

STRESSPREVENTION HOS SKOLBARN

Skolsköterskors förebyggande insatser

PREVENTION OF STRESS IN SCHOOL CHILDREN

School nurses preventive interventions

Examensarbete i omvårdnad
15 Högskolepoäng, Avancerad nivå
Vårterminen 2015

Författare: Bjurkvist, Sara
Tydén, Teija

Handledare: Larsson, Margaretha
Examinator: Thorstensson, Stina

Förord

Ett varmt tack till våra kära familjer för stöttning under arbetet med vår studie! Vi vill också tacka de skolsköterskor som delat med sig av sina erfarenheter samt berättat om sitt arbete. Tack även till vår handledare Margaretha Larsson för god vägledning under utformningen av studien.

Sara och Teija

SAMMANFATTNING

Titel: Stressprevention hos skolbarn – Skolsköterskors förebyggande insatser

Författare: Bjurkvist Sara; Tydén Teija

Institution: Institutionen för hälsa och lärande, Högskolan i Skövde

Program/kurs: Examensarbete i omvårdnad, OM854A, 15 hp

Handledare: Larsson Margaretha

Examinator: Thorstensson Stina

Sidor: 21

Nyckelord: skolsköterskor, stress, förebyggande, omvårdnad, barn

Bakgrund: Stress är ett vanligt hälsoproblem i dagens samhälle. Barn är lika utsatta som vuxna men har inte lika fullt utvecklad förmåga att hantera den. Skolsköterskor möter barn i det dagliga livet och har möjlighet att förebygga stress.

Syfte: Syftet med studien var att undersöka hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn.

Metod: För studien användes en kvalitativ metod och resultatet analyserades genom en kvalitativ innehållsanalys. 10 skolsköterskor intervjuades via e-post med öppna frågor.

Resultat: Studien resulterade i fyra huvudkategorier och fyra underkategorier. Huvudkategorierna var: Att vara tillgänglig, Skapa hanterbarhet, Hjälpa till återhämtning och Samverkan.

Konklusion: Resultatet i denna studie visar att skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn men upplever tidsbrist som ett hinder för att kunna utföra detta omvårdnadsarbete fullt ut. Därmed finns en risk att värdefullt stöd för barn inte utnyttjas. Skolsköterskor behöver tydliggöra sitt arbete och sin profession för att möjliggöra preventivt arbete mot stress hos barn.

ABSTRACT

Title: Prevention of stress in school children – School nurses preventive interventions

Author: Bjurkvist Sara; Tydén Teija

Department: School of Health and Education, University of Skövde

Course: Master Degree project in Nursing, OM854A, 15ECTs

Supervisor: Larsson Margaretha

Examinator: Thorstensson Stina

Pages: 21

Keywords: School nurses, stress, prevention, nursing, children

Background: Stress is a common health problem in society. Children are as exposed to stress as adults but have a lack of ability to cope with it, compared to adults. School nurses meet children in their daily life and have opportunity to prevent stress in several interventions.

Aim: The aim of this study was to examine how school nurses work stress preventive in children.

Method: A qualitative research method was selected for the study. The result emerged through qualitative content analysis. Ten school nurses from various schools in Sweden were interviewed, using e-mail survey.

Results: Four major categories and four subcategories emerged during the analysis. Major categories were: to be available, create manageability, to relieve recovery, and cooperation.

Conclusion: School nurses work stress preventive in children, but experience lack of time as a blocking element to perform the work fully. Therefore valuable support to children can be lost. School nurses need to clarify their work and profession to enable prevention against stress in children.

Innehåll

INLEDNING	1
BAKGRUND.....	1
Hälsa.....	1
Vad är stress?.....	1
Orsaker till stress hos barn och unga.....	2
Att hantera stress – begrepp och metoder	3
Skolsköterskans och Elevhälsans arbete	4
Hälsöfrämjande och förebyggande arbete	4
Samtalet som verktyg	4
PROBLEMFÖRMULERING.....	6
SYFTE	6
METOD	6
Urval.....	6
Datainsamling	7
Analys	7
Etiska övervägande	9
RESULTAT	11
Att vara tillgänglig	11
Skapa hanterbarhet.....	12
Inre möjligheter	12
Hjälp till planering.....	12
Hjälp till återhämtning	13
Balans mellan aktivitet och vila	13
Sömn och avslappning.....	14
Samverkan.....	14
Resultatsammanfattning.....	15
DISKUSSION.....	17
Metoddiskussion	17
Resultatdiskussion.....	18
Konklusion	20

BILAGOR

1. Information till verksamhetschefer
1. Information till skolsköterskor
2. Forskningsfrågor

INLEDNING

Stress är ett vanligt hälsoproblem i samhället (Socialstyrelsen, 2009). Barn kan vara lika utsatta för stress som vuxna men har inte en fullt utvecklad förmåga att hantera den. Det är därför viktigt att de har strategier för att just kunna hantera den stress som kan uppkomma i en tidspressad och kravfylld tillvaro. Det finns många olika program och metoder som kan användas för att träna barnen i detta. I skolan är skolsköterskan en viktig nyckelperson som har möjlighet att arbeta med att främja barns hälsa. Vi vill därför undersöka hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn.

FN:s barnkonvention definierar barn som varje människa under 18 år. Vi använder oss av denna definition av begreppet i vårt arbete, vilket alltså även innefattar tonåringar.

BAKGRUND

Hälsa

I Världshälsoorganisationens (WHO) ursprungliga definition från 1947 beskrivs hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller handikapp. 1986 vidareutvecklas hälsobegreppet och hälsa ses som en resurs i livet och innefattar även personliga och sociala resurser. Hälsa hos barn är när barnet utvecklas i takt med den inneboende förmågan, visar symptom när omvärldens krav blir alltför stora, ha förmågan att kunna kommunicera på ett sätt som människor man är beroende av kan förstå (Hillman, 2012).

Vad är stress?

Stress är en naturlig förutsättning i våra liv och en viss nivå kan vara positivt då prestationsförmågan höjs. Att känna sig engagerad och ha inflytande över sitt skolarbete kan vara utvecklande trots en viss känsla av stress inblandat. Det är då kroppen inte får återhämta sig som risk för stressrelaterad ohälsa utvecklas. Påslag av stresshormoner skadar kroppen på sikt; särskilt den unga kroppen som fortfarande växer och utvecklas. Barndomen formar hur individen som vuxen upplever och hanterar stress. Ju tidigare tecken på stress identifieras och bemöts desto bättre förutsättningar får barnet (Mörelius, 2014).

Barnombudsmannen (2003) definierar negativ stress på följande vis: ”Stress eller negativ stress kan definieras som en obalans mellan de påfrestningar en människa utsätts för och de resurser och den kompetens han eller hon har att klara av situationen” (s. 5).

Skolverkets enkätundersökning om elevers och lärares attityder till skolan visade 2012 att 30 procent av flickorna och 23 procent av pojkarna på högstadiet alltid eller ofta kände sig stressade i skolan. Motsvarande siffror för gymnasiet var 48 och 27 procent (Skolverket 2012).

Under de senaste 20 åren har flera rapporter visat att barn och ungdomar är nedstämda, oroliga, har svårt att sova och har värk. Allmänt beskrivs dessa besvär som tecken på stress (SOU, 2006). Detta är bakgrunden till statens utredning av stress bland unga 2006, som

resulterade i en rapport. Det går att särskilja tre innebörder i begreppet stress, en vardaglig, en psykologisk och en medicinsk. Stimuli i individens livssituation mobiliserar kroppsliga och mentala resurser; denna mobilisering kallas stress. Stress kan i sin tur orsaka psykisk ohälsa. Risken för att ett given stimulus ska leda till stress modifieras av resurser i miljön och av individens egna resurser (SOU, 2006).

Barn som är stressade kan uppvisa många olika tecken. Huvudvärk, ont i magen, förstoppning, oklara smärtor, trötthet, ångest, depression, irritabilitet, koncentrationssvårigheter, aggression och sömnproblem kan alla vara stressrelaterade symtom (Larsson & Zaluha, 2003).

Orsaker till stress hos barn och unga

Små barn behöver en ganska begränsad värld och närhet till sina föräldrar samt andra nära vuxna. Barn som inte hinner smälta intryck och få bearbeta sina upplevelser kan bli stressade. Ju äldre barnen blir desto mer ökar kraven omkring dem i och med kontakten med förskola och skola. De kommer i kontakt med fler människor och andra miljöer än tidigare som de ska förhålla sig till. Då är det viktigt att kunna få lugn och ro hemma (Mörelius, 2014).

Majoriteten av unga anser att skolan är den största orsaken till stress och att det beror på för mycket läxor och prov samt att dessa sammanfaller så att skolarbetet hopar sig. Likaså anser unga att det föreligger ett stort egenansvar för skolgången (SOU, 2006). Höga krav på sig själv, krav från föräldrar och lärare och för lite tid mellan lektionerna orsakar också stress. Det har visat sig vara vanligare bland flickor att ha höga krav på sig själv. Var sjunde elev i uppgav att de kände sig stressade på grund av höga krav från föräldrarna. Detta problem är vanligare bland barn med utländsk bakgrund än bland barn med svensk bakgrund (Statistiska centralbyrån 2012). Miljön i skolan är viktig och påverkar hälsan. Höga ljud och buller i klassrummet orsakar stressreaktioner såsom förhöjd puls, förhöjda kortisolvärden, huvudvärk och trötthet (Wålinder, Gunnarsson, Runeson & Smedje, 2007). Buller i klassrummet påverkar också minnet negativt och således inläringen (Hygge, 2003). Petersen, Bergström och Brulin (2003) visar att när elever börjar i grundskolan så kan det i sig vara en stressande upplevelse för dem. Studiens resultat visar att förbyggande insatser har stor betydelse för barns hälsa. De yngre barnen kan vara oroliga för den sociala situationen och personliga relationer. Både flickor och pojkar upplever stress i sina kontakter med lärare och föräldrar enligt Olsson, Fahlen och Janson (2008).

