

Skolsköterskans hälsofrämjande arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar

FÖRFATTARE:	Therese Ekelund Anna Moberg
PROGRAM/KURS:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska 75hp OM/5310 HT 2011
OMFATTNING:	15 högskolepoäng
HANDLEDARE:	Nils Sjöström
EXAMINATOR:	Barbro Lundblad

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademien



GÖTEBORGS UNIVERSITET

FÖRORD

Ett stort tack till vår handledare Nils Sjöström för synpunkter och stöd under arbetets gång med vår magisteruppsats. Vi vill också tacka de skolsköterskor som ställde upp för en intervju.

Titel (svensk):	Skolsköterskans hälsofrämjande arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar
Titel (engelsk):	School nurse's health promotion work with school adolescents' mental health
Arbetes art:	Examensarbete avancerad nivå
Program/Kurskod:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska 75hp, OM5130
Arbetets omfattning:	15 hp
Sidantal:	30
Författare:	Therese Ekelund Anna Moberg
Handledare:	Nils Sjöström
Examinator:	Barbro Lundblad

SAMMANFATTNING

Psykisk ohälsa har successivt ökat och blivit ett av de största folkhälsoproblemen i samhället. Skolhälsovården är en del av samhällets folkhälsoarbete, där skolsköterskan har en viktig roll med sitt hälsofrämjande arbete kring skolungdomars fysiska och psykiska hälsa. En pilotstudie genomfördes för ta reda på hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande med skolungdomars psykiska hälsa. Syftet med studien var att undersöka hur skolsköterskor beskriver och upplever sitt hälsofrämjande arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar. Pilotstudien genomfördes med en kvalitativ ansats. Författarna intervjuade två skolsköterskor med hjälp av öppna semistrukturerade frågor. Innehållsanalys användes i analysen av resultatet.

I analysen framkom tre huvudkategorier som beskriver skolsköterskans hälsofrämjande arbete och hennes upplevelser av detta: det hälsofrämjande samtalet, att utveckla empowerment hos skolungdomar samt stöd i skolsköterskans arbete. Pilotstudien har visat att metoden kan användas vid en fullskalig studie. Även vidare forskning med en studie om hur skolungdomarna upplever skolsköterskans hälsofrämjande arbete anser författarna skulle vara intressant.

Nyckelord: Skolsköterska, ungdomar, psykisk hälsa, hälsosamtal, hälsofrämjande

ABSTRACT

The mental illness has gradually increased and has become one of the major public health problems in the community. School health care is part of the society's public health work, where the school nurse has an important part in their health promotion work around school adolescents' physical and mental health. A pilot study was conducted to find out how school nurses working health-promoting with school adolescents' mental health. The aim was to explore how school nurses describe and perceive their health promotion work with school adolescents' mental health. The pilot study was conducted with a qualitative approach. The authors interviewed two school nurses with open semi-structured questions. Content analysis was used.

The analysis revealed three main categories that describe the school nurse's health promotion work and her experience of this: the health dialogue, to develop empowerment among school adolescents and aid in the school nurse's work. The pilot study has contributed to a continued interest to proceed with a full-scale study. The authors would find it interesting with further research of how school adolescents perceive the school nurses' health promotion work.

Keywords: School nursing, adolescent, mental health, health dialogue, health promotion.

INNEHÅLL

INTRODUKTION	1
INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Teoretiska utgångspunkter	1
<i>Hälsa</i>	1
<i>Kommunikation</i>	2
<i>Undervisning</i>	2
<i>Peplaus omvårdnadsteori</i>	3
<i>Empowerment</i>	3
Skolungdomars psykiska hälsa	4
Skolsköterskans hälsofrämjande arbete	5
TIDIGARE FORSKNING	5
Artikelsökning	5
Redogörelse av tidigare forskning	6
Problemformulering	8
SYFTE	8
METOD	8
URVAL	8
DATAINSAMLING	9
DATAANALYS	9
PILOTSTUDIEN	10
FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN	10
ANALYS	12
DET HÄLSOFRÄMJANDE SAMTALET	13
ATT UTVECKLA EMPOWERMENT HOS SKOLUNGDOMAR	15
STÖD I SKOLSKÖTERS KANS ARBETE	16
DISKUSSION	18
METODDISKUSSION	18
RESULTATDISKUSSION	20
Slutsats	24
REFERENSER	25
BILAGOR	27
BILAGA 1	27
BILAGA 2	28

BILAGA 3	29
BILAGA 4	30

INTRODUKTION

INLEDNING

Skolhälsovården är en del av samhällets folkhälsoarbete och styrs av skollagen, där elevhälsan är ett centralt begrepp. Skolsköterskan ingår i elevhälsan och har en viktig roll med sitt hälsofrämjande arbete och sina förebyggande insatser kring skolungdomars fysiska och psykiska hälsa.

Psykisk ohälsa har successivt ökat och blivit ett av de största folkhälsoproblemen i samhället. De flesta skolbarn trivs med livet men de senaste tjugo åren har andelen rapporter om psykisk ohälsa ökat främst bland tonåringar. I skolsköterskans hälsofrämjande arbete ingår hälsosamtal med skolungdomar, vilket ses som ett viktigt tillfälle att kunna påverka skolungdomar till hälsosamma val i deras liv samt att fånga upp de som inte mår bra.

Det har framkommit i tidigare studier att kunskaper inom psykisk ohälsa är bristfällig samt att riktlinjer och handlingsplaner om tillvägagångssätt saknas för skolsköterskor. Även tidigare studier på hur skolsköterskor upplever sitt hälsofrämjande arbete saknas. Då psykisk ohälsa ökar är det betydelsefullt att undersöka hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande med skolungdomars psykiska hälsa och hur de upplever detta arbete.

BAKGRUND

Teoretiska utgångspunkter

Hälsa

Enligt världshälsoorganisationen (WHO) är hälsa *”ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom”* (1). Hos barn och ungdomar beskrivs hälsa som när utvecklingen sker i takt med den egna förmågan, att kunna kommunicera och göra sig förstådd med andra samt reagera då kraven från omvärlden blir för stora (2). Det holistiska perspektivet fokuserar på människan som helhet och beskriver människan som en handlande individ i olika sociala miljöer. Med detta perspektiv beskrivs hälsa och sjukdom som något som påverkar människans handlingsförmåga, och där känslan av välbefinnande och ohälsa påverkar förmågan eller oförmågan till handling (3). Psykisk hälsa påverkas av biologiska, sociala och psykologiska faktorer och innebär att individen har förmåga att klara av livets normala

påfrestningar och upplever välbefinnande (4). Vid psykisk ohälsa kan individens känslor präglas av uppgivenhet och oförmåga till initiativ samt brist på kontroll och självkänsla. Psykisk ohälsa kan vara förknippad med psykisk sjukdom men handlar i många fall om förekomst av känslor såsom stress, trötthet, sömnsvårigheter, nedstämdhet och oro (5).

Kommunikation

Begreppet kommunikation definieras som utbyte av meningsfulla tecken och signaler mellan två eller flera parter. Professionell kommunikation är förknippad med en yrkesroll och som vårdgivare innebär det att kommunikationen är hjälpande i ett omvårdnadsmissigt syfte. Den omvårdnadsorienterade kommunikationen är baserad på yrkets värderingsgrund (6).

För att ett möte ska utvecklas mellan två människor krävs en god kommunikation. Kommunikation präglas av öppenhet och påverkas av faktorer som förväntningar, erfarenheter och kulturella skillnader (7). Genom stödjande samtal kan sjuksköterskan hjälpa människor att hantera svåra situationer och ge ett känslomässigt stöd. Individerna ska känna trygghet inför att uttrycka sina tankar och känslor. I en relation är det viktigt att sjuksköterskan är medveten om den icke verbala kommunikationen, då den visat sig vara viktig för upplevelse av empati och stöd hos patienten (8). Det är viktigt att sjuksköterskan har fördjupade kunskaper i kommunikation och samtalsmetodik för att kunna handleda och ge stöd och även inom pedagogik för att förstå och anpassa lärandet till individen (9).

