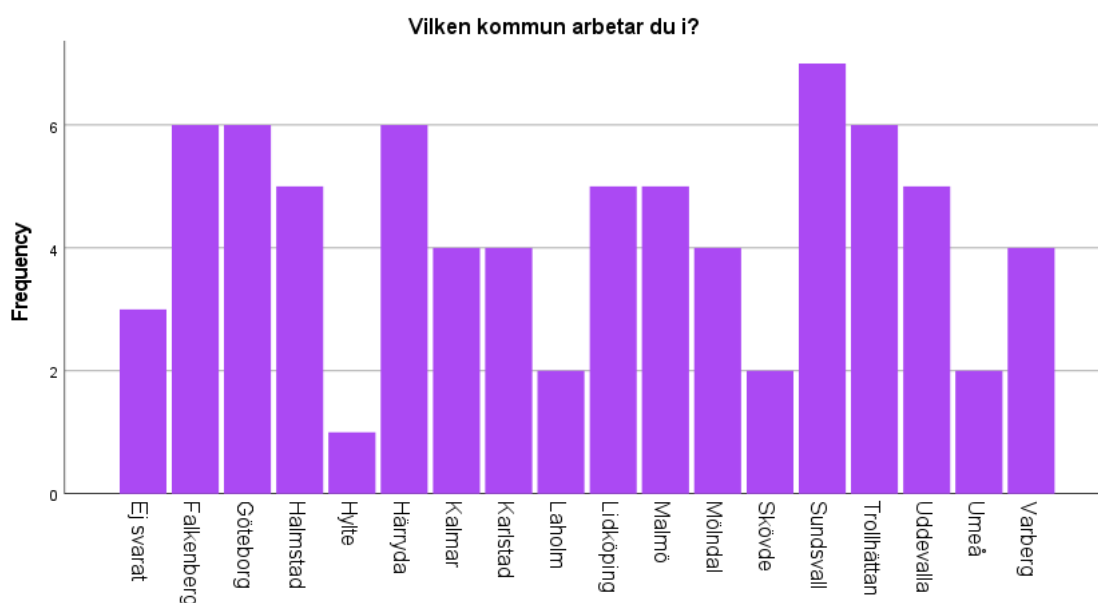
Författarna till den här studien arbetar båda som skolsköterskor och har därmed en del förförståelse och har upplevt svårigheter i kommunikationen med vårdnadshavare angående barns vikt. Med förförståelse menas att det finns en kunskap inom området innan studien påbörjas. Det är inte bara kunskap som har erhållits via olika utbildningar utan också värderingar och erfarenheter (Priebe & Landström 2017).

Studien har följt de grundläggande etiska principer som ställs inom ramen för forskningsetik, som informationskrav, samtyckeskrav, konfidentialitet, samt nyttjandekrav (Sandman & Kjellström, 2018). Utifrån gällande forskningsetik skickades ett informationsbrev om studien, se bilaga 1, till medicinsk ledningsansvarig skolsköterska eller verksamhetschef. Även en förfrågan om att få ett godkännande att skicka ut studien till skolsköterskorna. Ett godkännande från etiknämnden var inte nödvändigt då studien genomfördes inom ramen för utbildning på avancerad högskolenivå (SFS 2003:460). I kvalitativa studier är det oftast lättare att förutse vilka etiska problem som kan uppstå. Vid utformning av frågorna i enkäten övervägdes om frågorna var känsliga och hur frågorna formulerades (Sandman & Kjellström, 2018). Författarna kom fram till att nyttan med enkätfrågorna övervägde riskerna. Insamlade uppgifter om enskilda personer får endast användas för det ändamål enkäten avser. Detta har respondenterna informerats om i samband med utskick av samtycke och enkäten (Ejlertsson, 2019). Vid enkätstudier brukar det ses som ett samtycke att delta i studien när deltagaren valt att fylla i enkäten och skicka in den (Sandman & Kjellström, 2018). Deltagarna i studien informerades om studiens syfte för att följa den etiska principen om informationskravet. Deltagarna fick också information om att deltagandet var frivilligt och att det när som helst under studiens gång kunde välja att avbryta sin medverkan utan att bli ifrågasatta. I enlighet med nyttjandekravet användes insamlade data enbart till studien. Resultaten från enkäterna förvarades i författarnas datorer som skyddades med lösenord och det var enbart författarna som hade tillgång till data i enlighet med konfidentialitets kravet. Efter studiens godkännande kommer all data att raderas.

RESULTAT

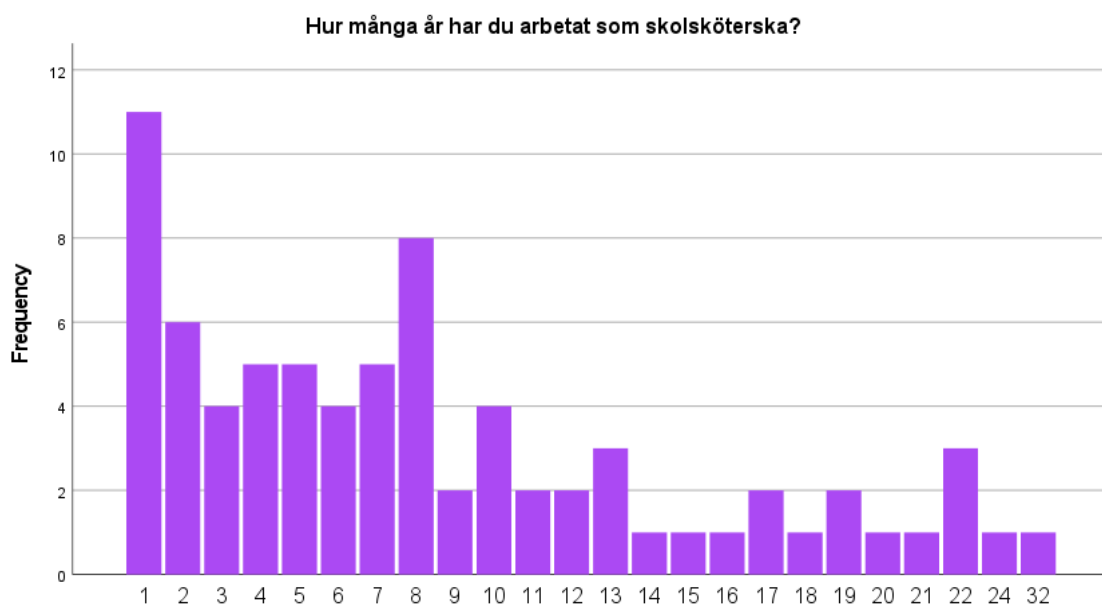
Beskrivning av urvalets demografiska variabler

Studiens syfte var att undersöka skolsköterskors erfarenheter att kommunicera om barns vikt med vårdnadshavare. Sammanlagt svarade 77 skolsköterskor på enkäten från 17 olika kommuner i Sverige.