Det finns ett samband mellan föräldrars ohälsa/sjukdom och psykosomatiska symtom hos barn (Hotopf, Mayou, Wadsworth & Wessely, 1999). Det har även visat sig att föräldrars stress orsakar stress hos barnen. Särskilt vid ohälsa hos mamman (Brobeck, 2007). Hög stressnivå i familjen kan leda till att barns immunförsvar påverkas; detta på grund av den höga kortisolnivån som kan föreligga vid stress. Kortisolnivån är således ett biologiskt mått på stress. Orsaker till hög stress i familjen kan till exempel vara skilsmässa eller arbetslöshet (Carlsson, Frostell, Ludvigsson & Faresjö, 2014).

Att hantera stress – begrepp och metoder

Aaron Antonovsky är en av samtidens främsta medicinska sociologer och har blivit känd genom sitt hälsoteoretiska nyckelbegrepp KASAM (känsla av sammanhang). Människor med god självkänsla kan hålla sig friska och hantera stress bättre genom att de ser tillvaron som begriplig, hanterbar och meningsfull; de har en balans mellan begriplighet (att förstå skeende) och meningsfullhet (att finna engagemang i att göra någonting åt det). Livets påfrestningar kan bli stimulerande utmaningar och leda till utveckling. Antonovsky menar även att en individ aldrig är helt frisk eller helt sjuk utan rör sig mellan de två polerna. Det är graden av KASAM som avgör var vi befinner oss på denna skala. Antonovsky utarbetade även ett formulär som mäter graden av KASAM; höga värden motsvarar hög förmåga att hantera utmaningar. Han har även myntat ett annat hälsoteoretiskt begrepp, salutogenes. Det betyder ”hälsans ursprung” och innebär att man fokuserar på de faktorer som skapar och upprätthåller hälsa, snarare än vilka faktorer som orsakar sjukdom. Salutogenetiskt perspektiv innebär att se det friska, att stärka det friska; att se faktorer som stärker hälsan (Antonovsky, 2005).

Termen coping togs först i användning i psykodynamisk bemärkelse och tockades i första hand som en psykisk försvarsmekanism. Sådana mekanismer är bland annat att förneka negativa känslor, att behandla svåra känslor alltför rationellt, att förtränga svåra saker eller att flytta över fientliga känslor utanför sig själv. Idag ser man coping som ett tvådimensionellt begrepp; det är dels fråga om ett personlighetsdrag, dels fråga om en psykologisk process där coping innebär psykologisk aktivitet som anpassas efter förhållandena. Coping kan definieras som en människas flexibla strävan att hantera krävande stressituationer i livet och ses som en psykologisk process som kan gå ut på antingen problemfokuserad bearbetning eller emotionsfokuserad bearbetning; det vill säga bearbetning av de egna känslorna eller till och med båda på samma gång (Lazarus & Lazarus, 2006).

Det är viktigt att använda lämpliga och sunda copingstrategier. Barn som har förmåga att resonera med sig själva har ofta mindre psykiska problem. Att enbart uttrycka känslor är mindre ändamålsenligt. Det finns utarbetade program för ungdomar som inriktar sig på att utveckla copingförmågan. Strukturen på dessa är att först kartlägga problemet på egen hand, formulera mål, förtydliga underlättande och hindrande faktorer och därefter låta ungdomarna genomföra det planerade (Bremberg, 2004).

Empowerment är ett centralt begrepp i hälsofrämjande arbete som beskrivs av WHO på följande sätt: ”I hälsofrämjande arbete är empowerment en process genom vilken människor vinner ökad kontroll över de beslut och handlingar som påverkar deras hälsa”. Empowerment kan ses som en process som ökar människors makt och inflytande över sina liv samt ökar förmågan till egna beslut och eget ansvarstagande för sin hälsa. Det finns en modell utarbetad av forskarna Wallerstein och Bernstein som bygger på Freires beskrivning av empowerment som tre stadier. Första stadiet innebär att lyssna i syfte att förstå, det andra stadiet är dialog om det som undersöks samt användning av en problemlösande metod; det tredje stadiet är handling, i syfte att nå positiva förändringar som har framkommit genom dialogen. Här blir skolsköterskan en resurs och en samarbetspartner som stödjer elevens reflektion och lärande (Hillman, 2012).

Undersökningar visar att efter årtionde av användning av förebyggande program i svenska skolor är det endast blygsamma resultat man sett. För att vara effektiva i framtida förebyggande program så bör skolsköterskor fokusera mer på den begreppsvärld eleven lever i (Petersen et al, 2003, Olsson et al, 2008). Internetbaserad stresshantering har dock visat sig minska stress signifikant och öka känslan av välmående (Van Vliet & Andrews, 2009). Elever fick under sex lektioner lära sig att känna igen och kunna hantera stress genom olika

strategier. Programmet påverkade alltså inte bara kunskapen om stress utan även beteenden. Lohaus, Klein-Hessling och Shebar (1997) jämförde i en studie (gällande grundskoleelever) stresshanteringsprogram som fokuserade på avslappning och program som tränade förmågan att lösa problem. Resultatet visade att program som tränade förmågan att lösa problem hade större effekt på barnens välmående. I senare studier undersöktes om effekten av avslappningsövningar ökade om man förlängde programmet med fler sessioner. Dock förbättrades inte resultaten (Lohaus & Klein-Hessling, 2000, Lohaus, 2003). Compas, Banez, Malcarne och Warsham (1991) visade att barns strategier att hantera stress skiljer sig mellan åldrar. I de lägre åldrarna, 6-9 år, använder de sig av problemlösning i högre utsträckning, medan känsloreglerande strategier används mer ju äldre barnen blir.

DISA är en metod som används i Sverige som prevention mot depression och stress och som har sina rötter i kognitiv beteendeterapi. Namnet står för *Din Inre Styrka Aktiveras* och metoden är till största del baserad på studier av Clarke och Lewison i USA. Den är omarbetad av Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin/Stockholms sjukvårdsområde, för att passa svensk kultur och svenska förhållanden. DISA vänder sig främst till tonårsflickor och är enbart utvärderad efter användning på flickor. Programmet består av tio strukturerade gruppträffar, där ungdomar får prata om känslor, lära sig identifiera positiva och negativa tankar och att vända negativa tankar. Detta kan liknas vid en tio veckors grundkurs i KBT (Kognitiv Beteende terapi). Metoden kan ge en känsla av att kunna påverka och styra sitt liv (Garmy, 2014).

Skolsköterskans och Elevhälsans arbete

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Enligt skollagen ska elever i skolan ha tillgång till skolsköterska, skolläkare, kurator, specialpedagog samt skolpsykolog. Elevhälsan skall främst arbeta hälsofrämjande, förebyggande och stödja elevers utveckling mot utbildningens mål samt främja barnets psykiska och fysiska hälsa (SFS 2010:800). Hälsofrämjande arbete och dialog ska istället för kontroll och information vara grunden för kontakten mellan elev och skolsköterska. Skolsköterskans hälsofrämjande omvårdnadsarbete innebär att ta till vara det friska hos alla elever, samt att aktivt förebygga hälsorisker och motivera till förändrade levnadsvanor.

Ottawadeklarationen beskriver det hälsofrämjande arbetet som ”den process som ger människor större möjlighet att ta kontroll över den egna hälsan och förbättra den” (WHO, 2009). Sjukdomsförebyggande arbete är enligt WHO inte enbart att förebygga sjukdomar utan även att förhindra utbredning av sjukdomar och minska redan uppkomna konsekvenser av dem. De förebyggande insatserna kan ske på olika nivåer; primärt förebyggande inriktas på att förebygga att sjukdom och riskbeteende uppstår. Sekundärt arbete spårar upp och begränsar sjukdom och riskfaktorer. Tertiärt förebyggande syftar till att bromsa återfall av sjukdom och förhindra kroniska tillstånd. (WHO, 2009)

Samtalet som verktyg

Omvårdnadsteoretiker Travelbee definierar kommunikation som det viktigaste begreppet. Fokus ligger mycket på omvårdnad som en mellanmänsklig dimension. Förutsättning för denna relation är att känna empati (har förmåga att gripa in och dela en annan persons upplevelse), då kan hon också förstå den andres tankar och känslor. Detta i sin tur kan leda till

att skolsköterskan kan förutse individens handlingar. I hälsosamtalet mellan skolsköterskan och eleven är en förtroendefull kommunikation en viktig del för att kunna få en god relation som öppnar upp samtalet (Travelbee, 1999).

Hälsosamtalet är en arbetsform med en stödjande och hälsofrämjande inriktning med utgångspunkt i barnens starka och svaga sidor. I samtalet kan skolsköterskan försöka att få eleven att tänka på ett nytt sätt för att kunna se samband mellan eventuella hälsoproblem och den egna livssituationen (Robbins, Pleiffer, Maiers, Ladring & Berg-Smith, 2012). Forskning visar att barn inte själva söker hjälp vid stress (Brobeck, 2007). Skolsköterskor har dock en god möjlighet att identifiera och bemöta stress hos barn i hälsosamtalen. Dessa samtal, både planerade och spontana beskrivs som ett mycket viktigt redskap i hälsofrämjande omvårdnadsarbete (Morberg, Dellve, Karlsson & Lagerström, 2006). Golsäter (2012) har visat i sin forskning att elever upplever hälsosamtalet som värdefullt utifrån två förutsättningar: dels ett de har möjlighet att förbereda sig på vad som skall diskuteras och dels att skolsköterskan är följsam till vad som elever tycker är viktigast att diskutera. Om dessa två kriterier är uppfyllda kan hälsosamtalet vara en möjlighet för eleven att få insikt och kunskap om sin hälsa och de faktorer som påverkar den. Vidare är det av stor vikt att skolsköterskan lyssnar och visar intresse för den enskilda elevens situation, samt visar förståelse för de faktorer som påverkar dennes hälsa. På detta sätt skapas möjligheten för ett elevcentrerat samtal (Golsäter, 2012).