Undervisning

I vården kan undervisning uttryckas som en situation där patienten söker kunskap med personalen som vägledare. Undervisning är en aktiv process där syftet är att underlätta någons lärande genom att knyta samman kunskaper, erfarenheter, förväntningar och upplevelser (7). Målet för utbildning är att skapa en förändring i attityder, kunskaper, färdigheter och beteenden. Det är av stor vikt att hälso- och sjukvårdspersonal har kunskap om barn och ungdomars utveckling i det pedagogiska arbetet. Genom att involvera kamrater och föräldrar kan sjuksköterskan påverka ungas lärande- och hälsoutveckling positivt (10).

Peplaus omvårdnadsteori

Hildegard E. Peplaus interaktionsteori är en teori med fokus på de interpersonella processerna som utvecklas mellan vårdare och patient. Människan utvecklas genom dessa relationer i en miljö som är under ständig fysiologisk, psykologisk och social förändring. Hälsa är enligt Peplau en utveckling och mognad av personligheten och andra mänskliga processer i rörelse mot ett kreativt liv. Denna utveckling sker antingen individuellt eller med andra. Teorin inriktar sig på interaktion med betoning på att finna förståelse och mening för upplevelsen, och omvårdnad kan ses som ett pedagogiskt verktyg under en mognadsprocess som syftar till att främja hälsa. Den terapeutiska relationen mellan vårdare och patient definieras som omvårdnadens kärna där vårdaren stödjer patienten i att utveckla sina resurser genom att öka det egna ansvarstagandet och delaktigheten för att främja hälsa. Denna omvårdnadsprocess sker i olika faser (orientering-, identifikation-, bearbetning- samt avslutningsfasen) som överlappar varandra (11).

I början av en relation är vårdaren och patienten främlingar för varandra vilket gör att kommunikationen blir centralt i mötet. Peplau belyser den verbala kommunikationen som en viktig del i relationen då språket speglar patientens tankeprocesser. Genom att tala om bekymmer och problem kan de förstås och till slut levas ut. Sjuksköterskan har både en undervisande och rådgivande roll men Peplau strävar efter att undvika rådgivning till största del. Rådgivning innebär att sjuksköterskan fungerar som en slags resursperson genom att upplysa patienten om olika alternativ och möjligheter för att nå hälsa. I rollen som lärare handlar undervisning om att patienten får insikt i sin situation och en vilja att lösa de problem som finns. Sjuksköterskan ska inte lösa patientens problem, utan istället hjälpa patienten att själv se alternativ och möjligheter till en lösning. Lärandet sker genom erfarenhet och utveckling av kompetens hos patienten och måste därför utgå ifrån patientens egna erfarenheter. Detta kräver ett engagemang hos sjuksköterskan som måste lyssna till patientens berättelse och försöka sätta sig in i dennes situation (11).

Empowerment

Empowerment framhåller utvecklandet av individens egna resurser och förmågor och beskriver förändringsprocessen när en individ stärker sitt inflytande i en situation.

Utvecklingen kan bidra till möjlighet att känna ökat självförtroende, kontroll samt förmåga att lösa sina problem och bestämma över sina egna villkor (12).

Empowerment sammanfattas i två dimensioner, en subjektiv dimension och en social- och beteendeorienterad dimension. Den subjektiva dimensionen innehåller faktorer som känslan av kontroll eller självbestämmande över mål som är viktiga för individen samt känsla av självförtroende. Individen ska ha en positiv självkänsla och känna sig uppskattad och respekterad av andra. Det är också viktigt att känna en samhörighet med andra samt hoppfullhet och betydelse kring egna intressen. I den sociala och beteendeorienterade dimensionen beskrivs det sociala kring individen. För att individen ska kunna uppnå personliga mål behövs ett socialt stöd samt en förståelse och medvetenhet kring sina egna intressen. Färdigheter och kompetens behövs för att kunna uppnå sina önskade mål (12).

Sjuksköterskan kan arbeta hälsofrämjande genom att hjälpa individer att framhålla och utveckla sina resurser och förmågor men arbetet kan också innebära att stärka processen hos personer som i vissa situationer inte har förmågan att uppnå detta själv (13).

Skolungdomars psykiska hälsa

Det har rapporterats en ökning hos flickor och pojkar som upplever känslor av nedstämdhet, oro, sömnsvårigheter eller ångest. Ökningen kan ses främst bland flickor. Var tredje flicka i årskurs nio har rapporterats känna sig allt mer pressade av skolarbetet och att de känt sig nedstämda mer än en gång i veckan. Bland dessa flickor har även andelen minskat som säger sig trivas med livet. Stress är bland äldre tonåringar den bidragande orsaken till minskad upplevelse av hälsa medan de yngre klagar över brist på arbetsro (14). Liknande resultat kunde ses i en studie från 2008 där majoriteten av skolbarnen uppgav under hälsosamtalen med skolsköterskor att de mådde bra. Skolbarnen uppgav även i den här studien att stress var den främsta orsaken till ohälsa (15). Årligen ökar de stödjande kontakterna hos Barnens Rätt I Samhället (BRIS) med barn som behöver nå fram till en vuxen för att få råd, stöd eller information. Under år 2010 ökade kontakterna med nästan två tusen från föregående år där de vanligaste kontaktområdena berör kamrater, skolan, rädsla, oro, familjekonflikter samt mobbning eller kränkande behandling (16).

Skolsköterskans hälsofrämjande arbete

Skolhälsovårdens mål som styrs genom skollagen innebär att främja det friska och arbeta förebyggande kring elevernas psykiska och fysiska hälsa. Skolsköterskan möter i sitt arbete barn och ungdomar mellan 6-20 år, vilket innebär olika fysiska och psykiska hälsoproblem beroende på deras olika utvecklingsstadier. Genom hälsosamtal bedriver skolsköterskan sitt hälsofrämjande arbete. Skolsköterskan ansvarar över elevens arbetsmiljö och använder sig utav olika hälsopedagogiska metoder. År 2010 infördes elevhälsan i skollagen vilken omfattar psykologiska, psykosociala, medicinska och specialpedagogiska insatser. Inom elevhälsan arbetar skolsköterskan tillsammans med andra yrkesgrupper som rektor, kurator, läkare, specialpedagog och psykolog (2).

För att kunna främja hälsa och upptäcka tidiga tecken på psykisk ohälsa hos skolbarn behöver skolpersonal ha kunskap om barns psykiska hälsa. Skolan har en stor roll i det hälsofrämjande arbetet för den psykiska hälsan men rollen behöver förtydligas och utvecklas. Majoriteten av de skolor som var med i en undersökning år 2008 om psykisk hälsa hos elever, uppgav att de hade rutiner och handlingsplaner för hur de skulle gå tillväga vid upptäckt av psykisk ohälsa. Samverkan med socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri och polisen var vanligt (17). Skolsköterskan ska enligt kompetensbeskrivningen i sin hälsofrämjande omvårdnad främja medvetna val kring elevernas hälsa och göra elever och vårdnadshavare delaktiga. Skolsköterskan skall kunna ge en elev utvecklingsanpassad information, uppmärksamma, åtgärda och utvärdera elevernas psykiska och fysiska miljö. I de fall som skolsköterskan i sin yrkesutövning uppmärksammar missförhållanden av betydelse för eleven är skolsköterskan skyldig att agera (9).

TIDIGARE FORSKNING

Artikelsökning

Vid artikelsökningen var PubMed den databas som författarna använde sig utav. Sökorden som användes var; school nursing, adolescent, mental health, school nurse, experience, health dialogue, health promotion (bilaga 1). Vid sökningarna valde författarna att artiklarna skulle vara publicerade under de senaste tio åren samt att artiklarna skulle vara peer reviewed. Det gjordes även en sökning i Cinahl där utfallet

blev likadant. Det gjordes en manuell sökning i artiklarnas referenslistor där två artiklar granskades. Totalt hittades åtta artiklar som ansågs relevanta för studien och de utgår från skolsköterskans perspektiv. Sex artiklar hade kvantitativ ansats och två hade kvalitativ ansats. Det kan inte utläsas i artiklarna om de är etiskt granskade men artiklar i PubMed från år 2000 har genomgått etisk prövning. I den artikel som publicerades år 1998 går det inte att utläsa om etisk granskning är gjord. De artiklar som exkluderades handlade om psykisk ohälsa inom psykiatrivården.