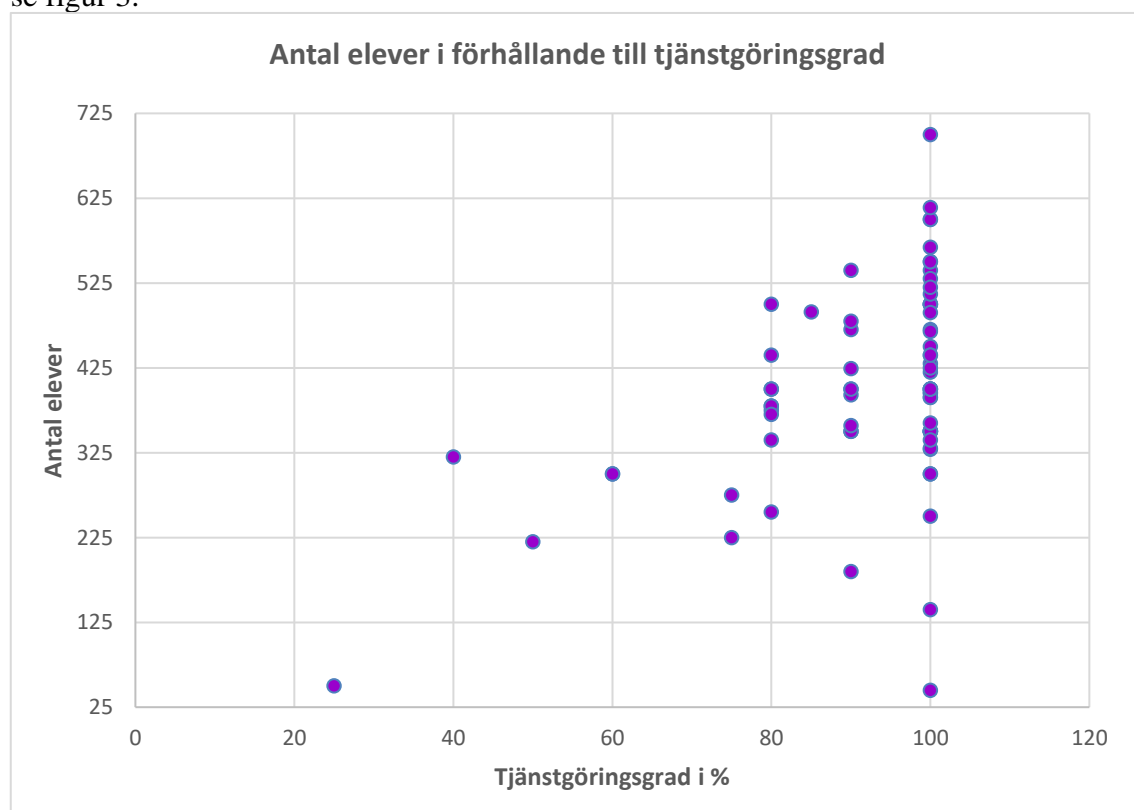
Figur 1. Totalt antal deltagare i respektive kommun

Av de 77 deltagarna var 76 kvinnor och 1 man. Medelåldern hos deltagarna var 49,3 år, den yngsta deltagaren var 31 år och den äldsta 63 år. Beräknat medelvärde på tjänstgöringsgrad bland deltagarna var 91,5 procent, där minsta tjänstgöringsgrad var 25 procent och högsta tjänstgöringsgrad var 100 procent. Deltagarnas utbildningar var distriktsjuksköterska, skolsköterska, barnsjuksköterska eller annan utbildning. Den vanligaste utbildningen var till distriktsjuksköterska. Av deltagarna arbetade 74 på grundskola och tre på en gymnasieskola. Medelvärdet på erfarenheten som skolsköterska var 8,5 år där lägsta erfarenheten var 1 år och högsta var 32 år.



Figur 2. Antal år som respektive deltagare har arbetat som skolsköterska

70 % deltagarna arbetade heltid med ett elevantal mellan 30 och 700 elever/skolsköterska, se figur 3.



Figur 3. Antal elever i förhållande till tjänstgöringsgrad

Kvalitativt resultat

Studiens syfte var att undersöka skolsköterskors erfarenheter av att kommunicera om barns vikt med vårdnadshavare. Den kvalitativa innehållsanalysen av data insamlade från studiens öppna svar i enkäten resulterade i ett övergripande tema, tre kategorier och åtta underkategorier, se tabell 3. Temat för studiens resultat går som en röd tråd genom kategorierna och har en djupare latent tolkningsgrad som utkristalliserades i ett övergripande tema: Att som skolsköterska vara respektfull, lyhörd och ha ett professionellt och empatiskt tillvägagångssätt i samtal med vårdnadshavare om barns vikt. Detta har visat sig i resultatet vara en framgångsfaktor. En förutsättning för att kunna nå fram till vårdnadshavare i dessa ibland svåra samtal är att skolsköterskan är ödmjuk, visar medkänsla och att samtalet bygger på en gemensam respekt. Det är viktigt att skolsköterskor lyssnar på vårdnadshavare och tror på dem och inte skuldbelägger dem.

Tabell 3: Resultatets kategorier och underkategorier och tema

Tema: Att som skolsköterska vara respektfull, lyhörd och ha ett professionellt och empatiskt tillvägagångssätt i samtal med vårdnadshavare om barns vikt.	
Kategori	Underkategori
Möten där skolsköterskan och vårdnadshavare samverkar	<ul style="list-style-type: none">• Att som skolsköterska vara tydlig i kommunikationen med vårdnadshavare• Samsyn med en gemensam målbild mellan skolsköterska och vårdnadshavare
Hantering av svåra samtal där vårdnadshavare känner skuld och skam	<ul style="list-style-type: none">• Att som skolsköterska vara lyhörd och inlyssnande• Att som skolsköterska visa respekt och ha ett ödmjukt bemötande
Förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare	<ul style="list-style-type: none">• Att skolsköterskan har ett positivt förhållningssätt.• När skolsköterskan kan ha tillväxtkurvan som stöd i samtal med vårdnadshavare• Att ta hjälp av olika kommunikationshjälpmedel• Att arbeta med gemensamma rutiner och nationella riktlinjer

Möten där skolsköterska och vårdnadshavare samverkar

I kategorin ”möten där skolsköterska och vårdnadshavare samverkar” beskriver flera skolsköterskor att det är viktigt att visa empati och medkänsla i samtal med vårdnadshavare, för att kunna nå ett samarbete. Att med stöd och hjälp få till ett teamarbete, där barnet står i fokus. Många skolsköterskor beskriver att vara tydlig i

kommunikation med vårdnadshavare och ha en samsyn med en gemensam målbild är viktiga delar i samverkan med vårdnadshavare.

Att som skolsköterska vara tydlig i kommunikationen med vårdnadshavare

Många skolsköterskor upplever att när de är tydliga i kommunikationen med vårdnadshavare och lägger fokus på barnens hälsa i stället för vikten, är det lättare att nå fram till vårdnadshavare i samtalen. Det är viktigt att skolsköterskorna bemöter vårdnadshavare lugnt, metodiskt och är tydliga. Det är betydelsefullt att skolsköterskorna hjälper till och är stöttande utifrån de behov som uppstår. Skolsköterskorna beskrev också vikten av att förklara syftet i deras uppdrag för vårdnadshavare. Förmedla att skolsköterskor arbetar med att förebygga ohälsa och att det inte handlar om utseende.