Spontanbesök hos skolsköterskan föranleds av ett aktuellt problem. Det kan då vara en utgångspunkt för ett hälsopedagogiskt inriktat samtal. Hälsopedagogiskt arbete i grupp innebär andra förutsättningar. Det enskilda samtalet ger möjligheter att anpassas efter individens behov. En positiv möjlighet med gruppsamtal är dock att elevernas olika erfarenheter kan leda till diskussioner om olika sätt att hantera samma typ av problem (Hillman 2012). Spontanbesök till skolsköterskan sker på barnens villkor. Vid det tillfället kan skolsköterskan tillvarata att informera eller diskutera egenvård och tillsammans med barnet fundera över hur det kan påverka sin hälsa och livssituation. När barnet själv förstår och kommer till insikt med hälsovinster, då först börjar förändringsarbetet. Om skolsköterskan använder metodik vid samtalet som utgår från barnens behov finns goda förutsättningar till att samtalet ska påverka hans hälsovanor. En sådan metod är så kallade motiverande samtal (MI). Detta bygger på ett empatiskt förhållningssätt i ett samarbete på lika villkor. Det handlar om att bekräfta barnet och lyssna aktivt, att ställa öppna och utforskande frågor, reflektera och spegla det hen berättar (Bremberg 2010). Robbins, Pleiffer, Maiers, Lading och Berg-Smith (2012) belyser i sin studie att när man använder sig av motiverande samtal i kommunikationen, ska man stödja barnens självständighet genom att försiktigt och respektfullt underlätta positiv förändring, till skillnad från att föreläsa, ge råd eller argumentera om ett negativt beteende. I samtalet är det viktigt att anpassa till barnets utvecklingsnivå, till hans faktiska kognitiva nivå, inte ålder. Broberg, Almqvist och Tjus (2003) menar att barnets tänkande kan beskrivas utifrån vad de tänker på, vilket sätt de tänker på och hur bra de lyckas i sitt tänkande.

Skolsköterskors samarbete med föräldrar är en del i omvårdnadsarbetet som kan innebära att upptäcka förändringar i barns beteende, vilka kan bero på stress. Vid samtal med föräldrar kan även ohälsa hos dem själva uppdagas och skolsköterskan kan då stötta samt uppmana att söka hjälp (Brobeck, 2007). För att kunna nå föräldrarna krävs tålamod och effektiva kommunikationssätt (Folkhälsomyndigheten, 2014). Skolsköterskan skapar det kommunikativa rummet och bör möta elev och föräldrar som deltagare och inte som mottagare (Borup, 2002).

PROBLEMFÖRMULERING

Stress hos barn är ett vanligt problem och kan orsaka ohälsa. Särskilt som barn inte har en fullt utvecklad förmåga att hantera stress. Orsaker till upplevelse av stress kan vara relaterat till skolarbete och höga krav på sig själv, problem med kamrater, problem med arbetsmiljön eller situationen hemma. Skolsköterskans uppdrag är att erbjuda omvårdnad till alla skolbarn och att den skall vara hälsofrämjande samt preventiv. Skolsköterskor möter barn i det dagliga livet i skolan och kan ha möjlighet att både förebygga och bemöta stress. Vilka erfarenheter har de av detta och hur arbetar de stressförebyggande?

SYFTE

Att undersöka hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn

METOD

För studien valdes en kvalitativ metod med induktiv ansats vilket innebär att förutsättningslöst utgå från innehållet i texten (Henricson, 2012) som baseras på informanternas berättelser. Som datainsamlingsmetod användes asynkrona intervjuer via e-post. Asynkrona intervjuer möjliggör att ställa mer djupgående frågor då tid finns för reflektion över de svar som fås, innan nya frågor kan ställas för mer detaljerade svar (Henricson, 2012). Kvalitativ metod är lämplig när en fråga behöver beskrivas och tolkas mer djupgående, samt lämpar sig för strukturering, bearbetning och tolkning av text från intervjuer och frågeformulär. Kvalitativ innehållsanalys användes vid tolkningen av insamlad data. Fokus i tolkningen av texten var att beskriva variationer genom att identifiera skillnader och likheter i textinnehållet enligt Graneheim och Lundmans (2004) beskrivning av innehållsanalysens analysprocess.

Metoden lämpade sig för att nå en ökad kunskap om hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn. Data samlades in via e-post där ett dokument med öppna frågor (bilaga 3) bifogades till informanten. Det var viktigt att ett rikt material samlades in för att få resultatet trovärdigt och representativt (Henricson, 2012). Tio informanter gav tillräckligt material för att svara på studiens syfte. Öppna frågor användes.

Urval

Urval av deltagare gjordes utifrån syftet med studien. Ett strategiskt urval av deltagarna gjordes. Femtio skolsköterskor i grundskolor och gymnasieskolor i Göteborg med omnejd tillfrågades om deltagande. I urvalsprocessen rekommenderas 5-25 deltagare. Är datamaterialet för stort så är det inte möjligt att göra ingående tolkningar av svaren (Kvale & Brinkman, 2009). I denna studie deltog 10 informanter. Verksamhetschefer kontaktades via e-post om samtycke att få intervjua skolsköterskor (bilaga 1) och ett informationsbrev bifogades om studien och dess syfte. Vid samtycke tillfrågades skolsköterskor (bilaga 2) via sin arbetsrelaterade e-post om att delta. Verksamhetscheferna till skolsköterskor som tillfrågades via Facebook sidorna *Sveriges skolsköterskor* och *Elevhälsan* om deltagande i studien tillfrågades *efter* visat intresse av skolsköterskorna, då omvänt tillvägagångssätt var en omöjlighet.

Informationsbrevet innehöll samtyckesblankett och förfrågan om att få återkomma med följdfrågor vid eventuella oklarheter (bilaga 2). Frågor skickades ut via e-post efter att samtycke givits (bilaga 3). Deltagarna i studien var kvinnor och legitimerade sjuksköterskor med specialistutbildning såsom distriktssköterskeutbildning, öppen hälso- och sjukvård, barn- och ungdom, hälso- och sjukvård och skolsköterskeutbildning. Deltagarna var verksamma skolsköterskor inom grundskolan/gymnasiet och hade från 1½ år – 25 års erfarenhet och de var mellan 28-66 år, vilket ökade sannolikheten att få området belyst utifrån olika erfarenheter. Detta gav möjlighet till informationsrika beskrivningar av fenomenet och därigenom skapades ett underlag som svarade på syftet till studien (Henricson, 2012, Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Åtta informanter svarade efter kontakt med rektor och samtycke hade givits. En informant via facebooksidan Sveriges skolsköterskor, samt en informant via Facebook sidan Elevhälsan.

Datansamling

Datansamlingen skedde genom asynkrona intervjuer med skolsköterskor via e-post. Intervjuerna genomfördes med utgångspunkt från frågeställningar som sökte belysa områden vilka kunde tänkas vara intressanta för studiens syfte. Hur frågorna ställs är avgörande för forskningen som syftar till att ge en inblick i fenomen: i detta fall skolsköterskors individuella erfarenheter att arbeta med att förebygga stress hos barn (Dahlberg, Dahlberg och Nyström, 2008). Öppna frågor framtogs genom diskussion mellan författarna.

E-postintervjuer är praktiskt och enkelt för de flesta (Henricsson, 2012). Det är lätt att medverka om deltagaren har datorvana, och kan besvara frågorna när de anser att de har tid. Fördelen var att både informanter och författarna fick tid att reflektera över frågor och svaren, vilket kan leda till att författarna ställer mer uppföljande och reflekterande frågor. Nackdelen kan vara att inte alla frågor besvaras (Henricsson, 2012). E-postintervjuerna inleddes med fyra bakgrundsfrågor: antal yrkesår som skolsköterska, ålder, eventuell vidareutbildning samt vilka årskurser de arbetade med. Därefter följde fem öppna frågor för att undersöka hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn (bilaga 3). Återkopplingar fick göras till fyra informanterna då svaren ibland var för kortfattade samt behövde vara mer utförliga. Detta gjordes via telefon eller intervju. Intervjuerna spelades in och resultatet skrevs ner. Därmed erhöles den kunskap som behövdes till studien. E-postintervjuer är självutskrivna och kan med fördel analyseras direkt (Kvale, 2009).

Analys

De olika stegen i databearbetningen genom kvalitativ innehållsanalys följdes såsom den beskrivs av Graneheim och Lundman (2004). Fokus ligger på granskning och tolkning av texter för att få fram ett latent innehåll; en djupare tolkning av texten. Latent innehållsanalys är en metod inom vårdvetenskap. Induktiv ansats innebär en förutsättningslös analys av texterna som baseras på informanternas berättelser (Henricson, 2012).

Diskussion har förts under hela analysprocessen; en öppen dialog ökar tillförlitligheten. Under analysprocessen fångades meningsbärande delar av texten. De utgjordes av ord, meningar och stycken av text som hör ihop genom sitt innehåll och sammanhang. Lagom stora meningsbärande enheter utgjorde grunden för analysen (Graneheim & Lundman, 2004).

Kvalitativ innehållsanalys av intervjutexterna gjordes med stöd av en tabell (tabell 1) som byggdes upp med meningsbärande enheter och kategorier (Graneheim & Lundman 2004).