Redogörelse av tidigare forskning

I en kvantitativ enkätstudie gjord i Danmark var förutsättningar för att främja hälsa att skolsköterskan hade kunskap om hälsofrämjande preventioner, betydelse av empowerment och olika modeller för inläring hos elever. För att elever skulle utveckla egna resurser för att främja hälsa skulle skolsköterskorna ha kunskaper om elevernas egna kunskaper och erfarenheter, vilket krävde en god kommunikation (18). I en annan studie från Danmark gjordes intervjuer där det framkom att de enskilda hälsosamtalen upplevdes som utmärkta tillfällen för elever att få kunskaper om sin hälsa samt att lära sig mer om egenvård. Förutsättningar för inläring var att det skapades ett så kallat kommunikationsrum mellan skolsköterskan och eleven. Ett kommunikationsrum definierades som en plats där det infann sig en känsla av att vilja tala, lyssna och ta in. Denna kunde skapas genom ömsesidig interaktion mellan kompetens, tillförlitlighet, återspeglade öppenhet och förväntningar. Om detta skapades hade eleven möjlighet till inläring och kunde då få god kunskap om sin hälsa och på så vis utveckla sina egna resurser i främjandet mot hälsa (19).

Skolsköterskan har en viktig roll att informera och utbilda skolelever om deras hälsa. I en kvantitativ studie från USA använde sig skolsköterskan av ett utbildningsprogram för att utbilda skolelever om psykisk hälsa, detta program visade sig ha många fördelar. Resultatet visade att barnen fick mer kunskaper om vad psykisk hälsa är, varför psykisk ohälsa kan uppstå och vilka förebyggande preventioner som finns samt hur de kan gå tillväga om de själva eller vänner drabbas. Utbildningen utvecklade även relationen mellan barnen och skolsköterskan, vilket gav barnen en känsla av trygghet att söka upp skolsköterskan ifall det behövdes. Detta resulterade i att besöken hos skolsköterskan ökade efter utbildningen (20). Även i en brittisk kvantitativ enkätstudie framkommer

det att skolsköterskan har en viktig roll i elevernas psykiska hälsa genom att identifiera och ansvara för elevernas behov. Utbildning om depression, ångest och självskadebeteende önskades för att få mer kunskap inom dessa områden (21).

I Skottland gjordes en kvantitativ studie där det framkom att skolsköterskans arbete med psykisk hälsa hos skolbarn är viktigt och det finns ett stort behov av en noggrann utvärdering av hälsofrämjande interventioner hos barn och ungdomar. Skolsköterskorna ansåg att de hade en betydelsefull roll i det hälsofrämjande arbetet med psykisk hälsa men tyckte att det var frustrerande och svårt med de ungdomar som hade svår psykisk ohälsa. De kände att de träffade dessa barn och ungdomar så oregelbundet och sällan att de aldrig fick någon trygghet eller vana, vilket bidrog till ett tidskrävande arbete. Endast få skolsköterskor hade fått utbildning i barn och ungdomars psykiska hälsa men flertalet önskade denna utbildning (22).

Ett program implementerades i USA för skolsköterskor om interventioner i psykisk hälsa. I studien som var kvantitativ framkom att några skolsköterskor tyckte att deras bristande kunskap inom området berodde på otillräcklig utbildning att bedöma barn och ungdomars psykiska hälsa. Utbildningsprogrammet innehöll ämnen som: våld hos ungdomar, strategier för att kommunicera samt depression och självmordsrisker. Efter utbildningsprogrammet förbättrades skolsköterskornas förmåga att ta beslut och handla kring barn och ungdomars psykiska hälsa (23).

I USA gjordes en kvalitativ studie där skolsköterskor upplevde sig ensamma och att de fick lösa bekymmer efterhand och på sitt eget vis. Ingen skolsköterska använde sig av några etiska ramar eller beslutstagningsmodeller vid etiska konflikter men många önskade att det fanns ramar att utgå från. Det framkom att skolsköterskorna behövde mer kunskap inom etik så att de kunde använda sig av relevanta ramar och beslutstagningsmodeller som stöd (24). Även svårigheter med dokumentation av skolelevernas psykiska hälsa kunde ses i en kvantitativ studie gjord i Sverige. Skolsköterskorna kände osäkerhet över hur och vad som skulle dokumenteras för att kunna bevara patientens integritet och var rädda att ”stämpla” patienten. Det framkom att det saknades riktlinjer om hur och vad som ska dokumenteras för att bevara personens integritet (25).

Problemformulering

Den psykiska ohälsan ökar i samhället och är stor bland främst tonåringar. I skolhälsovården kan dessa tonåringar fångas upp i ett tidigt skede där skolsköterskan har en viktig roll i sitt hälsofrämjande arbete. I hälsosamtalen kan skolsköterskan främja hälsa och förebygga ohälsa genom att skapa en relation till skolungdomarna, vilket kräver en god kommunikation. Det har framkommit att kunskaper inom psykisk ohälsa är bristfällig samt att riktlinjer och handlingsplaner om tillvägagångssätt önskas. Tidigare studier saknar skolsköterskors upplevelser av det hälsofrämjande arbetet. Det är av stor vikt att skolsköterskors hälsofrämjande arbete tydliggörs. Hur arbetar skolsköterskan hälsofrämjande med psykisk hälsa hos skolungdomar? Hur upplever hon detta arbete?

SYFTE

Syftet är att undersöka hur skolsköterskor beskriver och upplever sitt hälsofrämjande arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar.

METOD

Studien skall genomföras utifrån en kvalitativ ansats. Denna ansats utgår från tanken att människans omvärld är komplex, subjektiv och alltid finns i ett sammanhang. Det kräver en forskare som är genuint intresserad men som kan växla mellan närhet och distans beroende på den unika situationen (26). Metoden kommer att prövas med en pilotstudie.

URVAL

I den fullskaliga studien kommer författarna välja urval genom ”purposeful sampling” enligt Patton (2002). Detta är ett ändamålsenligt urval som innebär att intervjupersonen som tros ha den rikaste informationen utifrån studiens syfte väljs ut. För att få en så bred variation i urvalet som möjligt, väljs deltagare med olika perspektiv och bakgrund ut (27). Inklusionskriterier för den här studien är skolsköterskor som arbetar med skolungdomar på högstadie- eller gymnasieskola. Skolsköterskorna skall ha en yrkeserfarenhet på minst tre år och både män och kvinnor inkluderas. För att få en hög trovärdighet bör deltagandet i studien vara minst 10 skolsköterskor, med en geografisk spridning inom Västra Götalandsregionen.

DATAINSAMLING

Innan intervjun äger rum skall skolsköterskorna få skriftlig och muntlig information om studien och dess syfte samt skall de kontaktas angående tid och plats för intervjun.

Skolsköterskorna måste ge sitt godkännande genom att skriva under ett samtyckesformulär. Godkännande för intervjun måste även ha inhämtats från skolsköterskornas chefer (26).

Datainsamlingen kommer att ske med intervjuer som skall genomföras med stöd av en intervjuguide med öppna frågor och följdfrågor. Frågorna är semistrukturerade, vilket innebär att frågorna är formade utifrån studiens syfte. För att viktig information inte skall förbises får intervjupersonen avslutningsvis svara på om det finns något mer att tillägga. Datamaterialet kommer att spelas in på band för att sedan lyssnas av och transkriberas noggrant. Intervjuerna kommer avidentifieras och kodas till siffror (27).

DATAANALYS

Analysering skall ske med hjälp av kvalitativ innehållsanalys för att fördjupa förståelsen för det fenomen som undersöks. Verkligheten tolkas på olika sätt och förståelsen bygger på personlig tolkning (26). Variationer beskrivs genom att forskaren identifierar likheter och olikheter i textinnehåll vilka benämns som meningsbärande enheter. Dessa meningsbärande enheter kondenseras genom att texten förkortas och görs mer lätthanterlig för att därefter abstraheras till en annan nivå och senare benämns med en kod. Koderna kommer därefter jämföras med avseendet på likheter och skillnader för att sorteras in i subkategorier som i sin tur bildar kategorier eller teman. Kategorier och teman ska återspegla budskapet i datamaterialet (28). Polit och Beck beskriver teman som ”den röda tråden” dvs den tolkning eller mening som kan ses i alla kategorier. Under analysprocessen måste datamaterialet kontinuerligt gås igenom så att inte viktigt innehåll förbises (27).

Intervjuerna kommer läsa all text från intervjuerna upprepade gånger för att öka trovärdigheten och säkerhetsställa att samstämmighet råder om de meningsbärande enheter, koder, kategorier och teman som uppkommer. En noggrann beskrivning av urval och analys samt användning av citat från intervjuerna kan ge läsaren möjlighet att själv bedöma trovärdigheten (29).