Lyssna på dem och tro på dem. Det fungerar också bra att skriva i ett brev att de gärna får höra av sig om de vill prata om hur vi tillsammans kan hjälpa barnet. Jag tycker också att det är viktigt att säga/skriva att jag hör av mig för att det finns risker kopplade till fetma som på sikt kan göra att barnet drabbas av sjukdomar. Vara tydlig med att det endast handlar om hälsa och inte utseende. Det är så självklart för oss i vården men vi behöver vara medvetna om att det inte är lika självklart för alla föräldrar.

Skolsköterskorna poängterade vikten av ett salutogent förhållningssätt, att det fokuserade på vad som främjar hälsa och att det inte bara fokuserar på riskfaktorer och ohälsa. Skolsköterskorna belyste även vikten av att skapa en god relation till barnet och vårdnadshavare, känslan av att tillhöra ett sammanhang, KASAM, där vårdnadshavaren och barnet blir sedda och accepterade som de personer de är.

Samsyn med en gemensam målbild mellan skolsköterska och vårdnadshavare

Flera skolsköterskor i studien berättar om möten med vårdnadshavare där samtalet underlättas av att man har en samsyn som kan hjälpa till i arbetet mot en gemensam målbild. Skolsköterskorna beskrev att det var viktigt att ha ett öppet samtal med vårdnadshavare och att det fanns ett samarbete mellan skolan och hemmet. Det viktiga var att alla arbetade mot samma mål och att skolsköterskan och vårdnadshavaren alltid hade i tanken om vad som är det bästa för barnet.

Samarbete! Att ge dem en förståelse att det handlar om ett "teamarbete" med barnets bästa för ögonen. Där man uppmärksammar på en övervikt/undervikt. Ringer till vårdnadshavare och talar om orsaker samt åtgärder genom tips och idéer som man kommer fram till gemensamt genom ett respektfullt samtal med barnet i fokus

Hantering av svåra samtal där vårdnadshavare känner skuld och skam

I kategorin ”hantering av svåra samtal där vårdnadshavare känner skuld och skam” handlar om att skolsköterskorna upplever samtal om barns vikt som väldigt svåra. Det är inte ovanligt att vårdnadshavare känner skuld och skam när det handlar om deras barns vikt. Viktigt är skolsköterskornas förhållningssätt gentemot vårdnadshavare. Att skolsköterskan är lyhörd och har ett respektfullt bemötande vid samtalet med vårdnadshavare kan minska den eventuella känslan av skuld och skam. Skolsköterskorna såg en extra utmaning när vårdnadshavare själva inte hade hälsosamma levnadsvanor och att det då var svårare att nå fram och hjälpa barnet.

Att som skolsköterska vara lyhörd och inlyssnande

Att som skolsköterska visa för vårdnadshavare att hen lyssnar, gör att vårdnadshavare känner sig sedda. Som skolsköterska är det värdefullt att ställa frågor för att få vårdnadshavarens syn och perspektiv runt barnets situation för att kunna vara öppen och respektera deras val. Även att vara följsam i samtalet med vårdnadshavare, att lyssna på vårdnadshavarens åsikter och att skolsköterskan utgår ifrån det i samtalet och delar med sig av sin kunskap. Ger förslag på förändringar och eventuella åtgärder.

Att vara lyhörd och möta familjen där den är. Erbjud hjälp och stöd. Aldrig skuldbelägga och ge information om de önskar information. Ett samtal där jag som skolsköterska inte dömer eller kritiserar utan ställer följdfrågor, lyssnar noga och är genuint intresserad.

Att som skolsköterska visa respekt och ha ett ödmjukt bemötande

Att ha ett ödmjukt och respektfullt bemötande är något som skolsköterskorna anser är viktigt i samtalet med vårdnadshavare, det kan leda till att vårdnadshavare själva ger förslag till förändring och att skolsköterskan sen kan stötta familjen i förändringsarbetet.

Det är när det finns en relation som bygger på ömsesidig respekt gentemot varandras vardag. Familjen har en vardag som ska fungera och jag som skolsköterska jobbar utifrån min profession och inte för att göra det svårt för familjen.

Förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare

Kategorin ”förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare” handlar om när skolsköterskan har ett positivt bemötande. Kategorin speglar också hur

skolsköterskan kan använda tillväxtkurvan och kommunikationshjälpmedel som stöd i samtal med vårdnadshavare.

Att skolsköterskan har ett positivt förhållningssätt

Att som skolsköterska i samtalet med vårdnadshavare utgå från kunskap och ha ett positivt förhållningssätt underlättar kommunikationen med vårdnadshavare. Ett positivt möte kan vara där skolsköterskan haft kontakt med vårdnadshavare flera gånger och bollat idéer om kosten. Sedan har skolsköterskan och vårdnadshavare tillsammans gjort upp en plan och då har vårdnadshavaren varit glad och nöjd över att få hjälp och stöd. Skolsköterskan och vårdnadshavare har då haft ett bra samtal tillsammans och kan inse vad som är tonårslarv och var som kan vara en större viktproblematik. Positiva möten skapas mellan skolsköterska och vårdnadshavare när fokus läggs på hälsan i stället för vikten.

Jag berättar att jag inte pratar övervikt utan pratar om vikten utifrån ett hälsoperspektiv där vi ska äta nyttigt och röra på oss för att kroppen ska må bra. Jag frågar om de önskar något stöd, erbjuder vidare kontakt utan att pusha eller stressa fram en förändring. Fokus på att barnet ska må bra och trivas och inte fokusera bara på kilon.

Skolsköterskorna i studien beskriver att de talar med vårdnadshavare om hälsosamt ätande och om vikten av att äta bra. Att äta varierat och att inte hoppa över måltider. De talar om att man får äta allt men inte alltid. Skolsköterskan talar om att hen kan hjälpa vårdnadshavaren med barnets vikt för en god hälsa och inget annat. Det handlar aldrig om utseende.

När skolsköterskan kan ha tillväxtkurvan som stöd i samtal med vårdnadshavare

Det fanns flera skolsköterskor i studien som uttryckte att de hade hjälp av tillväxtkurvan när de kommunicerade med vårdnadshavare om barnens vikt.

Som vårdnadshavare har man rätt att ta del av elevens utveckling och om det skulle behöva en förändring i t.ex. levnadsvanor är det oftast mycket bättre att ha med sig vårdnadshavare och genom tillväxtkurvorna och även samtal hem kan de få förståelse för hur det ligger till och vilka förändringar som kan vara lämpliga.

Flera skolsköterskor i studien tyckte det var bra att vårdnadshavare fick se tillväxtkurvan, även om den kunde vara svår att utläsa. När skolsköterskan sedan ringde upp för att exempelvis förklara en viktuppgång kunde de lättare förklara om vårdnadshavaren hade tillväxtkurvan framför sig. Många skolsköterskor uttryckte att de vill vara med när man går igenom tillväxtkurvan, för den kan vara svår att tyda. Tillväxtkurvan var ett hjälpmedel för skolsköterskor i sin profession för att de på ett bra sätt ska kunna diskutera med vårdnadshavare kring barns tillväxt. Det krävs kunskap för att kunna läsa av tillväxtkurvan så därför brukade en del skolsköterskor skicka med en notis om att vårdnadshavare gärna fick höra av sig till skolsköterskan, så att man tillsammans kunde titta på tillväxtkurvan. En del skolsköterskor ringde upp vårdnadshavare först för att

meddela att de skickat hem tillväxtkurvan. Ibland blev det fysiska besök där skolsköterskan pratar med vårdnadshavaren och tillsammans tittar på tillväxtkurvan. Enligt flera skolsköterskor behövs det förklaringar om hur tillväxtkurvan ska tydas.