Med stöd av tabellen i datorn, avkodades intervjuerna och sätts in och numreras i ordningsföljd upp till antal intervjuer som finns. Mallen byggdes upp med meningsbärande enheter, kondensering, kod, underkategori och huvudkategori. När intervjutexterna lagts in i mallen lästes texten ytterligare flera gånger för att hitta meningsenheterna som hör samman ska kunna avgränsas. Därefter kondenserades meningsenheterna till en kod. Denna bearbetning gjordes av all intervju text (Graneheim & Lundman 2004). Avslutningsvis koncentrerades texten, vilket innebär en process då texten görs kortare och därmed mera lätthanterlig, samtidigt som det centrala innehållet bevaras och inget väsentligt försvinner. Texten lästes ytterligare flera gånger för att meningsbärande enheterna som hör samman enklare skulle kunna avgränsas. Att identifiera mönster/ teman i texten är den ”röda tråden” i den mening att de är återkommande och svarar på frågan: vad handlar det här om? (Graneheim & Lundman, 2004). Avslutningsvis sammanställdes meningsbärande enheter i analysen till fyra huvudkategorier som besvarar det syfte som studien har.

Tabell 1. Exempel från analysprocessen

Del av text/meningsbärande enhet	Kondensering	Kod	Underkategori	Huvudkategori
-Vi samtalar om hur man kan försöka få ordning på sin vardag med skolarbetet och sina aktiviteter...	Få ordning på vardagen med skolarbete och aktiviteter	Få struktur	Hjälp till planering	Skapa hanterbarhet
-I hälsosamtalen pratar vi mycket om hur man kan planera sina studier och att elever använder sig av en loggbok	Planera sina studier och använda loggbok	Studieteknik		
-Vi brukar sedan tala om elevens starka sidor, hur hen gjort för att klara av en viss sak...	Elevens starka sidor och hur hen gjort för att klara av	Förmågor	Inre möjligheter	
- Jag försöker prata med dem om hur man kan hantera sin stress.....	Hur man kan hantera sin stress			

Etiska övervägande

I Helsingforsdeklarationen anges kravet på hur forskningsdelatagarens identitet och integritet ska skyddas. Den betonar att deltagarens intresse och välfärd väger tyngre än samhället och forskningens behov (Gustafsson et al 2011). Vid insamlande av empiriskt datamaterial ställs särskilda krav på etisk medvetenhet (SFS 2003:460). För att få tillgång till forskningsfältet krävs tillstånd från berörd enhet och de personer som ska ingå i studien efter etiska principer

(Henricson, 2012). Nyttjandekravet innebär att resultatet enbart får användas för studien i fråga.

Samtyckeskrav tillsammans med information om syftet till studien skickades till verksamhetschefer. Efter godkänt tillstånd skickades samtyckesbrev till skolsköterskor med information att deltagarna i studien har rätten att själva bestämma om sin medverkan samt rätten att avbryta när som helst utan att ange skäl. Samtycke inhämtades via e-post. Efter inhämtande av tillstånd att intervjua skolsköterskorna skickades information om studien. Information om informanternas rätt till integritet och skydd delgavs, samt information om att avkodning kommer att ske vilket ger fullständig konfidentialitet. Vidare informerades informanterna om att svaren enbart skulle användas för studien. Materialet avidentifierades samt kodades till siffror. De fyra etiska riktlinjerna enligt Kvale & Brinkman (2009) är: ett informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser och forskarnas roll, vilket forskarna tog hänsyn till under hela processen med studien. När datainsamling sker via e-post så ger det en möjlighet till ökad anonymitet. Risker med att delta i studien kan vara att frågorna kan väcka obehagliga reflektioner. Det kan även finnas tekniska risker såsom avsaknad av säkerhet, datakrascher, buggar, virus, hackare (Skärsäter & Ali, 2012). Denna risk kan vara större om man svarar på e-post hemifrån.

RESULTAT

Analysen av materialet utmynnade i fyra huvudkategorier och fyra underkategorier vilket illustreras i figuren nedan.

Figur 1



Att vara tillgänglig

Att vara tillgänglig för eleverna beskrevs av skolsköterskorna som en viktig del i arbetet med att förebygga stress. Den öppna mottagningen var ett sätt att fånga upp eleverna när de behövde det samt beskrevs även som en "ventil" för elever som behövde prata en stund om sin stress. Vissa skolsköterskor hade öppen mottagning hela arbetsdagen, eftersom de inte arbetade på skolan varje dag; de ville vara så tillgängliga som möjligt när de väl var där. Skolsköterskorna berättade om elever som återkommer ofta med olika ärenden. Detta menade skolsköterskorna stod för någon form av stress. Besvär som magont, huvudvärk och sömnproblem var besvär som eleverna sökte för men som ofta berodde på stress.

Ett annat sätt att göra sig tillgänglig var att röra sig ute på skolan i korridorerna och även i klassrummen. Skolsköterskorna åt tillsammans med barnen i matsalen då det var ytterligare ett sätt att stärka relationerna. Dessa tillvägagångssätt beskrevs som möjligheter att både knyta kontakt och få tillfälle att observera eleverna och deras beteenden. Även att äta i matsalen tillsammans med barnen stärkte kontakten mellan skolsköterskorna och eleverna. Skolsköterskorna blev synliga och kända samt på så vis lättare för eleverna att gå till med sina problem. De menade att detta var en del i det förebyggande arbetet som leder till att elever vågar och känner sig trygga i att söka hjälp och stöd. De spontana besöken framhölls som viktiga då elever behöver komma när de själva har problem med något. Skolsköterskorna påtalade även vikten av mental tillgänglighet; att lyssna och försöka förstå vad barnet egentligen säger och vill. De ansåg att själva lyssnandet kunde vara avstressande för barnen, att de upplevde barnen mer avslappnade, lättade och gladare vid besökets slut.

Skolsköterskorna menade att barn har behov av att bli lyssnade på; att föräldrar ofta är stressade och trötta och hinner inte.

- *Elevens behov kan komma fram vid hälsobesöket, men eftersom jag ofta har en "öppen dörr" så kommer eleven själv då det är något som bekymrar eller oroar dem. Jag vill att dom ska känna att dom kan lita på mig....känna förtroende...*

Skapa hanterbarhet

Skolsköterskorna försökte skapa hanterbarhet för eleverna. Denna huvudkategori innehöll två underkategorier; inre möjligheter och hjälp till planering av sitt liv. Det handlade om att dels tala om elevernas möjligheter utifrån sig själva; vilka styrkor och svagheter de hade, men det handlade också om att konkret sedan planera upp sitt liv för att få struktur i vardagen.

Inre möjligheter

Skolsköterskorna beskrev att de arbetade utifrån ett salugetiskt perspektiv och med KASAM. De arbetade aktivt med att stärka barnens känsla av sammanhang och möjligheter att påverka sina liv. I samtal med barnen diskuterade skolsköterskorna vilka styrkor och svagheter barnen upplevde att de hade. Styrkorna belystes och beskrevs som resurser för barnen och skapade på så vis en positiv känsla.

- *Jag upplever att barnen ibland får en slags "aha-känsla", att: just det ja, detta är ju jag bra på. Då blir det något att bygga vidare på och utveckla.*

De svagheter barnen beskrev, till exempel svårigheter att säga ifrån till kompisar, var också något skolsköterskorna kunde arbeta med. Barnen uppmanades att träna på detta och fick små läxor som de skulle utföra till nästa möte. När de kom vid nästa tillfälle och hade lyckats, upplevdes de ha "vuxit" i sig själva och fått en bättre självkänsla. Skolsköterskorna förstärkte då detta hos eleverna genom att säga: "Ja, titta vad du kan!". En skolsköterska arbetade med programmet DISA och hade goda erfarenheter av det och upplevde att elever blev stärkta efter genomgången program.

Hjälp till planering

Skolsköterskorna beskrev att de hjälpte till med att sortera ut vad det var som stressade eleverna. Detta gav struktur och problemområden kunde gås igenom ett och ett.

- *Vi brukar bena upp livet lite tillsammans och titta på vad eleven kan ändra på själv. Försöker hjälpa dem att sortera i sina känslor också. Ofta har de som ett stort kaos i huvudet...*

Under samtal belyste de vad elever själva kunde påverka och vad de kunde påverka med hjälp av andra. Skolsköterskorna upplevde ett återkommande tema: läxor och prov hopade sig för elever och blev en alltför stor press. De behövde därför ibland få hjälp med studieteknik. Skolsköterskorna gav råd om att t ex föra loggbok över sitt skolarbete för att få en bättre överblick. De talade även om goda rutiner för läxläsning så att detta inte samlas på hög eller att det blir för sent på kvällen. En del rådgjorde med barnen att utforma scheman över vardagen och fritiden i syfte att finna balans mellan de olika aktiviteterna i barnens liv. På detta sätt kunde barnen både hinna med läxor och aktiviteter. Ibland använde sig skolsköterskorna av specialpedagoger för hjälp till barnen med studieteknik.

Hjälp till återhämtning

Denna kategori handlade om att främja elevers återhämtning i form av att hitta en balans mellan aktivitet och vila. Den innefattade också att ge råd om och diskutera sömn samt att lära ut avslappningsövningar.

Balans mellan aktivitet och vila

Ett område som skolsköterskorna belyste var vikten av återhämtning för att förebygga stress. De upplevde att vissa elever hade många aktiviteter, vilket kunde inskränka på sömnen, då träningspass både låg sent på kvällen och mycket tidigt på helgen. Det kunde också påverka läxläsning som då inte hinns med. Många barn trivs med sina aktiviteter men behöver ibland vägledning kring detta; det vill säga diskutera kring att till exempel våga sluta med någon idrott som de egentligen inte tycker är så roligt, men går kvar i för att kompisarna gör det. Skolsköterskorna talade också om fysisk aktivitet som ett sätt att förebygga stress, för de barn som inte rörde så mycket på sig. Det handlar då om en mental återhämtning förutom de nyttiga fysiska effekterna.

-Som förslag kan jag uppmana barn att gå istället för att åka spårvagn.....barn tänker inte på att promenad också är ett naturligt sätt att röra på sig...