PILOTSTUDIEN

Denna pilotstudie genomfördes i syfte om att undersöka om en fullskalig studie kan genomföras enligt forskningsplanen. Deltagarurvalet skedde enligt de kriterier som var uppsatta för fullskalestudien där urvalet valdes ändamålsenligt för att få den rikaste informationen. Urvalet i pilotstudien består av två deltagare. Författarna blev rekommenderade från två kurskamrater att kontakta två skolsköterskor för deltagande till intervjun. Kurskamraterna hade varit på fältstudier på dessa skolor och såg att dessa skolsköterskor skulle kunna tillföra intressant information som var relevant för studiens syfte. Skolsköterskorna arbetade båda två på skolor som hade högstadium och en var vidareutbildad till distriktssköterska och den andra till barnsjuksköterska.

Kontakt togs med båda skolsköterskorna och deras chefer på respektive skolor via mail och telefon för samtycke till studiens genomförande. Skolsköterskorna informerades både muntligt och skriftligt (bilaga 2) om studien syfte och genomförande. De fick själva välja tid och plats för intervjuerna och båda intervjuerna valdes att genomföras på deras arbetsplatser. Vid intervjun fick skolsköterskorna fylla i en samtyckesblankett (bilaga 3).

Författarna intervjuade var sin skolsköterska med hjälp av en intervjuguide som bestod av semistrukturerade frågor (bilaga 4). Intervjuerna tog mellan 15-30 minuter och spelades in på bandspelare. Intervjuerna transkriberades i nära anslutning till intervjutillfällena och kodades som A och B. I analysarbetet har författarna använt sig av innehållsanalys. Innehållet i intervjuerna lästes flera gånger och därefter identifierades meningsbärande enheter som därefter kondenserades och abstraherades för att benämnas med en kod. Koderna jämfördes därefter och delades in i subkategorier som slutligen bildade kategorier. Kategorierna återspeglade budskapet i datamaterialet.

Banden med intervjuerna är inlåsta under tio år i ett skåp på Göteborgs universitet tillsammans med de påskrivna samtyckesblanketterna.

FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN

Sjuksköterskan har enligt International Council of Nurses (ICN) fyra grundläggande ansvarsområden vilka är att främja hälsa, förebygga sjukdom, återställa hälsa samt att

lindra lidande. Sjuksköterskan är skyldig att utveckla ny kunskap och nya färdigheter som förutsätter forskning, vilket i sin tur innebär etiska överväganden. De forskningsetiska kraven bygger på de grundläggande etiska principerna: om autonomi, om att göra gott, om att inte skada samt om rättvisa (30).

Principen om autonomi innefattar värdighet, integritet samt rätten till självbestämmande och handlar om den enskilda människans möjlighet att utvecklas utifrån sina egna förutsättningar och förhoppningar. Individerna ska respekteras som en självständig individ och skyddas såväl kroppsligt som mot brist på värdighet och respekt. Vid forskning måste individens fulla och informerade samtycke inhämtas samt måste information ha getts om tystnadsplikt och frivillighet med rätt att när som helst kunna dra sig ur. Principen om att göra gott handlar om att forskningen ska vara till nytta för omvårdnaden av den eller de grupper forskningen avser. Nyttan ska dokumenteras och i omvårdnadsforskning skall nyttan med forskningen bidra med ny kunskap för att främja och återställa hälsa, förebygga sjukdom samt lindra lidande. I principen om att forskningen inte ska skada står att forskaren måste minimalisera risken för någon som helst skadlig inverkan på de personer som deltar. Principen om rättvisa innebär att alla individer skall behandlas lika och att forskaren ska värna om de svaga grupperna och se till att de inte blir utnyttjade (31).

Författarna har uppfyllt de forskningsetiska kraven. Eftersom arbetet är en pilotstudie inom högskoleutbildning på avancerad nivå har en etikprövning inte behövts genomföras. Vid en fullskalig studie behövs en ansökan skickas till regionala etikprövningsnämnden (32).

Informationskravet inom omvårdnadsforskning innebär att information som är saklig och tydlig ska ges till deltagaren både skriftligt och muntligt om forskningen och dess syfte, metod, risker, vem som är ansvarig över forskningen samt vem som kan kontaktas vid frågor. Information ska också ges om att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst (33).

Informationskravet uppfylls i den här studien genom att deltagarna får både skriftlig och muntlig information om studiens syfte och genomförande samt att deltagandet är frivilligt med rätt att avbryta intervjun när som helst utan skäl. I

forskningspersoninformationen finns kontaktuppgifter som deltagarna kan använda vid behov. Krav på samtycke innebär att forskningen bara får utföras om forskaren har informerat om forskningens frivillighet och fått ett skriftligt samtycke (33). Deltagarna i den här studien får fylla i ett samtyckesformulär för att samtyckeskravet ska uppfyllas.

Forskaren ska garantera att de upplysningar som deltagarna lämnar förvaras oåtkomligt för obehöriga, vilket innebär full konfidentialitet (33). Enligt konfidentialitetskravet informeras deltagarna om att intervjumaterialet ska förvaras inlåst i ett skåp i 10 år vid Göteborgs Universitet och att inga identiteter och information ska kunna härledas. Krav på deltagarens säkerhet innebär att forskaren ansvarar för om deltagaren skulle uppleva obehag och vid behov behöva avbryta eller skjuta upp arbetet (33). Författarna bedömer att det inte bör finnas någon risk med att medverka i den här studien. Nyttan med studien för deltagarna är att de får möjlighet att delge sina upplevelser och erfarenheter som kan bidra till ny insikt och utveckling.

ANALYS

Under analysen framkom tre huvudkategorier: det hälsofrämjande samtalet, att utveckla empowerment hos skolungdomar samt stöd i skolsköterskans arbete, se tabell 1.

Kategorierna beskriver skolsköterskans hälsofrämjande arbete och hennes upplevelser av detta.

Tabell 1. Analys av skolsköterskors hälsofrämjande arbete presenterad i kategorier och subkategorier.

Kategori	Subkategori	Utsagor	Informant
Det hälsofrämjande samtalet	Att undervisa	5	2
	Att informera	3	2
	Att kommunicera	7	2
Att utveckla empowerment hos skolungdomar	Att skapa en relation	4	2
	Att inge trygghet	4	2
	Att stödja	3	2
Stöd i skolsköterskans arbete	Att använda sig utav riktlinjer	2	2
	Upplevelse av begränsningar	5	2
	Att ta hjälp av andra	6	2
	Att använda kunskap och utbildning	5	2

DET HÄLSOFRÄMJANDE SAMTALET

Vid hälsosamtal med ungdomar beskrev båda skolsköterskorna att de använder sig utav basprogrammet i skolhälsovården när de har hälsosamtal. De utgår från ett frågeformulär om hälsouppgifter som både föräldrar och ungdomar får fylla i. Under hälsosamtalet går skolsköterskorna igenom frågorna med ungdomarna och pratar utifrån dem. Den ena skolsköterskan berättade om hälsosamtalet i årskurs sex där frågor tas upp om kost, sömn, fysisk aktivitet samt kamratrelationer och hur man trivs i skolan. Om det är någon som till exempel har svårt att sova om nätterna pratade båda skolsköterskorna extra kring det ämnet och gav tips och råd.

”jag utgår från hälsosamtal, frågorna inför hälsosamtalet som vi har i basprogrammet i skolhälsovårdens program och så pratar vi utifrån det” (A)

Hälsosamtalet i årskurs åtta beskrevs som ett längre samtal med frågor om psykisk hälsa, om man har blivit mobbad, hur man upplever sin situation, om man känner sig trygg eller stressad. Även här pratade skolsköterskan extra kring det som avvek. Oavsett vad skolungdomarna svarade på frågorna så beskrev skolsköterskan att de ändå berör alla frågor samt informerar om vad det finns för stöd på skolan om man skulle må dåligt

och vilka man kan prata med både på och utanför skolan. Den ena skolsköterskan betonade det positiva med basprogrammet och de frågeformulär som finns om hälsouppgifter, som alla skolor i Göteborg utgår från.