Att ta hjälp av olika kommunikationshjälpmedel

Flera skolsköterskor nämnde att motiverande samtal är en bra samtalsmetod i kommunikation med vårdnadshavare för att nå en förändring. I studien beskriver skolsköterskorna att de ställer öppna frågor och inventerar vad vårdnadshavare befinner sig i frågan. Skolsköterskor kan också i samtalet ta reda på om det finns något eventuellt motstånd hos vårdnadshavare och då vägleda vårdnadshavaren till att hitta sin inre motivation. I möten med vårdnadshavare kan skolsköterskan så ett frö till förändring genom att informera om hälsofrämjande levnadsvanor. Skolsköterskorna såg det som en fördel att använda sig av lösningsinriktad pedagogik och personcentrerat förhållningssätt gentemot barnet och vårdnadshavare. Flera av skolsköterskorna använde sig sällan av ett patogent förhållningssätt utan i stället ett salutogent perspektiv där man arbetade hälsofrämjande.

Det viktigaste är att lyssna in på ett empatiskt icke dömande sätt. Att stärka individens egen tro på sin förmåga. Att samtala med öppna frågor så individen kan svara så brett som möjligt. Reflektera tillbaka det som individen har berättat.

Att arbeta med gemensamma rutiner och nationella riktlinjer

Enligt skolsköterskorna finns det ännu inga nationella riktlinjer om hur skolsköterskor arbetar med kommunikation till vårdnadshavare om barns vikt, men det var ett starkt önskemål hos deltagarna i studien att det skall finnas nationella riktlinjer. Några av deltagarna efterfrågade också ett bättre samarbete mellan mödravården, BVC och skolan om informationen om livstilsvanor.

Jag hade önskat att det fanns nationella riktlinjer för hur man ska göra, att alla gör samma. Kanske ett informationsblad om varför vi kontrollerar tillväxten. Tydliga enhetliga riktlinjer med hur vi ska arbeta med övervikt och fetma inom skolan. Hur mycket ska vi väga och mäta i skolan?

Deltagarna efterfrågade också ett informationsbrev som beskriver varför skolsköterskan följer elevernas tillväxt och vad som är skolsköterskans uppdrag. Informationsbrevet kan med fördel skickas ut tidigt till eleverna och vårdnadshavare, till exempel i samband med hälsobesöket i förskoleklass. Om det funnits gemensamma rutiner och riktlinjer för hur samtalet till vårdnadshavare skulle gå till och som vårdnadshavare fått information om tidigt i barnets skolgång, blir det en norm att kontakta vårdnadshavare och inte tvärtom. Att vårdnadshavare vet att informationen alltid ges på samma sätt till alla elever, kanske kan medföra att känslan av skuld och skam hos vårdnadshavare kan minska enligt skolsköterskorna.

Resultatsammanfattning

Att som skolsköterska vara respektfull, lyhörd och ha ett professionellt och empatiskt tillvägagångssätt i samtal med vårdnadshavare är betydelsefullt. Vikt är ett laddat ämne, och många skolsköterskor upplever det som svårt att prata med vårdnadshavare om barnets vikt. Majoriteten av deltagarna tycker att det är ett svårt ämne att prata om, och det är inte ovanligt att vårdnadshavare intar försvarsställning. Deltagarna vill inte att samtalet skall uppfattas anklagande, då det är lätt att vårdnadshavare känner skuld och skam över att eleven har blivit över eller-underviktig. Deltagarna känner också ett stort motstånd generellt att prata om elevens vikt, och en del vårdnadshavare verkar ha en annan syn på övervikt, och ser inte det som ett problem. Det finns även en rädsla hos vårdnadshavare, att om skolsköterskorna pratar om vikt, kan det framkalla en åtstörning. Något som deltagarna ansåg vara viktigt var att förmedla skolsköterskans uppdrag till varför de väger och mäter barnen, och att deras främsta uppdrag är att arbeta hälsofrämjande och förbyggande. Det är betydelsefullt att vid kommunikation med vårdnadshavare ha fokus på hälsa och inte vikt. Något som var till hjälp för deltagarna var att använda sig av olika kommunikationsmetoder, där MI- inspirerad kommunikation var det mest vanliga, att ställa öppna frågor. Gemensamma rutiner eller nationella riktlinjer var något som deltagarna efterfrågade i studien, att de kunde hänvisa till rutinen eller riktlinjen i samtalet med vårdnadshavare. Arbetet med elevers vikt hade underlättats om skolsköterskornas arbete hade sett liknande ut på nationellnivå.

DISKUSSION

Metoddiskussion

Valet att använda en webbaserad enkät har både för- och nackdelar. Fördelen är att kostnaden per deltagare är begränsad vid en enkätundersökning och det gör det lättare vid själva administrationen av en webbaserad enkät. Utöver kostnader för arbetstid handlar det eventuellt om kostnader för att köpa tjänsten av något företag som står för webbverktyget. Enkätundersökningen kan också utföras inom ett stort geografiskt område vilket underlättar för generaliseringen (Ejlertsson, 2019). Urvalet av deltagare är obundet slumpmässigt då vi som författare inte haft möjlighet att påverka vem som besvarat enkäten.

Ejlertsson (2019) beskriver att under de senaste decennierna har deltagandet i enkätstudier minskat betydligt, men inom hälsoområdet kan man fortfarande erhålla svarsfrekvenser upp mot 70% eller ibland till och med högre. Webbenkäter drunknar lätt i den omfattande och ointressanta spam-mängden.

En svaghet vid en enkätundersökning är att deltagaren inte har möjlighet att ställa frågor, om det är något som är svårförståeligt. Enkätundersökningen ger inte möjlighet till alltför komplicerade frågor eller, till icke planerade följdfrågor, som skulle innebära fördjupning. Enkätens öppna frågor ger endast delvis möjlighet till fördjupning. Enkätens svaghet kan elimineras genom klara och väl genomarbetade frågor och svarsalternativ (Ejlertsson, 2019). För att öka studiens generaliserbarhet bör författarna först och främst förstärka reliabiliteten och validiteten. Fördelen med ett validerat instrument är möjligheten att jämföra svaren mot tidigare studier. Ett validerat instrument eftersöktes men gick inte att hitta. Därför konstruerades en egen enkät som svarade mot studiens syfte. Validitet handlar om ifall undersökningen verkligen mäter det som det är meningen att den ska mäta (Eliasson, 2019). Studiens validitet stärktes genom att utomstående i ämnet, vår handledare, granskade studiens enkätformulär innan det sändes ut till skolsköterskor i landet. Eliasson (2018) menar också att det stärker resultatet om enkätfrågorna testas innan studien börjar. En styrka med denna enkät var att det gjordes en pilotstudie, frågorna testades först av två skolsköterskekollegor innan den slutgiltiga versionen skickades ut. Det är särskilt viktigt att göra en pilotstudie vid en egenkonstruerad enkät, för att testa om frågorna är formulerade på ett sådant sätt att det går att ge rimliga svar och att det även finns möjlighet till att rätta till eventuella oklarheter (Billhult, 2017). Enkätfrågorna lämnades därför ut till två skolsköterskekollegor för granskning innan enkäten i sin helhet skickades ut. Dessa två skolsköterskor inkluderades sedan i studien. Att använda sig av en pilotstudie stärkte studiens validitet.