En del barn spelar för mycket dataspel och sitter still långa stunder. Dessa fick då rådet att röra på sig regelbundet; t ex gå ut och hoppa studsatta, ta en cykeltur, gå ut med hunden eller fundera över någon aktivitet man skulle kunna tänka sig att börja med.

Ett annat problemområde som diskuterades var stressen av att ständigt vara uppkopplad på nätet. Barnen är aldrig lediga från detta, utan lever en stor del av sitt liv på nätet både via mobilen och via datorn. Skolsköterskorna försökte förmå elever att minska denna tid så att tillvaron blev lugnare och gav tid till vila och eftertanke. Många elever tyckte att de kände sig jagade av kravet att "hänga med" på nätet, att svara snabbt på sms och vara aktiv på olika sociala medier. Stress kunde även uppkomma på grund av kränkningar och mobbing på internet. Dessa ämnen diskuterades under samtal med barnen. Vissa skolsköterskor initierade projekt på skolan som rörde skärmtid och användning av internet.

Sömn och avslappning

Skolsköterskorna upplevde att en dialog kring sömnen fungerade bäst; betydligt bättre än att bara ge råd. De tyckte att eleverna behövde få reflektera över ämnet och se kopplingar för att kunna komma fram till en eventuell förändring av sina vanor. Under hälsosamtalen diskuterades sömnvanor med eleverna. Skolsköterskorna informerade dels om vikten av tillräckligt med sömn och det fördes även en dialog om hur man kan tänka kring sömnvanor. Många barn kan inte begränsa sin skärmtid före sänggåendet och blir då pigga och kan inte sova. Den kopplingen togs upp så att barnen blev medvetna om detta. Sömnvanor diskuterades även på gruppnivå med t ex förskolebarn vid hälsostunder. Man talade om att lägga sig vid samma tid varje kväll och att gå upp samma tid varje morgon för att varken sova för lite eller för mycket. Vikten av att få tillräckligt med solljus togs också upp under hälsosamtal.

En del av skolsköterskorna använde sig av avslappningsövningar då elever var stressade. De lärde då ut rätt andningsteknik och talade även om mindfulness; förmåga att vara här och nu. Detta skedde både enskilt och i grupp. De flesta skolsköterskorna arbetade dock enskilt med eleverna vid behov. De uppgav att barn idag har svårt att slappna av och stå ut med att bara ha tråkigt en stund; många behöver sin Ipad eller mobil för att ”koppla av”. En del hade träffat elever som utvecklat panikångest på grund av stress och dessa fick som första åtgärd lära sig andningsteknik för att bryta attackerna samt förebygga dem.

- *Jag brukar använda mig av att ”andas-i-fyrkant”vi letar upp ett fyrkantigt föremål i rummet och använder det som fokus i andningen. Vi andas in och håller; räknar till tre, andas ut; räknar till tre, osv. Så lätt men ändå effektivt.....*

Yoga och Qigong användes av vissa skolsköterskor i grupp vilket upplevdes minska stress och öka koncentrationen. De deltagande barnen hade lättare att varva ner och passen spred en positiv atmosfär mellan barnen, tyckte skolsköterskorna.

Samverkan

Samverkan med andra som en del i det förebyggande arbetet gällande stress innefattade: personal inom skolan, externa vårdgivare och föräldrar. I samarbetet med pedagogerna belyste skolsköterskorna arbetsmiljöproblem för barnen som till exempel stökiga klasser. Diskussioner fördes då om möjligheter att ändra möbleringen i klassrummet och att arbeta i smågrupper för att öka arbetsron. En del av samarbetet med pedagogerna uppstod i korridorerna och i fikarummet; elever diskuterades då spontant och ofta ville pedagogerna att skolsköterskorna skulle träffa elever på grund av tecken på stress. Vissa skolsköterskor deltog i klasskonferenser och pratade där om god planering av prov och läxor så att de inte sammanföll samma dagar eller veckor.

- Många lärare tycker att det egna ämnet är viktigast och tänker inte heller på att planera med de andra.....då hopar sig det för eleverna, som blir stressade....*

Elevhälsoteamet var ett viktigt forum där man kunde diskutera med andra professioner och låta rätt person göra insatser; ibland parallella insatser. Skolsköterskorna uttryckte en vilja att

ha egna samtal med elever men att tid inte fanns för detta. Särskilt viktiga ansågs kuratorerna vara då dessa kunde erbjuda en längre tids samtal, vilket skolsköterskorna inte själva hade möjlighet till. Dock var deras upplevelse att elever hade lättare för att komma till dem, jämfört med kurator; att gå till kurator kunde vara mer laddat och signalera att eleven verkligen hade problem. Studien visade även att kurator var också en person att diskutera med och få råd av.

Samverkan skedde även med externa vårdgivare som till exempel sjukgymnaster; både privata och via barnmedicinska mottagningar och Barn och ungdomspsykiatriska mottagningar. Vissa sjukgymnaster som eleverna blev hänvisade till arbetade i grupp med avslappningsövningar. Skolsköterskorna rekommenderade även ungdomsmottagningar som erbjöd stressgrupper där mindfulness användes som metod.

Samarbetet med föräldrar skedde mer sällan än med övriga kategorier. Det var inte vanligt att man kontaktade föräldrar då barn uppvisade stress. Detta berodde ibland på att vissa barn inte ville att man skulle kontakta dem. De ville inte oro sina föräldrar. I de fall då barn uppvisade allvarliga stressymptom kontaktades dock hemmet och ibland gjordes även orosanmälan till socialtjänst. Det kunde då röra sig om barn som uppvisade flertalet symtom och skolarbetet eller kamratrelationerna var negativt påverkade. Föräldrar till dessa barn förnekade problematik, menade skolsköterskorna. I andra fall handlade kontakten med föräldrar om enstaka samtal; ofta på telefon, då antingen förälder själv hade sökt skolsköterska med oro kring stressymptom hos barnet, eller att skolsköterskan tog kontakt för att diskutera stressrelaterade symtom som oro och ångest, sömnbesvär eller huvudvärk/magont. Denna information hade ofta kommit skolsköterskorna tillhanda under hälsosamtalet.

Samverkan med andra professioner sågs som en betydande del i det förebyggande arbetet, även om det då ofta handlade om sekundärprevention.

Resultatsammanfattning

Resultatet i studien bildade fyra huvudkategorier och fyra underkategorier som beskrev det stressförebyggande arbetet skolsköterskorna utförde. Att skapa tillgänglighet gjorde att de kunde nå barn som behövde hjälp och stöttning vid stressrelaterade problem. Tillgänglighet handlade dels om att ha öppenmottagning men även att röra sig bland barnen i t ex korridorerna och på så vis skapa förtroende och bygga relationer. Tillgänglighet handlade också om att vara närvarande mentalt och lyssna på barnen, för att kunna förstå vad de egentligen säger och behöver. Själva lyssnandet i sig, sågs också vara avstressande för barnen som uppvisade omedelbar effekt i form av lättnad och glädje i slutet av besöken.

För att skapa hanterbarhet för elever fokuserade skolsköterskorna på två områden: inre möjligheter och hjälp till planering. Inre möjligheter innebar hjälp till utveckling av styrkor samt träning av det eleven var mindre bra på. Det kunde handla om att sätta gränser för sig själv. Planering av skolarbetet och fritiden innebar att utforma scheman, föra loggbok över läxor och prov samt att få lära sig rätt studieteknik för att minska stressen. Ibland togs kontakt med specialpedagog för hjälp med studieteknik.

Hjälp till återhämtning handlade om att hitta en balans mellan aktivitet och vila. Skolsköterskorna gav råd om fysisk aktivitet; att det kan vara stressförebyggande men att för många aktiviteter kan ge tidsbrist och kan inskränka till exempel på sömnen och läsläsning. Goda sömnvanor och avslappning berördes också av skolsköterskorna. Avslappningsövningar användes av vissa skolsköterskor och då lärdes rätt andningsteknik ut. De talade om mindfulness med eleverna och hänvisade till andra professioner som kunde lära ut detta; t ex

sjukgymnaster. Vissa sjukgymnaster erbjöd grupper med avslappningsövningar. Yoga och Qigong var ytterligare metoder som användes för att förebygga och minska stress.

Samverkan var en del av det förebyggande arbetet och skedde mellan skolsköterskor och skolpersonal; bland annat i elevhälsoteam/EHT, samt med externa vårdgivare såsom sjukgymnaster och Barn- och ungdomspsykiatri och med föräldrar.

DISKUSSION

Metoddiskussion

För att undersöka hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn valdes kvalitativ metod med en induktiv ansats. Datainsamlingen genomfördes med asynkrona

intervjuer via e-post. Kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats valdes för att nå en öppenhet mot det som avsågs att studeras. Fördelen med induktiv ansats är att forskarna kan arbeta förutsättningslöst (Kvale och Brinkman, 2014). Texterna tolkades utan att ha antagit på förhand att vissa förhållanden förelåg.

Skolsköterskorna till studien valdes strategiskt från olika skolor i en stad i Västra Götaland med omnejd. Detta gav en bred spridning av ålder och yrkesår, skolsköterskorna hade även olika bakgrund samt vidareutbildningar. På grund av svårighet att få informanter, gjordes även förfrågan via Facebook i gruppen *Sveriges skolsköterskor* och gruppen *Elevhälsan*. Fördelen att rekrytera deltagare via internet är lättillgängligheten; många individer kan tillfrågas samtidigt. Nackdelen kan vara att processen med samtycke blir omvänd; verksamhetschefer får tillfrågas efter skolsköterskor visat intresse och samtycke kan nekas vilket gör att nya deltagare måste sökas upp. Totalt skickades 50 förfrågningar ut och 10 informanter deltog i studien, vilket var ett rimligt antal för att hinna hantera data under den tiden som var ämnad för studien. I urvalsprocessen rekommenderas 5-25 deltagare. Är datamaterialet för stort så går kan det vara svårt att göra ingående tolkningar av svaren (Kvale & Brinkman, 2009). Påminnelser skickades ut om deltagande i studien. De informanter som inte svarade efter påminnelsen kontaktades ej igen. Detta med hänvisning till den etiska aspekten; att informanten kan avsluta när den vill utan att ange skäl. Samtliga e-postintervjuer skrevs ut.