”så där kommer det ju fram ...jag tycker det är bra frågor för dom är vinklade åt ...alla möjliga håll så att man fångar upp det”(B)

Den ena skolsköterskan beskrev hur hon som skolsköterska arbetar hälsofrämjande genom att vara ute i klasserna och arbeta i smågrupper. Den andra skolsköterskan pratade om att de ibland har specifika tjej- och killgrupper, då det finns ett behov för det. Skolsköterskan arbetar med dessa grupper ihop med kuratorn på skolan. Det kan vara läraren som larmar om att det behövs.

”..här har vi tjejer kanske som mår lite dåligt, att dem...så kan vi ha liten grupp då, ehh, alternativt killgrupp då”(A)

Hälsoförebyggande veckor är också något som den ena skolsköterskan berättade att de har. Under de veckorna tas olika teman upp som är aktuella, till exempel sömn och kost. Dessa veckor är något som skolsköterskan arbetar fritt med. Någon gång har skolsköterskan haft en frukoststund tillsammans med ungdomarna och diskuterat utifrån det. Skolsköterskan berättade att vissa ungdomar inte äter frukost och då orkar de inte med en skoldag. Dessa hälsoförebyggande veckor med olika teman var något som skolsköterskan ansåg gav effekt, och att det var uppskattat från ungdomarna. Skolsköterskan skickar samtidigt information hem till skolungdomarnas föräldrar, så de får ta del om vad som tagits upp. Det hälsofrämjande arbetet och att kunna påverka skolungdomarna såg skolsköterskan som ett jätteviktigt jobb.

”det här är människor som ska utvecklas och har livet framför sig...att dom ska må bra är ju jätteviktigt”(B)

Båda skolsköterskorna upplevde inga direkta svårigheter med samtalet med skolungdomarna. Den ena skolsköterskan beskrev samtalet som det roligaste med jobbet.

”Det är det roligaste med det här jobbet för det är så fina samtal och man kan bli förvånad över hur öppna dom är...vilket förtroende man får utav dom” (B)

Den andra skolsköterskan berättade hur skolungdomarna var att prata med, att de berättar hur de mår och att det är mer ovanligt att de inte berättar hur de mår. Vidare berättade skolsköterskan att det ibland behövs en följdfråga för att närma sig, men att upplevelsen var att väldigt många gånger var de lätta att prata med. Vid de tillfällen som skolungdomarna mår dåligt upplevde skolsköterskan dock att det kan ta längre tid för ungdomarna att öppna sig. Efter att de fått samtala med skolsköterskan och skapa ett förtroende kan de berätta hur de mår. En skolsköterska tyckte dock att det ibland kan vara svårt att skilja på vad som tillhör den normala pubertetstiden och vad som är psykisk ohälsa.

”..väldigt många gånger är dem väldigt lätta att prata med så det upplever jag nog” (A)

ATT UTVECKLA EMPOWERMENT HOS SKOLUNGDOMAR

Båda skolsköterskorna tror att en viktig egenskap är att de är tillgängliga så att det är lätt för skolungdomarna att komma och prata. De tror att många skolungdomar väljer att prata med dem för att de har tystnadsplikt och då vet de att ingen annan kommer att få reda på det. Den ena skolsköterskan tror även att skolungdomarna känner att det är lättare att gå till henne än till kuratorn för att det inte känns lika allvarligt. I båda intervjuerna framkom att en förutsättning för att skolungdomarna ska våga prata och öppna sig är att de känner ett förtroende för sin skolsköterska.

”att de känner en, att de vet att där kommer skolsyster, att de har förtroende att de kan komma, att de alltid är välkomna” (B)

En av skolsköterskorna betonade betydelsen av tid och kommunikation i mötet. Att hon visar skolungdomarna att hon är närvarande i samtalet och att hon har tid för just den här personen. Att visa sitt engagemang både verbalt och genom sitt kroppsspråk samt att få skolungdomen att känna att skolsköterskan tycker att det här samtalet är viktigt.

”att man visar att nu är det din, det är din tid, jag har tid för just dig” (A)

”dom kan ju söka för en sak och så är det nåt helt annat, det är då man börjar nysta...”
(B)

Det framkom i båda intervjuerna att en viktig egenskap hos skolsköterskan är att kunna stärka skolungdomarnas egna resurser i hälsofrämjande syfte. Den ena skolsköterskan försökte utgå från elevens egna intressen genom att försöka stärka resurserna utifrån en miljö där eleven mår bra och känner sig bekväm vilket till exempel kan vara träning. Den andra skolsköterskan använde sig utav motiverande samtal för att hjälpa skolungdomarna att upptäcka deras egna styrkor, detta för att hjälpa dem att finna en bra balans och själva kunna sänka sina krav när prestationskraven blev för stora.

”det är viktigt att eleven själv sätter upp sina egna mål och som är hanterbara för just den personen” (A)

STÖD I SKOLSKÖTERSANS ARBETE

Den ena skolsköterskan har erfarenhet att många skolsköterskor inte är nöjda med stödet från skolan men tror att det förmodligen handlar om skolans storlek. Hon är däremot mycket nöjd själv och anser att hon får fullt stöd från skolan. Skolsköterskan berättade att hon tycker det känns tryggt att följa de riktlinjer som finns i basprogrammet samt att alla arbetar likadant på olika skolor. Båda skolsköterskorna tyckte att de har stöd från elevhälsoteamet när det behövs och det kan vara kontakter med bland annat kurator, psykolog, skolläkare, speciallärare, socialpedagog eller rektor.

”är det nåt jag inte kan följa upp som jag är tveksam, så sitter man som skolsköterska med i elevhälsoteamet, och där kan vi ju ta upp saker” (B)

Båda skolsköterskorna nämner att de inte har samma typ av sekretess i elevhälsoteamet vilket kan komplicera vissa situationer. Skolsköterskans sekretess utgår från hälso- och sjukvårdslagen och hon måste därför ha tillstånd från skolungdomarnas föräldrar innan det får tas upp under dessa möten.

”men nu har jag en annan sekretess men man kan ha frågat föräldrar om tillåtelse, genom att nämna deras barn” (B)

”man frågar ju alltid eleven om det här är okej”(A)

Eftersom skolsköterskan går under hälso- och sjukvårdslagen har hon även skyldighet att dokumentera, vilket en av skolsköterskorna tycker är en viktig del. Hon betonade vikten av att det är barnens journal som hon ska skriva i och att det ska handla om barnen, inte om deras föräldrar eller syskon oavsett familjesituation. I denna intervju framkom det att hon egentligen inte tycker att det är speciellt svårt att skriva journal om skolungdomars psykiska hälsa men att det är viktigt att tänka på vad och hur det skrivs.

”det här är ju barnens journal ju som ska följa med dom livet ut och...det händer ju mycket med barn, försäkringsbolagen begär ju ofta in deras journaler...så visst har man det i bakhuvudet” (B)

Stöd i form av tid ansåg båda skolsköterskorna är bristfällig. Den ena skolsköterskan berättade att skolsköterskeföreningen kämpar mycket för att skolsköterskorna ska få tid för annat än vaccination som blivit en stor bit idag och tar mycket tid. Hon betonade vikten av vaccination i skolan men menar att det är lika viktigt att få arbeta med skolungdomars psykiska hälsa och att det sätts av tid för det. Båda skolsköterskorna var överens om att det finns massor för dem att göra och att de båda önskar mer tid.

”man vill alltid ha mer tid, man skulle kunna lägga ner hur mycket som helst på skolhälsovården, man kan göra hur mycket som helst” (A)

”man skulle alltid vilja ha mer tid, det är klart att man vill alltid göra allting ännu bättre, det är ett mål man har” (B)

Skolsköterskorna upplevde båda att de kände sig trygga med den utbildning och kunskap de har för att kunna arbeta med skolungdomars psykiska hälsa. Den skolsköterskan som var utbildad till barnsjuksköterska tyckte att hon fått en del kunskap från sin utbildning om barnens utveckling men betonade också den erfarenhet som hon fått av olika situationer. Den andra skolsköterskan ansåg att arbetet var så brett så det skulle bli svårt med en specifik utbildning som skulle täcka allt inom skolbarnens psykiska hälsa. Hon var istället nöjd över det stora utbud av kurser och utbildningar som erbjuds till skolhälsovården i Göteborg. Hon går ofta på utbildningar som hon tycker är

aktuella och upplever aldrig några bekymmer att få gå på de kurser och utbildningar som hon önskar.