En fördel hade varit om länken till enkäten hade skickats direkt ut till deltagarna och inte via verksamhetscheferna eller MLA. Författarna hade då vetat hur många som länken skickades ut till och lättare kunnat skicka påminnelse. Nu vet inte författarna hur många som har fått tillgång till enkäten och det är därför svårt att svara på hur stort bortfallet är.

Reliabiliteten handlar i grund och botten om ifall undersökningen är pålitlig-att den går att upprepa och då ge samma resultat (Eliasson, 2018). Studiens reliabilitet stärkes genom en tydlig metodbeskrivning. Ett sätt att öka reliabiliteten är att förbereda undersökningen väl och att i ett frågeformulär kan det ställas flera olika frågor för att mäta en och samma

variabel (Eliasson, 2018). I denna enkätstudie fanns flera frågor runt tillväxtkurvan då vi återkommer till detta begrepp flera gånger i enkäten.

En styrka med studien är att 77 deltagare deltog vilket ger en hög validitet.

Arbetet med bakgrunden och tidigare erfarenheter av hur skolsköterskor kommunicerar med vårdnadshavare om barns vikt, kan ha ökat förförståelsen, vilket var en styrka när enkätfrågorna gjordes. Den förförståelse som författarna har var viktig att ta hänsyn till och resonera om. Enligt Priebe & Landström (2017) minskas påverkan på analysprocessen genom eftertänksamhet och medvetenhet kring den egna förförståelsen.

De öppna frågorna i enkäten analyserades mer djupgående enligt Graneheim och Lundmans (2004) kvalitativa innehållsanalys. Analysen har delvis gjorts gemensamt av författarna och enligt Graneheim et al. (2017) ökar studiens tillförlitlighet och pålitlighet genom att mer än en författare är involverad i analysen. Pålitligheten är kopplad till förförståelsen och detta är viktigt att tänka på vid granskning av datamaterialet så att detta analyserats på ett tydligt sätt. Att använda sig av citat ökar också studiens trovärdighet då deltagarna kan redogöra för sina egna ord (Graneheim et al., 2017). Överförbarheten i studien handlar om hur studiens resultat kan överföras till liknande grupper (Graneheim & Lundman, 2004). Studien presenterar resultat från skolor i hela Sverige, från norr till söder och från storstäder till mindre städer. Detta ökar överförbarheten och ett antagande kan göras att detta resultat är överförbart till andra skolor i Sverige.

Resultatdiskussion

Resultatet visar att i mötet mellan skolsköterskor och vårdnadshavare är det viktigt att samverkan finns med en gemensam målbild, där skolsköterskorna är tydliga i sin kommunikation med vårdnadshavare. Vårdnadshavare kan känna skuld och skam vid svåra samtal om barns vikt och då är det betydelsefullt att skolsköterskorna är lyhörda, inlyssnande, respektfulla och ger ett ödmjukt bemötande. Förutsättningar för en god kommunikation i samtal med vårdnadshavare bör vara att skolsköterskor har ett positivt förhållningssätt. Som stöd i samtal med vårdnadshavare kan skolsköterskorna ta hjälp av tillväxtkurvor och olika kommunikationshjälpmedel. För att nå detta är det viktigt att arbeta med gemensamma rutiner och nationella riktlinjer. Det insamlade materialet i analysen bildade ett övergripande tema: att som skolsköterska ha ett professionellt och empatiskt tillvägagångssätt i samtal med vårdnadshavare om barns vikt.

Resultatet i denna studie visar att prata om barns vikt med vårdnadshavare är något som de flesta skolsköterskor beskriver som svårt och utmanande. Vissa vårdnadshavare kan få en känsla av skuld och skam och då anta en försvarsställning. En del vårdnadshavare håller inte med skolsköterskan om att barnet är överviktig, utan tycker att det är bra att ha lite extra kilon. Mikhailovich och Morrison (2007) beskriver i sin studie att vårdnadshavare kunde reagera med ilska och chock när skolsköterskan informerade om barnens vikt. Det är något som Abdin et al. (2021) också beskriver i sin studie att vårdpersonalen tyckte att det var ett svårt och känsligt ämne att ta upp med vårdnadshavare. Personalen var oroliga för att mötet skulle bli negativt och att vårdnadshavare inte skulle komma på nästa bokade möte. I studien av Edvardsson et al. (2009) beskrevs också att inta försvarsställning och

ursäker vara vanliga reaktioner hos vårdnadshavare, och dessa reaktioner uttryckte sjuksköterskorna som svåra att hantera. Resultatet från denna studie visade också att om skolsköterskorna hade ett respektfullt och ödmjukt bemötande vid kommunikationen med vårdnadshavare, blev det lättare att skapa en relation med vårdnadshavare. Även att skolsköterskorna var lyhörda och inlyssnande underlättade kommunikationen. I studien av Skantze et al. (2023) beskrevs samarbetet med vårdnadshavare som avgörande för att få positiva resultat gällande vikten, och även att arbetet med att skapa relationer med vårdnadshavare borde prioriteras.

Inom det hälsofrämjande- och förebyggande arbetet har skolsköterskan en central roll. Målet är hälsa och att utifrån elevens perspektiv arbeta med att stärka elevens behov och hälsoresurser (Riksförening för skolsköterskor, 2016). Dahlberg och Segesten (2010) skriver om att människan inte alltid upplever sig som en del av ett sammanhang och att de då inte ser någon mening med sitt liv, och kan då förmodligen inte heller uppleva hälsa. Vad som innebär mening och sammanhang är individuellt, något som är meningsfullt för en person behöver inte vara det för en annan. Genom att skolsköterskan är ödmjuk, respektfull och använder sig av sina kunskaper och erfarenheter i mötet med elev och vårdnadshavare kan det vägledas till att se vad som är mening och sammanhang för just dem. När förändringsarbetet upplevs som begripligt, hanterbart och meningsfullt för eleven, vårdnadshavaren och skolsköterskan kan det uppfattas som en känsla av att vara i ett sammanhang, KASAM (Antonovsky, 2005).

Resultatet från studien visar att många skolsköterskor tar hjälp av tillväxtkurvan när de samtalar med vårdnadshavare om barnens vikt. Men många av skolsköterskorna var tveksamma till att bara skicka hem tillväxtkurvan, eftersom det var svårt för vårdnadshavare att tyda en tillväxtkurva utan förklaring. Tidigare forskning visar tvetydiga resultat av att bara skriftligt låta vårdnadshavare ta del av barnens tillväxtkurva och BMI-värde (Jones et al., 2018). Vårdnadshavare upplever att få information om barnens tillväxt och BMI är bra för att kunna hjälpa barnet, och detta belyser även Ruggieri et al. (2020) i sin studie. Resultat från studien visar att tillväxtkurvan kan användas som ett verktyg, men kan kännas meningslöst om man inte tar reda på hur barnet mår, hur livsstilsvanor ser ut och hur barnet har det psykosocialt. Utan förutsättningar till helhetsbilden runt barnet säger tillväxtkurvorna inget, menade flera skolsköterskor. Därför uttryckte flera skolsköterskor att ha personlig kontakt med vårdnadshavare var en stor fördel.