En fördel med intervjuer via e-post är att de är självutskrivande i den meningen att texten är klar för analys så snart den skrivs ut (Kvale & Brinkman, 2009). Datamaterialet i denna studie lästes flera gånger och granskades noggrant under hela analysprocessen. Det kan vara svårt att välja meningsbärande enheter. Vid val av för stor enhet finns risken att den innehåller mer än en företeelse. Väljer man för små enheter kan materialet fragmenteras (Graneheim och Lundman, 2004). Diskussion har förts under hela tiden mellan författarna i analysprocessen. Enligt Graneheim och Lundman (2004) anses tillförlitligheten öka vid en öppen dialog. Viktigt var också i analysprocessen att inte lägga in sin egen förförståelse eller egna åsikter. Tillförlitligheten i en studie stärks om författarna gör analysarbetet tillsammans då det ges möjlighet för författarna att tillsammans diskutera samt reflektera kring olika tolkningar (a.a). Syftet som var att undersöka hur skolsköterskor arbetar med att förebygga stress hos barn, var i fokus under hela analysprocessen, vilket gav en god validitet.

Styrkan i att intervjua via e-post kan vara att det kan medföra en känsla av anonymitet hos informanten. Informanten kan genomföra intervjun tryggt på sin skola eller en plats som denna valt själv. En känsla av anonymitet kan bidra till att informationen blir mer öppen och uppriktig. Hewson (2007) visar just att det finns en större öppenhet vid anonymitet för att diskutera känsliga frågor, samt belysa svåra frågor som annars inte är så lätta att forska kring. Nackdelen för forskarna kan vara att olika typer av icke-verbal kommunikation, såsom kroppsspråk och tonläge inte vägs in. Det kan resultera i att informationen kan bli mindre därför att det enbart är det skrivna språket som forskarna har att tillgå (Hewson, 2007). Flertalet av informanterna i denna studie upplevde att intervjuer via e-post kändes som en bra metod då de i lugn och ro kunde besvara frågorna och att tid fanns för reflektion.

En fördel med e-post är också att informanterna själva kan bestämma *när* de vill medverka (Skärsäter & Ali, 2012). Ambitionen var att skolsköterskorna skulle skriva ner utförliga svar kring sitt förebyggande arbete och genom att frågorna var begränsade till antalet kan materialet troligtvis ha blivit rikare; dock först efter återkoppling och komplettering. Svagheten med att intervjua via e-post var de bristfälliga och kortfattade svaren från informanterna. Kompletterande telefonintervjuer och intervjuer med informanter krävdes för att erhålla mer nyanserade och utvecklade svar. Resultatet blev därigenom stärkt. I framtida forskning kan det därför vara bra att ställa fler och mer fördjupade frågor för att nå berikande svar. Skärsäter och Ali (2012) belyser just detta att användning av uppföljande frågor samt specifika frågeställningar fördjupar intervjun.

Det skall nämnas att det kan vara svårt att göra om en kvalitativ studie; det vill säga en ny studie på exakt samma sätt (Danielsson ur Henricson, 2012). Strävan i denna studie var att göra metodbeskrivningen så tydlig som möjligt, då det underlättar för andra att forska vidare på aktuell grupp eller aktuell situation. Metoderna kan då också utvecklas vidare i framtida forskning.

Resultatdiskussion

De huvudkategorier som framkom i analysen var: att vara tillgänglig, skapa hanterbarhet, hjälp till återhämtning och samverkan. Kategorin *Att skapa hanterbarhet* bildade två underkategorier; *Inre möjligheter* och *Hjälp till planering*. Kategorin *Hjälp till återhämtning* bildade de två underkategorierna; *Balans mellan aktivitet och vila* samt *Sömn och avslappning*.

Denna studies resultat visar att skolsköterskor anser att tillgänglighet är viktigt för att överhuvudtaget kunna förebygga stress; kanske till och med den viktigaste och mest grundläggande ingrediensen i preventionsarbetet. Skolsköterskorna gjorde sig tillgängliga genom att vistas i skolans miljöer och prata med samt observera barnen. Resultatet är samstämmigt med Borups beskrivning (2002): att finnas där för barnen när de behöver det och att visa att man finns som skolsköterska, att vara synlig. Skolsköterskan skapar det kommunikativa rummet, där det finns en öppenhet i samtalet och där hon visar stöd och lyssnar. Eleven ska känna sig välkommen på egna villkor och samarbetet bör ske med ömsesidig respekt (Borup, 2002). Forskning visar att tillgänglighet ses som en förutsättning för en stödjande roll i förhållandet till både elever, vårdnadshavare och skolpersonal (Morberg, Dellve, Karlsson & Lagerström, 2006). För att kunna förebygga stress måste barn ha möjlighet att bolla sitt liv med någon de känner sig trygga med och har förtroende för vilket kräver en god tillgänglighet.

Barnes, Cortney, Pratt och Walsh (2004) har visat att elever upplever skolsköterskan som den enda person som är medveten om deras positiva egenskaper och att skolsköterskan ger stödet att förstärka dessa, främja känslor av självrespekt och självuppfattning samt initiera positiv kommunikation med föräldrar. I denna studie arbetade skolsköterskorna mycket med att stärka elevernas positiva egenskaper och förmågor. Skolsköterskorna ansåg att de inre möjligheterna hos barnen i form av egna förmågor; styrkor, var något som man bör utveckla för att både förebygga och kunna hantera stress. De belyste barnens styrkor och tränade barnens så kallade svagheter; gav läxor som t ex att sätta gränser och våga säga ifrån till kamrater. När barnen kom åter och hade lyckats, uppvisade de att de blivit stärkta i den egna förmågan. En god spiral hade startats. Lohaus et al (2000) visade just detta att förmågan att lösa problem har stor effekt på välmåendet.

En metod som skolsköterskorna använde sig av var DISA: Din Inre Styrkas Aktiveras. Denna metod är förebyggande och är inte en behandling samt fungerar därför väl i skolmiljön där man redan har barnen närvarande (Garmy, 2014). Deras erfarenheter av detta program var att det hade god effekt på stress hos barnen samt även uppskattades av dem.

Skolsköterskorna i denna studie stärkte elevers inre förmågor och främjade känslan av sammanhang; KASAM: vilket också är ett led i det stressförebyggande arbetet då detta ger motståndskraft. Hwang och Nilsson (2011) beskriver att en person med starkt KASAM aktivt kan se till att försöka göra det bästa av sin situation och se vilka möjligheter som skulle kunna ge ett bra liv och konstruktivt skapa en väg genom problemen. Att utveckla förmågan att hantera svårigheter, som skolsköterskorna i denna studie beskrev, upplevde de gav barnen en bättre självkänsla. Vi reflekterar över om Antonovskys formulär för att mäta grad av KASAM skulle kunna användas som ett verktyg för att både kartlägga och utvärdera? Vissa av skolsköterskorna nämnde KASAM och att de hade detta i åtanke när de arbetade mot stress och ohälsa. De talade även om ett salutogenetiskt synsätt; att stärka det friska hos barnen. Forskning visar att elever upplever ibland skolsköterskan som den enda person som är medveten om deras positiva egenskaper och att skolsköterskan ger stödet att förstärka dessa, främja känslor av självrespekt och självuppfattning samt initiera positiv kommunikation med föräldrar (Barnes et al, 2004). Detta är samstämmigt med denna studie i vilken skolsköterskorna upplevde att barn finner det lättare att lära känna skolsköterskan än annan personal.

Resultatet visade även att skolsköterskorna försökte hjälpa eleverna att planera sina liv. Majoriteten av unga anser att skolan är den största orsaken till stress och att det beror på för mycket läxor och prov samt att dessa sammanfaller så att skolarbetet hopar sig (SOU, 2006). Detta upplevde också skolsköterskorna och försökte även förmå pedagoger att samarbeta med varandra så att prov inte sammanfaller. Skolsköterskorna samverkade även med pedagogerna kring elevernas arbetsmiljö och såg till att buller och andra störande moment minimerades. Då det visat sig i forskning att arbetsmiljön i skolan kan orsaka stress hos barn (Wålinder et al, 2007) är detta ett viktigt område för skolsköterskor att bevaka och diskutera med pedagoger. Denna samverkan kan även innefatta rektor som är ytterst ansvarig för arbetsmiljön enligt arbetsmiljölagen, 1977: 1160.

Ett område som ofta berördes var diskussion om vikten av återhämtning. Detta pratade skolsköterskorna om under hälsosamtalen. Barn som inte hinner smälta intryck och få bearbeta sina upplevelser kan bli stressade. Ju äldre barnen blir desto fler människor och miljöer kommer de i kontakt med än tidigare som de ska förhålla sig till. Då är det viktigt att kunna få lugn och ro hemma (SOU, 2006). Vissa av skolsköterskorna använde sig av avslappningsövningar, yoga samt Qigong för att förebygga stress hos eleverna. Även andningsövningar lärdes ut. Wall (2005) visade att Thai chi kombinerat med mindfulnessbaserad stressreduktion har god effekt på barns hälsa och är lugnande, ger avslappning, förbättrad sömn, ökad självkänsla och självkänedom.