”jättebra med utbildningar...föreläsningar och skolhälsovården i Göteborg skickar ut, hela tiden kommer det, och så får man gå på det som är aktuellt” (B)

En av skolsköterskorna upplevde stöd från andra skolsköterskor i samband med möten i regionen. Detta då de utbytte erfarenheter genom att ventilera olika situationer.

Båda skolsköterskorna berättade att det finns mycket hjälp och tips att få från externa föreningar som Bris, Majblomman, Bojen och Sportfront med flera. När kunskapen känns bristfällig i vissa situationer beskrev den ena skolsköterskan att hon känner stöd i elevhälsoteamet och tar hjälp av dem. Men när det inte räcker till tar skolsköterskorna kontakt med barn och ungdomspsykiatri samt socialtjänsten.

”lättare samtal ingår ju i skolhälsovården, det svårare får vi lämna över då kanske” (A)

DISKUSSION

METODDISKUSSION

För att få svar på hur skolsköterskor med egna ord beskriver och upplever sitt hälsofrämjande arbete användes en kvalitativ metod. Kvalitativ metod beskriver en situation utifrån undersökningspersonens synvinkel och strävar efter att skapa en djupare förståelse för en händelse. Att välja den mest lämpliga metoden för insamling av data som kan ge svar på syfte är viktigt och ökar trovärdigheten (27). Därför valde författarna att använda sig utav intervjuer för att få en djupare förståelse än vad enkäter skulle ha gjort.

Eftersom författarna inte hade någon tidigare erfarenhet i att intervjua så konstruerades en intervjuguide med öppna semistrukturerade frågor. De semistrukturerade frågorna gav författarna trygghet och riktlinjer under intervjun och enligt Graneheim och Lundman ökar trovärdigheten i studien om deltagarna får samma frågor (29). Författarna är medvetna om att strukturerade frågor kan ha påverkat resultatet och att ostrukturerade frågor troligtvis skulle ha gett mer djup i intervjuerna. Vid

genomförandet av en fullskalig studie förutses en större intervjuvana och då kan författarna fundera på om öppna frågor skall användas istället för att få mer djup och mindre risk för att påverka resultatet.

En intervjuare ska vara intresserad och flexibel för att kunna ta snabba beslut och ställa rätt följdfrågor. Författarna upplevde en svårighet i att ställa rätt följdfrågor då de inte hade någon erfarenhet av att intervjua. Intervjun ska äga rum i en miljö där intervjupersonen känner sig bekväm och avslappnad utan risk för att bli avbruten eller störd (26). Intervjupersonerna fick själva välja tid och plats för intervjuerna och båda valde deras arbetsplats. I den ena intervjun stördes intervjun av telefonsamtal plus att det knackade på dörren och några barn ville prata med skolsköterskan, författaren tror dock inte att detta påverkat resultatet. I den fullskaliga studien bör risken att bli störd undvikas.

Vid analys av intervjuerna valde författarna att använda sig av manifest innehållsanalys, att fokusera på det synliga och uppenbara i texten. Detta då författarna inte har tidigare erfarenheter och att latent innehållsanalys kräver mycket mer kunskap och erfarenhet från forskaren (29). Mycket tid och diskussion lades på analysarbetet där slutligen subkategorier och kategorier växte fram. Författarna upplevde analysarbetet som tidskrävande och svårt.

Trovärdigheten av ett resultat som har framkommit från en kvalitativ studie brukar beskrivas utifrån dess giltighet, tillförlitlighet och överförbarhet. Citat användes i resultatet för att styrka tillförlitligheten men också för att ge läsaren möjlighet att själv bedöma resultatet vilket också ökar studiens giltighet. Överförbarhet handlar om hur väl resultatet som framkommit i studien går att överföra till andra skolsköterskor (29). Författarna anser att urvalet är för litet i pilotstudien för att kunna bedöma överförbarheten. I den fullskaliga studien bör urvalet bestå av fler informanter men det bör också finnas en variation på skolornas geografiska och sociokulturella läge samt en variation av skolsköterskornas erfarenhet. Detta kan leda till att även giltigheten i resultatet stärks.

RESULTATDISKUSSION

I intervjuerna framkom det att båda skolsköterskorna använde sig utav basprogrammet i skolhälsovården då de har hälsosamtal med skolungdomarna. Författarna upplevde att båda skolsköterskorna kände sig trygga med skolhälsovårdens basprogram.

Hälsosamtalen som finns i basprogrammet upplevdes som positiva av intervjupersonerna samt som tillfällen där de kan fånga upp psykisk ohälsa. I tidigare studie beskrivs också att hälsosamtal är ett utmärkt tillfälle för elever att få kunskaper om sin hälsa (19).

Under hälsosamtalen undervisade intervjupersonerna skolungdomarna kring de frågor som finns i basprogrammet. Målet med undervisningen är att skolsköterskan ska kunna påverka och vid behov skapa förändringar i skolungdomarnas situation (10). I analysen framkom det att intervjupersonerna informerade skolungdomarna om vart de kan vända sig om de inte mår bra. De använde sig här utav både den undervisande och rådgivande rollen som Peplau beskriver i sin teori. Detta genom att upplysa skolungdomar samt att hjälpa de att få insikt i sin situation och själv hitta lösningar på vad som gör att de inte mår bra. Skolsköterskans informerande och undervisande roll är viktig när det gäller att arbeta hälsofrämjande med skolungdomars psykiska hälsa (20).

Att arbeta med hälsoförebyggande veckor och med olika grupper var något som framkom i intervjuerna, vilket enligt intervjupersonerna gav effekt hos skolungdomarna. I en tidigare studie framkom det också att utbildning gav effekt, då skolungdomarna fick undervisning om psykisk hälsa (20). Den ena intervjupersonen betonade att det hälsofrämjande arbetet är viktigt för skolungdomar som har hela livet framför sig. Utöver hälsosamtalet arbetade de intervjuade skolsköterskorna fritt med olika tjej- och killgrupper samt hälsoförebyggande veckor. Författarna tror att det kan se olika ut på olika skolor och på hur skolsköterskorna jobbar utöver det som ingår i basprogrammet samt att skolsköterskans intresse kan styra arbetet.

I tidigare studier kunde författarna se att skolsköterskor hade vissa svårigheter med sitt arbete kring den psykiska hälsan (24, 25). Författarna kunde däremot inte hitta några studier på hur skolsköterskorna upplevde sitt arbete. I analysen framkom det att skolsköterskorna tycker att samtalen med skolungdomarna är roligt och de upplever att

skolungdomarna många gånger är lätta att prata med. Det som kan vara svårt är om de mådde dåligt och då kan det ta längre tid att få till ett samtal. Detta tyckte författarna var intressant och positivt att få reda på. Författarna anser att skolsköterskorna som intervjuades var tydliga med hur de jobbade och att de inte upplevde några direkta svårigheter inom deras ansvarsområde i skolhälsovården.

I tidigare studier framkommer det att det är viktigt att en relation skapas mellan skolsköterskan och skolungdomarna. Det måste skapas en miljö, ett slags rum där kommunikation kan ske och där skolungdomen får en känsla av att vilja tala och våga öppna sig (18, 19). Detta ses även i en av intervjuerna där betydelsen av tid och kommunikation i mötet betonas, att skolsköterskan visar att hon är närvarande och att hon har tid för just denna person. Skolsköterskan behöver ha kunskaper i kommunikation och samtalsmetodik samt visa sitt engagemang både verbalt och med kroppsspråket (18, 19). Oavsett vilken inriktning sjuksköterskor har idag tycker författarna att kunskaper i kommunikation och samtalsmetodik är oerhört viktigt. Detta då samhället ökar med människor med olika kulturella bakgrunder och där kommunikation har visat sig vara ett viktigt redskap för att kunna ge en så bra vård eller hjälp som möjligt.

När svenska skolungdomar tillfrågades om egenskaper som de önskade hos sin skolsköterska var tillgänglighet och tillförlitlighet två viktiga egenskaper (34). Detta ansåg även intervjupersonerna vara bland det viktigaste för att skolungdomar skulle våga öppna sig. De tror att deras tystnadsplikt är ett slags bevis på tillförlitlighet då skolungdomarna känner att de kan säga vad som helst utan att någon annan får reda på det. Både skolungdomar och skolsköterskorna anser att tillgänglighet är bland det viktigaste i en relation (34). Då många skolsköterskor arbetar på fler än en skola och bara är tillgängliga två till tre dagar i veckan på varje skola, så tycker författarna att skolsköterskor inte känns tillgängliga i den utsträckning som behövs på skolor idag. Detta är anmärkningsvärt då tillgänglighet ett central begrepp i sjukvården, vilket har resulterat i förlängda öppettider och telefontider på vårdcentraler och jourmottagningar och därför känner författarna att tillgängligheten på skolor borde vara minst lika viktig.