De flesta skolsköterskor i studien tog hjälp av kommunikationshjälpmedel och då framför allt MI i samtal med vårdnadshavare om barns vikt. De använde sig av öppna frågor så att vårdnadshavare kunde svara så brett som möjligt. Skolsköterskorna stärkte vårdnadshavare i tron på sin förmåga till att hjälpa sitt barn. Resultatet bekräftas av Borrello et al. (2015) som beskriver metoden MI som ett lovande tillvägagångssätt när stöd ska ges till livsstilsförändringar vid övervikt och fetma (Borrello et al., 2015). Skolsköterskorna kan genom samtal med vårdnadshavare ge stöd och uppmuntran i att vårdnadshavare själva får ge förslag till livsstilsförändringar. Detta beskriver också Høstgaard Bonde et al. (2014) som menar att MI används av skolsköterskor som en hjälp att låta vårdnadshavare komma fram till egna slutsatser. En teknik som nämns är att använda ”positiv förstärkning” genom att upprepa de goda sakerna som vårdnadshavare säger och att reflektera tillbaka det som

vårdnadshavare har berättat (Höstgaard Bonde et al., 2014). Genom MI kan mottagaren nå positiv livsstilsförändring (Borrello et al., 2015).

I studiens resultat framkom att hälsosamtal är ett bra tillfälle att arbeta hälsofrämjande kring barns vikt. För att det hälsofrämjande arbetet ska bli framgångsrikt måste skolsköterskan börja där barnet är i tanke, utveckling, kunskap och intresse. Arnesdotter et al. (2008) beskriver att barnen upplevde hälsosamtalet som bra när de kunde påverka innehållet, fick tillräckligt med tid för att prata och att skolsköterskan lyssnade. Många skolsköterskor upplever hälsosamtalet som ett viktigt verktyg för att etablera hälsa hos det enskilda barnet och barnen uppfattar ofta hälsosamtalet som viktigt och betydelsefullt. Om skolsköterskan gav samtalet en positiv atmosfär upplevde barnen det som ett bra samtal (Arnesdotter et al., 2008).

I studien beskriver skolsköterskorna att vikten bara är en pusselbit i bedömningen av barnets hälsa. Skolsköterskan tillsammans med vårdnadshavare och barnet kan hitta en glädje i vardagen gällande mat och fysisk aktivitet. Det viktigaste är att barnet mår bra och har goda levnadsvanor. Skolsköterskan lägger mer fokus på att hitta lösningar för barnet så att hen mår bra i vardagen. För att lyckas med detta var en viktig förutsättning att ha en bra kommunikation med vårdnadshavare. Mikhailovich och Morrison (2007) skildrar i sin studie att för skolsköterskor var det viktigt att visa empati, inge förtroende, ge utrymme för frågor, visa respekt för barnet och vårdnadshavare samt erbjuda skriftlig information. Att stärka vårdnadshavare och barn i små framgångar, se deras kunskaper och lyfta dem är en framgångsfaktor beskriver skolsköterskorna. I studien efterfrågades också tydliga riktlinjer till varför tillväxt kontrolleras och följs, och då helst riktlinjer på nationellnivå.

Konklusion

Denna studies resultat har visat att skolsköterskornas förhållningssätt har stor betydelse i arbetet med elevens vikt. Skolsköterskans ödmjuka och respektfulla sätt, att de är inlyssnande och lyhörda är avgörande för att det skall bli en bra kommunikation med vårdnadshavare. Ämnet är komplex och svårt vilket gjorde att skolsköterskorna efterfrågade gemensamma rutiner och nationella riktlinjer. Arbetar skolsköterskor på samma sätt och att vårdnadshavare tidigt i elevens skolgång får veta varför kontrollerna görs, kanske det kan medföra att skolsköterskorna inte blir ifrågasatta på samma vis som de kan bli idag. Skolsköterskorna i studien upplevde att vikt är ett väldigt svårt ämne att prata om, de var oroliga för att det skulle väcka ilska eller upprörda känslor hos vårdnadshavare. Vikt är ett komplext ämne med tanke på stigmat kring övervikt. Debatten i media ger en bild av att skolsköterskorna pekats ut som nitiska, samtidigt som barn och ungdomar matas med bilder och filmer på hur den perfekta kroppen skall se ut. I dagens samhälle förväntas det att hen skall vara smal för att passa in i idealbilden, alla skall se ut som pepparkaksformen. Här är det viktigt att skolsköterskornas hälsofrämjande arbete får ta större plats och att det inte handlar om vikten, utan att det handlar om hälsa, ett tillstånd

av psykiskt, fysiskt och socialt välbefinnande. Studien visar att det är viktigt att se barnens hälsa som en helhet i ett större sammanhang där det friska ska framhävas och stärkas.

Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet

Resultatet visar att skolsköterskorna skulle vara hjälpta av nationella riktlinjer. Skolsköterskorna är ofta ensamma i sin profession på skolan och har inte någon direkt att fråga om råd eller bolla erfarenheter med. I skolsköterskans hälsofrämjande arbete kan nationella riktlinjer vara ett stöd för skolsköterskorna och att de vet att det är vetenskapligt byggt på det senaste erfarenheterna och kunskaperna inom det området. Om det skulle finnas nationella riktlinjer kanske inte skolsköterskorna skulle bli ifrågasatta i sitt arbete med tillväxtkontroller och bilden av att skolsköterskorna är nitiska kanske skulle suddas ut. Den här studien visar också att ett motiverande samtal med vårdnadshavare är väldigt viktigt varvid en återkommande utbildning inom MI-metodik skulle vara en fördel för alla skolsköterskor.

Framtida forskning skulle kunna vara att undersöka om hur ett stort elevantal har påverkan kring skolsköterskors hälsofrämjande arbete kring barns vikt. I studien sågs ett stort elevantal relaterat till skolsköterskornas tjänstgöringsgrad. Som ytterligare forskning kan det i stället för en enkätstudie göras en djupintervju med skolsköterskorna, för att få svar på frågan varför, då följdfrågor kan ställas.

Mer forskning behövs som följer utvecklingen av hur vårdnadshavare väljer att kontrollera tillväxten av barnen. Vad skulle det kunna få för konsekvenser om vårdnadshavare väljer att inte kontrollera tillväxten. Ytterligare vore det intressant att utforska om skolsköterskor slutar kontrollera tillväxten och det i stället blev ett föräldraansvar, vad skulle det få för konsekvenser?