Barnens vanor med mycket skärmtid ansåg skolsköterskorna vara en orsak till sömnsvårigheter och därför en riskfaktor för stressrelaterad ohälsa. Skolsköterskorna uppgav att eleverna hade svårt att koppla av utan mobilen eller dator/Ipod. De försökte förmå eleverna att se detta som en riskfaktor och en orsak till insomningsvårigheter med hjälp av dialog och reflektion. Skolsköterskorna upplevde att barnens skärmtid var stor och mycket av det sociala livet sker på nätet och via mobiltelefonen. Studier som bekräftat att skärmanvändning påverkar sömnen visar att när barn använder datorn i några timmar leder det ofta till att de lägger sig senare än vanligt. Ljuset från skärmen påverkar hjärnan, men också interaktionen

med datorn stimulerar barnen och gör det svårt för dem att slappna av och somna. De barn som använder datorn lägger sig oftare senare på veckosluten jämfört med på vardagarna (Nuutinen, Ray, Roos, 2013). Det kan vara en utmaning för vuxna att hantera detta. Vi frågar oss om skolsköterskor kan arbeta ytterligare med detta? Kanske det inte räcker med hälsopedagogiska insatser under individuella samtal, kanske bör föräldrar involveras mer och stöttas?

Skolsköterskorna diskuterade även fysisk aktivitet med barnen och dess betydelse vid upplevelse av stress samt den förebyggande effekten. Forskning visar att fysisk aktivitet tydligt förebygger ohälsa relaterad till stress (Warburton, Nicol, & Bredin 2006, Salmon, 2001). Detta område togs upp under hälsosamtalen och barnen fick ange vad de hade för aktiviteter på fritiden. En del barn har träning och matcher nästan varje dag; till och med två aktiviteter på samma dag. Det kan alltså även bli för mycket engagemang och träning vilket inskränker på tid för läsläsning samt kan orsaka för sent sänggående. Vissa barn behöver dock aktiveras mer fysiskt då de sitter stilla mycket vid t ex datorn. Skolsköterskorna förde en dialog om vad som är hälsosamt med eleverna. Dock är det ju föräldrarna som styr detta; skolsköterskan kan rådgöra och inspirera, men det är föräldrarna som kan förändra. Folkhälsomyndigheten beskriver att för att nå föräldrar krävs tålamod och effektiva kommunikationssätt (2014). Skolsköterskans kommunikation med föräldrar sker ofta på telefon då de befinner sig på arbetet och har kanske heller inte tid att ha ett djupgående samtal. Kommunikationen sker även brevledes vilket ju enbart innebär en envägskommunikation om inte föräldrarna återkopplar. En reflektion är därför att föräldrakontakten ofta är kortfattad och ytlig vilket försvårar möjligheterna att åstadkomma förändring. Det kan således kräva mycket av skolsköterskor att engagera föräldrar och att lyckas få kontakt med dem. När det gäller stress hos barn är det viktigt att informera och kommunicera med föräldrar för att kunna hjälpa och förebygga, ansåg skolsköterskorna.

Skolsköterskorna upplevde att huvudvärk orsakad av stress var ett vanligt problem hos elever och de försökte hjälpa dem att slappna av genom avslappningsövningar men hänvisade även vidare ibland till sjukgymnaster. Forskning visar att tonåringar med spänningshuvudvärk som får avspänning utförd hos skolsköterskor erhåller god lindring (Larsson & Carlsson, 1996).

Konklusion

Resultatet i denna studie visar att skolsköterskor värnar om barns skydd mot stress, men att de upplever tidsbrist som ett hinder för att kunna utföra detta arbete fullt ut. I hälsosamtalen kan dock en hel del stressförebyggande arbete genomföras och det är särskilt under dessa som skolsköterskor gör detta arbete.

Kliniska implikationer

Denna studie visar att skolsköterskeprofessionen kan behöva tydliggöras för att belysa de möjligheter rollen bär med sig. Vidare kan det vara av nytta att skolsköterskor utbildas i metoder som förebygger stress för att nå en enhetlig kompetens; olika skolsköterskor använder olika metoder.

Fortsatt forskning

Framtida forskning i ämnet skulle kunna fokuseras på och belysa samverkan mellan skolsköterskor och föräldrar vid stressprevention hos barn. Annan forskning som skulle kunna vara av intresse är barns upplevelse av skolsköterskors stressförebyggande omvårdnadsarbete.

REFERENSER

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

Barnes, M., Cortney M.D., Pratt J. & Walsch A.M. (2004) School-based youth health nurses: roles, responsibilities, challenges and rewards. *Public Health Nursing* 21(4),316-322.

Barnombudsmannen (2003). *Stress i barns och ungas vardag*. Hämtad 2015-01-20 från <http://www.barnombudsmannen.se/Global/Publikationer/BR2003-%2002%20Stressrapp%20.pdf>

Borup, I., (2002) The schoolhealth nurses assessment of a successful health dialogue. *Health and Social Care in the Community* 10 (1), 10-19.

Bremberg, S., (2004). *Elevhälsa – teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Bremberg, S. & Eriksson, L. (2010). *Investera i barns hälsa*. Gothia förlag: Stockholm.

Brobeck, E., (2007). Stress in children: how fifth-year pupils experience stress in everyday life. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21;1, 3-9.

Carlsson, E., Frostell A., Ludvigsson J., M., Faresjö (2014). Psychological Stress in Children May Alter the Immune Response. *The journal of Immunology*; 2014, 2014, doi: 10.4049/jimmunol.1301713.

Clausson, E., Pettersson K., & Berg A. (2003). School nurses view of schoolchildren's health and their attitudes to document it in school health record-a pilot study. *Scand J Caring Sci*; 2003;17;392-398.

Compas, B.E., Banez, G., Malcarne, V., Warsham, N. (1991). Perceived control and coping with stress: a developmental perspective. *Journal of Social Issues*, 47, 23-34.

Dahlberg, K., Dahlberg, H. & Nyström, M. (2008). *Reflective Lifeworld Research*. Second edition. Published by Studentlitteratur AB. Lund.

Folkhälsomyndigheten. (2014). *Vägledning i lokalt och regionalt föräldrastödsarbete – Föräldrar spelar roll*. Hämtad 1 mars, 2015, från Folkhälsomyndigheten: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12829/foraldrar-spelar-roll-vagledning-i-lokalt-och-regionalt-foraldrastodsarbete.pdf>

Garmy P. (2015). Evaluation of a School-Based Program Aimed at Preventing Depressive Symptoms in Adolescents. *Journal of School Nursing*, 2015 Apr; 31 (2): 117-25.

Golsäter, M. (2012). *Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa – en utmanande uppgift*. Akademisk avhandling: Högskolan i Jönköping.

Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2003) Qualitativ content analysis in nursing research: Concept, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 24:105-112.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen B. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Gustafsson, B., Hermeren, G. & Pettersson, B. (2011). God forskningssed. *Vetenskapsrådets rapportserie*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

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

Helsingforsdeklarationen. Hämtad 15.01.06 från <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>

Hewson, C. (2007). Gathering data on the Internet: Qualitative approaches and possibilities for mixed methods and research. In: Joinson A., McKenna K., Postmes T. & Reips U. (Eds.), *The Oxford Handbook of Internet Psychology*. New York: Oxford:Oxford University Press, pp 405-428.

Hillman, O. (2012). *Skolhälsovård – introduktion och vägledning*. Gothia förlag: Stockholm.

Hotopf, M., Mayou, R., Wadsworth M., Wessely, S. Childhood risk factors for adults with medically unexplained symptoms: results from a national birth cohort study. *Am J Psychiatry* 1999; 156: 1796–800.

Hygge, S. (2003). Classroom experiments on the effects of different noise sources and sound levels on long-term recall and recognition in children. *Applied Cognitiv Psychology*, 17, 895-914.

Hwang, P., & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm: Natur och kultur.

Kvale, S., Brinkman, S., (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (2:a uppl.) Lund: Studentlitteratur.

Larsson, B., Carlsson, J., (1996). A school-based, nurse-administrated relaxation training for children with chronic tension-type headache. *J Pediatric Psychology*, 21(5), 603-614.

Larsson, B., Zaluha M., (2003) Swedish school nurse's view of school health care utilization, causes and management of recurrent headaches among school children. *Scand J Caring Sci*; 17:232-238.

Lazarus, R. S., Lazarus, B. N., (2006). *Coping with Aging*. Oxford University Press.

Lohaus, A., Klein-Hessling, J., Shebar S. (1997). Stress management for elementary school children: a comparative evaluation of different approaches. *European Review of Applied Psychology*, 47, 157-161.

Lohaus, A., Klein-Hessling, J. (2000). Coping in childhood: a comparative evaluation of relaxation techniques. *Anxiety, Stress and Coping*, 13, 187-211.

Lohaus A., (2003) Relaxation in Children: Effects of extended and intensified training. *Psychology and Health*, 2003, apr: 18 (2): 237-249.

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

Mörelis, E., (2014). *Stress hos barn och ungdom*. Studentlitteratur: Lund.

Nuutinen, T., Ray C., Roos, E. Do computer use, TV viewing, and the presence of the media in the bedroom predict school-aged children's sleep habits in a longitudinal study. *BMC Public Health*, 2013; 13 (1): 684 DOI: 10.1186/1471-2458-13-684

Olsson, A., Fahlen, I. & Janson S. Health behaviours, risk-taking and conceptual changes among schoolchildren aged 7 to 19 years in semi-rural Sweden. *Journal compilation* 2008; 34,3,302-309. Doi:10.1111/j.1365-2214.2008.00836.x

Petersen, S., Bergström E & Brulin C. High prevalence of tiredness and pain in young schoolchildren. *Scand J Public Health* 2003; 31: 367-374.

Robbins, L.B., Pleiffer KA., Maiers K.S., Ladrig SM., Berg-Smith, SM., (2012). Treatment Fidelity of Motivational Interviewing Delivered by a School Nurse to Increase Girl's Physical Activity. *J Sch Nurs*: 2012 February; 28 (1): 70-78.