Skolsköterskans främsta uppgift är att utveckla empowerment genom att stärka det friska och positiva samt att arbeta förebyggande kring elevens psykiska och fysiska

hälsa (2). Peplau anser att kommunikationen är central för att kunna skapa en relation och stödja hälsan vilket också kan ses i tidigare studie (11, 19). Peplau beskriver hälsa som en utveckling av personligheten och att människans utvecklingsprocess sker i interpersonella relationer i föränderliga miljöer. Vårdarens uppgift är att stötta individen i den fas hon befinner sig i och hjälpa individen att öka den egna insikten samt se egna möjligheter (11). Detta kan tillämpas i den intervjun där skolsköterskan utgår från att försöka stötta skolungdomar utifrån deras egna intressen och erfarenheter, utifrån en miljö där de mår bra. Genom att stärka det positiva i det som skolungdomen tycker är roligt för att därefter arbeta med det som känns lite svårare. Den andra intervjupersonen arbetar också utifrån den individuella utvecklingsprocessen genom att hon hjälper skolungdomar med hjälp av motiverande samtal att upptäcka deras egna styrkor och finna en bra balans. Liksom Peplau finner intervjupersonerna att skolsköterskan ska finnas som ett stöd eller resursperson för att hjälpa eleven att se möjligheter att kunna lösa sina problem.

Peplaus interaktionsteori innebär att arbeta utifrån interpersonella relationer med samtal och kommunikation som centrala punkter för att stödja patientens utveckling i det egna ansvarstagandet för att finna egna lösningar och möjligheter (11). Detta kan ses i intervjupersonernas hälsofrämjande arbete där de stärker skolungdomars positiva sidor och hjälper de att hitta egna lösningar utifrån egna erfarenheter. Författarna tycker att detta kan ses som en utveckling av empowerment.

I flera studier framkommer det att skolsköterskorna upplever brist på tillräcklig kunskap och riktlinjer i deras arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar (22-25). Författarna är positivt överraskade att ingen av intervjupersonerna håller med om detta. Båda intervjupersonerna upplever att det finns tydliga riktlinjer som gör det enkelt att följa samt att detta upplevs som ett tryggt stöd då alla skolsköterskor utgår ifrån samma. Intervjupersonerna känner också att deras kunskap är tillräcklig inom den vård som ingår för skolsköterskan i skolhälsovården.

Skolsköterskorna i tidigare forskning kände sig frustrerade och otrygga av att arbeta med barn och ungdomar med psykisk ohälsa på grund av deras bristande kunskaper och önskade sig mer utbildning inom detta område (22, 23). När ett utbildningsprogram om interventioner i psykisk hälsa implementerades, förbättrades skolsköterskors förmåga att

ta beslut och handla kring barn och ungdomars psykiska hälsa (23). Intervjupersonerna tycker däremot att de har tillräcklig utbildning och känner att de har stöd att kunna lämna över till andra professioner som kurator, socialtjänsten eller BUP när det behövs. Båda intervjupersonerna tycker att det anordnas relevanta utbildningar och föreläsningar för skolsköterskor och de känner att det finns stöd från skolan att gå på dessa.

I analysen framkommer att intervjupersonerna känner en trygghet med elevhälsan, att de kan ventilera tankar och funderingar där. Detta skiljer sig från en tidigare studie där skolsköterskorna kände sig ensamma och att de fick lösa beslut själva utan stöd från någon annan (24). Elevhälsan infördes år 2010 i skollagen och författarna tror personligen att det kommer öka samarbetet mellan de olika professionerna inom elevhälsan och resultera i att skolungdomarna får bättre stöd och hjälp. Detta eftersom fokus ligger på hela individen och inkluderar samarbete inom psykologiska, psykosocial, medicinska och socialpedagogiska insatser. Däremot har de olika professionerna olika typ av sekretess vilket enligt intervjupersonerna kan komplicera vissa situationer. Eftersom skolsköterskorna arbetar utifrån hälsosjukvårdslagens sekretess måste de ha tillstånd från elever och deras vårdnadshavare för att ta upp händelser om dem i elevhälsan.

Skolsköterskor har en skyldighet att dokumentera i sitt arbete vilket studier visat på kunde upplevas som bekymmersamt. Tidigare studier har funnit att skolsköterskorna är osäkra över hur de ska dokumentera för att bevara elevens integritet och att skriva så att det inte skulle bli missgynnande för elevens framtid (25). I resultatet beskrev en intervjuperson att dokumentationen är en viktig del för skolungdomars framtid men att hon inte upplever det särskilt svårt. Hon håller dock med om att det är viktigt att tänka på hur man dokumenterar eftersom journalen följer skolungdomarna hela skoltiden ut.

Författarna upplevde att intervjupersonerna var positiva i sitt arbete som skolsköterskor. De verkade se möjligheter framför svårigheter och det hinder som fanns är bristen på tid som de båda ansåg att de aldrig kunde få för mycket av.

Analysen i den här studien antyder på delvis ny kunskap, men eftersom det är en pilotstudie med endast två intervjuer krävs en fullskalig studie för att bekräfta den nya kunskapen. Vid en fullskalig studie tror författarna att analysen kan bli annorlunda då

urvalet blir större med skolsköterskor som arbetar på olika skolor med olika förutsättningar och engagemang. Vidare forskning med en fullskalig studie samt en studie om hur skolungdomarna upplever skolsköterskans hälsofrämjande arbete skulle vara intressant.

Slutsats

Den här pilotstudien har bidragit till ett fortsatt intresse för att gå vidare med en fullskalig studie. Skolsköterskorna i den här studien beskriver att de arbetar hälsofrämjande med enskilda hälsosamtal och undervisar i grupp samt har hälsofrämjande temaveckor. Hälsosamtalet ger skolsköterskan möjlighet att hjälpa skolungdomarna att utveckla empowerment. Detta kräver att en relation skapas genom en god kommunikation och att skolsköterskan inger en känsla av trygghet. Skolsköterskorna tycker att det hälsofrämjande arbetet med psykisk hälsa är roligt och är en viktig del i sitt arbete. I flera studier framkommer det att skolsköterskorna upplever brist på tillräcklig kunskap och riktlinjer i deras arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar (22-25). Detta framkommer inte hos skolsköterskorna i vår studie som istället upplever sin kunskap som tillräcklig och att de får den utbildning som behövs. I svåra situationer känner skolsköterskorna att de har stöd i elevhälsan men också från BUP, socialtjänsten och externa föreningar. Brist på tid var det som båda skolsköterskorna upplevde som hinder och båda önskade mer tid.

Arbetet under pilotstudien har fördelats jämnt mellan författarna. Intervjuerna genomfördes var för sig, för att sedan analyseras ihop. Författarna har gemensamt bearbetat alla delar i uppsatsen.