REFERENSER

- Abdin, S., Heath, G. & Welch, R-K. (2021). Health professionals' views and experiences of discussing weight with children and their families: A systematic review of qualitative research. *Child Care Health Dev*, 47 (4), 562–574. <https://doi.org/10.1111/cch.12854>
- Andersson, K. (2020). *Livsviktigt. En handbok i kroppspositivt föräldraskap*. Bokförlaget Forum.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur.
- Arnesdotter, Å., Olander, Å. & Ragneskog, H. (2008). Hälsosamtalet-en utmaning för skolsköterskor. *Vård i Norden*, 28(2), 57–59. <https://doi.org/10.1177%2F010740830802800214>
- Barnombudsmannen. (2020). *Barnkonventionen*. Hämtad 27 november, 2022, från <https://www.barnombudsmannen.se/stod-och-verktyg/kunskap-om-barnkonventionen/mina-rattigheter-for-barn-och-unga/>
- Beckwith, V. & Beckwith, J. (2020). Motivational Interviewing. A Communication Tool to Promote Positive Behavior Change and Optimal Health Outcomes. *Nash School Nurse*, 35(6), 344-351. <https://doi.org/10.1177/1942602X20915715>
- Berg, C. & Larsson, C. (2020). Dieting, body weight concerns and health: trends and associations in Swedish school children. *BMC Public Health*. 20:187.1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8295-7>
- Billhult, A. (2017). Enkäter. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod. Från idé till examination inom omvårdnad*. (s.121–132). Studentlitteratur.
- Blair, M., Stewart-Brown, S., Hjern, A. & Bremberg, S. (2013). *Barnhälsovetenskap*. Studentlitteratur.
- Borrello, M., Pietrabissa, G., Ceccarini, M., Manzoni, G. M. & Castrolnuova, G. (2015). Motivational interviewing in childhood obesity treatment. *Frontiers in psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01732>
- Butler, C., Miller, R. & Rollnick, S. (2014). *Motiverande samtal i hälso- och sjukvård. Att hjälpa människor till att ändra beteende*. Studentlitteratur.
- Clausson, E. K. (2008). School health nursing: perceiving, recording and improving schoolchildren's health (PhD dissertation. *Nordic School of Public Health (NHV)*. Hämtad 20 oktober, 2022, från <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hkr:diva-124>
- Clausson, E. & Morberg, S. (2019). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (2: a uppl.). Studentlitteratur.
- Dahlberg, K. & Segesten, K. (2010). *Hälsa & vårdande i teori och praxis*. Natur& kultur.

- Edvardsson, K., Edvardsson, D. & Hörnsten, Å. (2009). Raising issues about children's overweight – maternal and child health nurses' experiences. *Journal of advanced nursing*, 65, 2542–2551. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05127.x>
- Ejlertsson, G. (2019). *Enkäten i praktiken. En handbok i enkätmetodik*. Studentlitteratur.
- Eliasson, A. (2018). *Kvantitativ metod från början*. (4:e uppl.). Studentlitteratur.
- Eriksson, K. (2015). *Den lidande människan*. (2. uppl.). Liber.
- Folkhälsomyndigheten. (2020a). *Övervikt och fetma*. Hämtad 15 oktober, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/overvikt-och-fetma/>
- Folkhälsomyndigheten. (2020b). *Övervikt och fetma är vanligt och ökar med åldern hos 6–9-åringar*. Hämtad 3 december, 2022, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/oe/overvikt-och-fetma-ar-vanligt-och-okar-med-alder-hos-6-9-aringar/>
- Garmy, P., Clausson, E K., Nyberg P., & Jakobsson, U. (2014). Overweight and television and computer habits in Swedish school-age children and adolescents: A cross-sectional study. *Nursing and Health Sciences*, 16(2), 143–148. <https://doi.org/10.1111/nhs.12076>
- Gerards, S., Dagnelie, P., Jansen, M., De Vries, N., & Kremers, S. (2012). Barriers to successful recruitment of parents of overweight children for an obesity prevention intervention: a qualitative study among youth health care professionals. *BMC Family Practice*, 13, 37. 1–10. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-13-37>
- Golsäter, M., Lingfors, H., Sidenvall, B., & Enskär, K. (2010). Pupils' perspectives on preventive health dialogues. *British journal of school nursing*, 5(1), 26–33. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2010.5.1.46596>
- Golsäter, M. (2012). *Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa - en utmanande uppgift* (26). (Doktorsavhandling, Hälsohögskolan, högskolan Jönköping).
- Golsäter, M., Norlin, Å., Nilsson, H., & Enskär, K. (2016). School nurses' health dialogues with pupils regarding food habits. *Nordic Journal of Nursing Research*, 36(3), 136–141. <https://doi.org/10.1177/0107408315611623>
- Graneheim, U. H., Lindgren, B-M. & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29–34. <https://dx.doi.org/10.1177/1059840520918924>
- Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Hallström, I. & Lindberg, T. (2015). *Pediatrik omvårdnad*. Liber.

- Hestetun, I., Svendsen, M., & Oellingrath, I. (2015). Associations between overweight, peer problems, and mental health in 12–13-year-old Norwegian children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(2), s. 319–326. <https://doi:10.1007/s00787-014-0581-4>
- HöstgaardBonde, A., Bentsen, P. & LykkeHindhede, A. (2014). School Nurses experiences with motivational interviewing for preventing childhood obesity. *The journal of school nursing*, 30(6), 448-455. <https://doi.org/10.1177/1059840514521240>
- IBM Corp. Released 2021. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 28.0. Armonk, NY: IBM Corp
- Johansson, A. & Ehnfors, M. (2006). Mental health- promoting dialogue of school nurses from prespective of adolescent pupils. *Vårdi Norden*, 26(4) 10–3,19. <https://doi:10.1177/010740830602600403>
- Jones, M., Huffer, C., Adams, T., Jones, L & Church, B. (2018). BMI Health Report Cards: Parents Perceptions and Reactions. *Health Promotion Practice*, 19(6), 896-904. <https://doi.org/10.1177/1524839917749489>.
- Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap* (1. uppl.). Natur& Kultur.
- Markkula, V. & Muhli Hellström, U. (2013). Diskursen om den svenska skolsköterskans hälsostödjande arbete i kvalitativ forskning: en kvalitativ metasyntes. *Vårdi Norden*, 108(33), 22-27. <https://doi:10.1177/010740831303300205>
- Mikhailovich, K. & Morrison, P. (2007). Discussing childhood overweight and obesity with parents: a health communication dilemma. *Journal of Child Health Care*, 11(4), 311-322. <https://doi.org.libraryproxy.his.se/10.1177/1367493507082757>
- Moberg, M., Golsäter, M. & Norman, Å. (2021). Parents' thoughts regarding their normal-weight children's food and physical activity as expressed during health conversations with the school nurse: a qualitative analysis informing health-promoting practices. *The journal of school nursing*, 1-11. <https://doi:10.1177/10598405211025440>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Haines, J., Story, M., Sherwood, N. & Van den Berg, P. (2007). Shared risk and protective factors for overweight and disorders eating in adolescent. *American journal of preventive medicine*, 35 (5), 359–369 [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(07\)00498-9/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(07)00498-9/fulltext)
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Pont, S., Puhl, R., Cook, S. & Slusser, W. (2017). Stigma experienced by children and adolescents with obesity. *American Academy of Pediatrics*, 140(6), 1-11. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3034>

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 inom omvårdnad*. (s.25–42). Studentlitteratur.

Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI*. Hämtad 15 oktober, 2022, från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf>

Rising Holmström, M., & Boström, L. (2021). Student perspectives on health dialogues: how do they benefit? *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 16(1): 1876614. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1876614>

Robbins, L., Pfeiffer, K., Maier, K., LaDrig, S., & Berg-Smith, S. (2012). Treatment fidelity of motivational interviewing delivered by a school nurse to increase girls physical activity. *The Journal of School Nursing*, 28(1), 70-78. <https://doi:10.1177/1059840511424507>.