Salmon P. Effects of psysical exercise on anxiety, depression and sensivity to stress: a unifying theory. *Clin Psychol. Rev.* 2001;21(1)33-61.

SFS 2003:460. *Lag etikprövning av forskning som avser människan*. Stockholm: Riksdagen, Socialdepartementet.

Skolverket (2012). *Attityder till skolan*. Hämtad 15.01.03 från http://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_url_=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D3032

Socialstyrelsens Författningssamling (2004) Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården, Stockholm. Hämtad 15.03.15 från <http://www.skolskoterskor.se/wp/wp-content/uploads/2013/02/Kompetensbeskrivning-legitimerad-sjuksk%C3%B6terska-med-speci.pdf>

Socialstyrelsen (2009). *Folkhälsorapport 2009*. Hämtad 15.01.29 från www.socialstyrelsen.se/publikationer2009

Statistiska centralbyrån (2012). *Barns upplevelser av skolan*. Hämtad 15.01.18 från http://www.scb.se/statistik/_publikationer/LE0106_2011A01_BI_LE125BR1201.pdf

Statens beredning för medicinsk utvärdering. *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn – en systematisk litteraturöversikt* (2010). Hämtad från <http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Gul/Program-for-att-forebygga-psykisk-ohalsa-hos-barn/>

Statens offentliga utredningar, (2006). *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – Analyser och förslag på åtgärder*. Hämtad 2015-05-14 från <http://www.regeringen.se/sb/d/6293/a/67472>

Stukát, S. (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Travelbee J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: F.A. Davis.

Van Vliet H., Andrews G. Internet-based course for the management of stress for junior high schools. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2009 Apr; 43 (4): 305-9.

Vetenskapsrådet. Hämtad 15.01.10 från <http://www.epn.se/sv/centrala-etikproevningsnaemnden/expertgruppen-foer-oredlighet-i-forskning-vid-cepn/>

Vägledning: informationsbrev, hämtad 15.01.16 från
https://www.google.se/webhp?sourceid=chrome-instant&rlz=1C1GGGE_svSE552SE553&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=vagledning_till_forskningspersonsinformation_2012-03-27.doc

Wall, R.B. Tai Chi and mindfulness-based stress reduction in a Boston public middle school. *Journal of Pediatric Health care*, 2005 jul-aug:19(4): 230-7.

Warburton D. E., Nicol CW., Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006; 174(6):801-9.

WHO, (1948). *WHO definition of Health*. Hämtad 150330 från <http://www.who.int/about/>

WHO, (2009). The Ottawa Charter for Health promotion. Hämtad 2015-05-14 från <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Wålinder R., Gunnarsson K., Runeson R. & Smedje G. Physiological and psychological stress reactions in relation to classroom noise. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 2007; 33(4): s 260-266.

Bilaga 1

Ansökan om tillstånd att inhämta data för en empirisk studie inom elevhälsan

Undertecknade arbetar som sjuksköterskor och går en specialistutbildning till skolsköterskor vid Högskolan i Skövde. Studien kommer att genomföras under våren 2015 och resultera i en D-uppsats på magisternivå.

Bakgrund

Stress är en naturlig förutsättning i barn och ungdomars liv och en viss nivå kan vara positivt då prestationsförmågan höjs. Att känna sig engagerad och ha inflytande över sitt skolarbete kan vara utvecklande trots en viss känsla av stress inblandat. Orsaker till stress i skolan kan vara för mycket läxor och prov, eleven ställer höga krav på sig själv, krav från sina föräldrar, höga krav från lärarna. Andra orsaker kan vara problem med kamratrelationer och mobbing.

Syfte och nytta

Syftet med vår studie är att undersöka hur skolsköterskor arbetar för att förebygga stress hos barn och ungdomar.

Härmed ansöker vi om tillstånd att inhämta data för att genomföra en empirisk studie med skolsköterskor verksamma inom elevhälsan. När tillstånd givits tillfrågas skolsköterskor om deltagande i studien. För att få tillgång till deltagare ombeds verksamhetschefen skicka namn och e-postadresser till författarna till skolsköterskorna. Ett skriftligt informationsbrev om studien och dess syfte kommer därefter att skickas via e-post alternativt post till skolsköterskorna. Därefter kontaktas de per telefon om förfrågan om deltagande i studien. Före mailintervjuns kommer skolsköterskan att få skriva under ett samtycke om deltagande. Tidsåtgång för varje mailintervju beräknas ta cirka 30 minuter. Datamaterialet kommer att behandlas konfidentiellt så att ingen obehörig får tillgång till det. Deltagandet är frivilligt och skolsköterskorna kan när som helst avbryta utan att ange skäl. Mailintervjuerna planeras pågå under veckorna x-x. Studien kommer att publiceras men ingen kommer kunna utläsa vilka skolor eller skolsköterskor som deltagit i studien. Vi har valt att samla in data via mailintervjuer. Om behov uppkommer skickas följdfrågor som kan förtydliga svaren. Informationen från skolsköterskorna kommer att analyseras, för att sedan presenteras i en D-uppsats.

Har ni frågor om studien är Ni välkomna att kontakta:

Skolsköterskestudent: **Teija Tydén**

Kobbegården 14, bv

436 37 Askim

Mobil: 0760895382

E-post: teijatyden@hotmail.com

Skolsköterskestudent: **Sara Bjurkvist**

Takvassvägen 22

437 93 Lindome

Mobil: 0705658701

E-post: sara.bjurkvist@gmail.com

Handledare för studien är:

Margaretha Larsson

Fil.dr. och distriktsköterska

Institutionen för hälsa och lärande

Högskolan i Skövde

Telefon: 0500-448479

E-post: margaretha.larsson@his.se

Tillstånd att inhämta data för en empirisk studie

Härmed ansöks om tillstånd att inhämta data i form av mail-intervjuer för en empirisk studie under veckorna x-x. Tacksam för svar senast xx-xx-xx.

Tillstånd att inhämta data för en empirisk studie tillstyrks:

.....

Namn

.....

Datum

Bilaga 2

Informationsbrev till skolsköterskor

Information och förfrågan om deltagande i en vetenskaplig studie som rör hur skolsköterskor förebygger stress hos barn och ungdomar

Undertecknade arbetar som sjuksköterskor och går en specialistutbildning: Skolsköterskeprogrammet vid Högskolan i Skövde. Studien kommer att genomföras under våren 2015 och resultera i en D-uppsats på magisternivå.

Bakgrund

Stress är en naturlig förutsättning i barn och ungdomars liv och en lagom dos kan vara positivt då prestationsförmågan höjs. Att känna sig engagerad och ha inflytande över sitt skolarbete kan vara utvecklande trots en viss känsla av stress inblandat. Orsaker till stress i skolan kan vara för mycket läxor och prov, eleven ställer höga krav på sig själv, krav från sina föräldrar, höga krav från lärarna. Andra orsaker kan vara problem med kamratrelationer och mobbing.

Syfte och nytta

Syftet med vår studie är att undersöka hur skolsköterskor arbetar för att förebygga stress hos barn och ungdomar.

Studiens genomförande samt hantering av data

Intervjun kommer att ske via mail. Mailintervjun beräknas att ta cirka 30 minuter. Datamaterialet från mailintervjun kommer att skrivas ut och analyseras vetenskapligt. Allt material i form av utskrivna texter kommer att behandlas konfidentiellt och hanteras på sådant sätt att inga obehöriga kan ta del av materialet. Ingen kommer att veta vad just Du svarat i det färdiga materialet. Under mailintervjun kommer öppna frågor att ställas som du fritt får svara på. Om behov finns kommer några följdfrågor som kan förtydliga det svaret att skickas ut. Intervjuerna planeras pågå under veckorna x-x. Studien kommer att publiceras men ingen kommer kunna utläsa vilka skolor eller skolsköterskor som deltagit i studien.

Frivillighet

Ditt deltagande är naturligtvis frivilligt och du kan avsluta ditt deltagande när som helst under studiens gång utan att ange närmare förklaring.

Om du vill delta i studien kan bekräftelse skickas till oss via e-post. Samtycke till intervjun skrivs på innan intervjun påbörjas och skickas till någon av oss.

Har du frågor angående studien är du välkommen att kontakta:

Skolsköterskestudent: **Teija Tydén**

Kobbegården 14, bv

436 37 Askim

Mobil: 0760895382

E-post: teijatyden@hotmail.com

Skolsköterskestudent: **Sara Bjurkvist**

Takvassvägen 22

437 93 Lindome

Mobil: 0705658701

E-post: sara.bjurkvist@gmail.com

Handledare för studien är:

Margaretha Larsson

Fil.dr. och distriktsköterska

Institutionen för hälsa och lärande

Högskolan i Skövde

Telefon: 0500-448479

Samtyckesblankett

Skriftligt samtycke till att delta i studien

Jag har tagit del av den skriftliga informationen om studien och samtycker till att delta. Jag är införstådd med att deltagandet är frivilligt och att jag när som helst kan avbryta intervjun utan närmare förklaring. Härmed ger jag mitt samtycke till att bli intervjuad via e-post.

Härmed ger jag mitt samtycke till att bli intervjuad via mail:

Underskrift:

Ort/datum:

Telefon/E-post:.....

Blanketten undertecknas och skickas åter.

Bilaga 3

Till dig som deltar i vår studie

Bakgrunds frågor

Hur länge har du arbetat som skolsköterska?

Ålder:

Vidareutbildning?

Hur gamla är eleverna du träffar?

Intervjufrågor:

1. Hur arbetar Du som skolsköterska för att förebygga stress hos elever?
Beskriv så detaljerat som möjlig!
2. På vilket sätt kan du förebygga stress i hälsosamtal med elever?
3. Beskriv gärna en situation hur Du hanterar och bemöter en elev som kommer till dig och känner sig stressad?
4. Hur sker samarbetet med andra professioner med fokus på att förebygga stress hos elever?