REFERENSER

1. World Health Organization. Definition Health. 1948 [cited 2011-08-29]. Available from: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/index.html>.
2. Hillman O. Skolhälsovård : introduktion och praktisk vägledning. Stockholm: Gothia; 2010.
3. Nordenfelt L. Livskvalitet och hälsa : teori & kritik. Linköping: Univ., Institutionen för hälsa och samhälle; 2004.
4. World Health Organization. Mental health. 2010 [cited 2011-08-29]. Available from: http://www.who.int/topics/mental_health/en/.
5. Edberg A-K, Wijk H, Castoriano M. Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa. Skärsäter I, editor. Lund: Studentlitteratur; 2009.
6. Eide H, Eide T, Glad A. Omvårdnadsorienterad kommunikation : relationsetik, samarbete och konfliktlösning. Lund: Studentlitteratur; 2009.
7. Fossum B. Kommunikation : samtal och bemötande i vården. Lund: Studentlitteratur; 2007.
8. Baggens C, Sandén I. Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. In: Friberg F, Öhlén J, Edberg A-K, Castoriano M, editors. Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt. Lund: Studentlitteratur; 2009.
9. Svensk sjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård. 2009 [cited 2011-08-23]. Available from: <http://www.swenurse.se/Documents/Komptensbeskrivningar/Kompetensbeskrivning.Sjukskoterskor.skolhalsovard.pdf>.
10. Kärner A. Lärande i ett omvårdnadsperspektiv. In: Friberg F, Öhlén J, Edberg A-K, Castoriano M, editors. Omvårdnadens grunder Perspektiv och förhållningssätt. Lund: Studentlitteratur; 2009.
11. Peplau HE. Interpersonal relations in nursing : a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing. New York: Springer Pub. Co; 1991.
12. S Fitzsimons, Fuller R. Empowerment and its implications for clinical practice in mental health: a review. Journal of Mental health. 2002;11:481-99.
13. Svedberg P. Hälsofrämjande psykiatrisk omvårdnad. In: Skärsäter I, Arvidsson B, editors. Psykiatrisk omvårdnad : att stödja hälsofrämjande processer. Lund: Studentlitteratur; 2006.
14. Socialstyrelsen. Folkhälsorapport 2009. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.
15. Clausson EK, Kohler L, Berg A. Schoolchildren's health as judged by Swedish school nurses -- a national survey. Scand J Public Health. 2008 Sep;36(7):690-7.
16. Aase M, Berg M, Ekmark M, Nauclér C, Sandelin G, Tillgren U, et al. BRIS-rapporten 2011. Stockholm; 2011 [cited 2011-09-06]. Available from: http://www.bris.se/upload/Articles/BRIS-rapport_2011_webb.pdf.
17. Socialstyrelsen. Skolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn-en nationell inventering I grundskolor och gymnasieskolor. Stockholm; 2009 [cited 2011-09-07]. Available from: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8395/2009-126-174_2009126174.pdf.
18. Borup IK. Pupils' experiences of the annual health dialogue with the school health nurse. Scand J Caring Sci. 1998;12(3):160-9.
19. Borup IK. The school health nurse's assessment of a successful health dialogue. Health Soc Care Community. 2002 Jan;10(1):10-9.

20. Desocio J, Stember L, Schrinsky J. Teaching children about mental health and illness: a school nurse health education program. *J Sch Nurs*. 2006 Apr;22(2):81-6.
21. Haddad M, Butler GS, Tylee A. School nurses' involvement, attitudes and training needs for mental health work: a UK-wide cross-sectional study. *J Adv Nurs*. 2010 Nov;66(11):2471-80.
22. Wilson P, Furnivall J, Barbour RS, Connelly G, Bryce G, Phin L, et al. The work of health visitors and school nurses with children with psychological and behavioural problems. *J Adv Nurs*. 2008 Feb;61(4):445-55.
23. Hootman J, Houck GM, King MC. A program to educate school nurses about mental health interventions. *J Sch Nurs*. 2002 Aug;18(4):191-5.
24. Solum LL, Schaffer MA. Ethical problems experienced by school nurses. *J Sch Nurs*. 2003 Dec;19(6):330-7.
25. Clausson EK, Kohler L, Berg A. Ethical challenges for school nurses in documenting schoolchildren's health. *Nurs Ethics*. 2008 Jan;15(1):40-51.
26. Kvale S, Brinkmann S, Torhell S-E. *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur; 2009.
27. Polit DF, Beck CT. *Nursing research : generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
28. Granskär M, Höglund-Nielsen B. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur; 2008.
29. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. [Review]. 2004 Feb;24(2):105-12.
30. Svensk sjuksköterskeförening. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening; 2007.
31. SSN. Etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning i Norden. Oslo; 2003 [cited 2011-09-07]. Available from: <http://www.sykepleien.no/ikbViewer/Content/337889/SSNs%20etiske%20retningsslinjer.pdf>.
32. Svensk författningssamling (SFS). Lag 2003:460. Stockholm; 2003 [cited 2011-09-07]. Available from: <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2003:460>.
33. World Medical Association. Declaration of Helsinki- Ethical principles for medical research involving human subjects.; 2008 [cited 2011-10-12]. Available from: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>.
34. Johansson A, Ehnfors M. Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils. *Vård i Norden*. 2006 26(4):10-3+9.

BILAGOR

BILAGA 1

Databas	Sökord	Antal träffar	Använda artiklar
PubMed	School nursing, adolescent, mental health	167	1
PubMed	Mental health nurse, adolescent experience	180	0
PubMed	School nurse, mental health	772	2
PubMed	School nurse, health dialogue	136	2
PubMed	School nurse, mental health, health promotion	46	1



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

Fråga om deltagande i studie om hälsofrämjande arbete med psykisk hälsa hos skolungdomar

Studiens bakgrund och syfte

Den psykiska ohälsan har successivt ökat under de senaste åren och har blivit ett av de största folkhälsoproblemen i samhället. De senaste tjugo åren har andelen rapporter om psykisk ohälsa ökat främst bland tonåringar. I skolhälsovården kan dessa tonåringar fångas upp i ett tidigt skede där skolsköterskan har en viktig roll i sitt hälsofrämjande arbete. I tidigare forskning är beskrivningen av det hälsofrämjande arbetet bristfällig, varpå det är intressant att undersöka. Vi planerar nu att genomföra en studie där syftet är att beskriva hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande med psykisk hälsa hos skolungdomar.

Du tillfrågas att delta i studien då du arbetar som skolsköterska och träffar många skolungdomar.

Hur går studien till?

Om Du väljer att delta så kommer studien genomföras i form av en intervju, som innehåller frågor om ditt hälsofrämjande arbete kring psykisk hälsa hos skolungdomar. Intervjun beräknas ta ca en timme och kommer att spelas in på bandspelare och därefter skrivs ut i textform. Innehållet analyseras och resultatet ligger till grund för en uppsats vid Göteborgs Universitet.

Frivillighet

Deltagandet är helt frivilligt och Du kan avbryta när som helst utan särskild förklaring.

Hantering av data och sekretess

Dina personuppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204). Ljudinspelning från intervjun kommer att sparas i låst skåp i 10 år vid Göteborgs universitet så att inte obehöriga kan ta del av dem. Vid presentation av resultatet kommer det inte vara möjligt att se vad just du har sagt. Ansvariga för dina personuppgifter är Göteborgs universitet. Ingen ersättning kommer att utgå för deltagande i studien.

Vi hoppas att Du inte ska uppleva något obehag med anledning av intervjun utan att det istället bidrar till ny kunskap hos dig.

Vid frågor är Du välkommen att kontakta någon av nedanstående.

Kontaktperson

Therese Ekelund
Leg ssk
theek76@hotmail.com
Tel: 0703-578399

Kontaktperson

Anna Moberg
Leg ssk
moberg.anna@gmail.com
Tel: 0709-360022

Handledare

Nils Sjöström, lektor
Inst. F vetenskap och hälsa
Göteborgs Universitet
nils.sjostrom@gu.se
Tel: 031-7866133

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa, Box 457, 405 30 Göteborg

BILAGA 3



GÖTEBORGS UNIVERSITET

SAHLGRENSKA AKADEMIN

Samtycke till deltagande i studie

Jag har tagit del av skriftlig information om studien och jag har fått möjlighet att ställa frågor, som jag fått besvarade. Jag samtycker till att delta i studien av att beskriva hur skolsköterskor arbetar hälsofrämjande med psykisk hälsa hos skolungdomar.

Ort och datum

Namnunderskrift

Namnförtydligande

Institutionen för Vårdvetenskap och hälsa, Box 457, 405 30 Göteborg

BILAGA 4

Intervjuguide

- Kan du beskriva hur ett hälsosamtal med skolungdomar kan se ut utifrån deras psykiska hälsa?
- Hur går du tillväga när du samtalar psykisk hälsa?
 - Vilka av dina egenskaper tror du är viktiga i samtalet?
 - Hur kan du främja skolungdomarnas egna resurser för att må bra?
- Hur upplever du samtalet?
- Vad använder du för riktlinjer eller annat stöd i samtalet?
- Bortsett från hälsosamtalet, hur arbetar du för övrigt hälsofrämjande med psykisk hälsa?
 - Känner du att det finns stöd och tid för detta?
- Hur upplever du din kunskap inom det hälsofrämjande arbetet med psykisk hälsa?
 - Är den baserad på erfarenhet eller utbildning?
- Är det någonting annat du vill berätta om som vi inte frågat om under intervjun?