Robinson, E., & Sutin, A. (2017). Parents' perceptions of their children as overweight and children's weight concerns and weight gain. *Psychological Science*, 28(3), 320-329. <https://doi:10.1177/0956797616682027>

Ruggieri, D. G., Bauerle Bass, S., Alhajji, M., & Gordon, T. F. (2020). Understanding parents perceptions of school-based BMI screening and BMI report cards using perceptual mapping: implications for school nurses. *The journal of school nursing*, 36(2), 144–146. <https://doi.org/10.1177/1059840518789243>

Sandman, L., & Kjellström, S. (2018). *Etikboken. Etik för vårdande yrken*. Studentlitteratur.

SFS 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Hämtad 17 december, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 2010:800. *Skollagen*. Hämtad 13 oktober, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad 15 oktober, 2022, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30#K11

Skantze, C., Almgvist-Tangen, G., & Karlsson, S. (2023). School nurses' experience of communicating growth data and weight development to parents of children 8 and 10 years of age. *BMC public Health*. 23,21. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14941-9>

Skolverket. (2019). *Hälsa för lärande- lärande för hälsa*. Hämtad 19 oktober, 2022, från <https://www.skolverket.se/getFile?file=4071>

Socialstyrelsen & Skolverket. (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad 9 oktober, 2022, från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf>

Steele, R., Wu, Y., Jensen, C., Pankey, S., Davis, A., & Aylward, B. (2011). School nurses perceived barriers to discussing weight with children and their families: A qualitative approach. *Journal of school health*, 81(3), 128-137. <https://doi:10.1111/j.1746-1561.2010.00571.x>.

Thorstensson, S., Blomgren, C., J Sundler, A., & Larsson, M. (2017). To break the weight gain- A qualitative study on the experience of school nurses working with overweight children in elementary school. *Journal of clinical nursing*, 27, 251-258. <https://doi.org/10.1111/jocn.13924>

UNICEF. (2021). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtad 9 oktober, 2022, från <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#hela-texten>

World Health Organization. (2009). Milestones in health promotion- statements from global conferences. Hämtad 15 oktober, 2022, från <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-CHP-09.01>

BILAGA 1

Till verksamhetschef/MLA /rektor

Förfrågan om tillstånd att genomföra en enkätstudie om skolsköterskans kommunikation om barns vikt med vårdnadshavare.

Att prata om vikt är ett aktuellt område som behöver lyftas fram utifrån skolsköterskors förebyggande och hälsofrämjande arbete. Samtal om vikt kan vara känsligt, för barn och vårdnadshavare vilket medför att skolsköterskor kan uppleva uppgiften utmanande vilket kräver erfarenhet och kunskap. Vi som skolsköterskor har en viktig del i att identifiera och möta elever med övervikt, fetma och ätstörningar.

I vårt examensarbete har vi för avsikt att utföra en enkätstudie med kvantitativ och kvalitativ ansats. Studien vänder sig till skolsköterskor som arbetar på en grundskola eller gymnasieskola. Deltagandet i studien innebär att skolsköterskan kommer besvara en webbenkät som tar cirka 15 minuter att fylla i. Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan att uppge varför. Den information som skolsköterskor lämnar ut kommer att behandlas konfidentiellt, det vill säga 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. Skolsköterskor kommer via e-postadress få ett informationsbrev som beskriver studien tillsammans med webbenkäten.

Vänligen besvara denna förfrågan om att skolsköterskor i din verksamhet tillfrågas om deltagande genom att skicka ett meddelande där du informerar om studien medges eller inte via e-post till någon av de undertecknande studenterna. Om studien medges skickas länken till enkäten via e-post till dig, som du sedan vidarebefordrar till berörda skolsköterskor.

Studien ingår som examensarbete i skolsköterskeprogrammet.

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

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent
Helena Johannesson
Högskolan i Skövde

Skolsköterskestudent
Jennie Magården
Högskolan i Skövde

Handledare:
Jenny Hallgren
Högskolan i Skövde

Tel: xxxx-xxxxx
svartvik2003@yahoo.se

Tel: xxxx-xxxxx
jennie_paresa00@hotmail.com
jenny.hallgren@his.se

BILAGA 2

Enkät

Vi går sista terminen på skolsköterskeprogrammet på Högskolan i Skövde och gör nu vårt examensarbete. I vårt examensarbete har vi för avsikt att utföra en enkätstudie med kvantitativ och kvalitativ ansats. Studien vänder sig till skolsköterskor som arbetar på en grundskola eller gymnasieskola. Att prata om vikt är ett aktuellt område som behöver lyftas fram utifrån skolsköterskors förebyggande och hälsofrämjande arbete. Samtal om vikt kan vara känsligt, för barn och vårdnadshavare vilket medför att skolsköterskor kan uppleva uppgiften utmanade vilket kräver erfarenhet och kunskap. Vi som skolsköterskor har en viktig del i att identifiera och möta elever med övervikt, fetma och ätstörningar. Genom att besvara denna enkät ger du samtycke att delta i studien.

Bakgrundsfrågor

1. Jag är:

Man

Kvinna

Vill ej uppge kön

2. Din ålder

.....år

3. Hur många års arbetslivserfarenhet har du som sjuksköterska?

.....år

4. Hur många år har du arbetat som skolsköterska?

.....år

5. Hur många procent arbetar du som skolsköterska?

.....%

6. Vilken typ av utbildning har du?

Skolsköterska

Barnsjuksköterska

Distriktsjuksköterska

Annat.....

7. Hur många elever har du ansvar för som skolsköterska?

.....elever.

8. Arbetar du på?

Grundskola

Gymnasium

9. Är du anställd inom?

Kommunal verksamhet

Privat verksamhet

10. Vilken kommun arbetar du i?.....

11. Visar du barnen tillväxtkurvan?

Ja, alltid.

Nej, varför inte.....?

Ibland, när?.....

12. Skickar du hem tillväxtkurvan till vårdnadshavare efter besöket?

Ja, alltid.

Nej, varför inte.....?

Ibland, när?.....

13. Vid för dig avvikande viktkurva, vem kommunicerar du med? (flera svarsalternativ är möjligt)

Barnet

Vårdnadshavare

Skolläkaren

Annan

14. Använder du dig av någon kommunikationsmetod? (Exempelvis MI?)

Ja

Nej

Om ja, vilket?

15. Om du använder något kommunikationshjälpmedel får du gärna berätta hur du använder det?

16. Om barnet inte vill ställa sig på vågen vid till exempel ett hälsosamtal, hur kommunicerar du det till vårdnadshavare? (berätta)

17. Hur upplever du reaktionerna hos vårdnadshavare vid samtal om barnets vikt? (berätta)

18. Kan du beskriva hur du upplever en god kommunikation med vårdnadshavare när det gäller barnets vikt? (berätta)

19. Vilka svårigheter finns i ett samtal mellan dig som skolsköterska och vårdnadshavare när ni pratar om barnets vikt? (berätta)

20. Kan du beskriva ett möte som antingen har varit positivt eller negativt? (berätta)

21. Finns det något annat som hade underlättat arbetet kring kommunikation med vårdnadshavare om barns vikt?

Ja

Nej

Om ja beskriv.....