



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Att identifiera och förstå förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete

- en kvalitativ studie utifrån KASAM

Sophia Stenfeldt
Malin Stenmark
Specialpedagogiska programmet



Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Kurs: SPP 610
Nivå: Avancerad nivå
Termin/år: VT 2018
Handledare: Ingemar Gerrbo
Examinator: Ann-Sofie Holm
Kod: VT18-2910-254-SPP610

Nyckelord: elevhälsa, förebyggande, hälsofrämjande, KASAM, risk- och friskfaktorer.

Abstract

Syfte: Skollagen skriver fram att skolan främst ska arbeta förebyggande och hälsofrämjande, men Skolinspektionens årsrapporter visade att det åtgärdande arbetet dominerade. Syftet med studien var att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierade och förstod det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet genom att fylla begreppen med empiriskt grundat innehåll.

Teori: Det sociokulturella perspektivet samt Antonovskys teori KASAM var studiens teoretiska referensram. Det sociokulturella perspektivet fokuserade på hur det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet diskuterades och utvecklades i den språkliga praktiken elevhälsan. KASAM användes som redskap för att fylla begreppen med innehåll och för att förstå dessa utgick studien från *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet* inom KASAM.

Metod: Metoden var kvalitativ och bestod av tio semistrukturerade intervjuer med specialpedagoger. Informanterna tillhörde alla yrkeskategorin specialpedagoger och var alla verksamma i grundskolan. Empirin analyserades i termer av bricolage och tematisk analys i kombination med KASAM-begreppen.

Resultat: KASAM kunde vara till hjälp när det kom till att undersöka hur specialpedagoger identifierade och förstod begreppen förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. När skolorna på samtliga nivåer lyckades med detta upplevde specialpedagogerna att det blev lättare att identifiera och förstå arbetet, för att främja hälsa och lärande. Studien visade att förebyggande arbete som förstods utifrån begriplighet utgick från samsyn och samspel. Hanterbarheten förutsatte att riskfaktorer uppmärksammades och hanterades i tid samt omvandlades till friskfaktorer. När elevperspektivet antogs skapades meningsfullhet. Det hälsofrämjande arbetet som förstods utifrån begriplighet var värdegrundsuppdraget. Hanterbarhet skapades genom inkludering och meningsfullhet bottnade i goda föränderliga lärmiljöer. Slutsatserna som drogs synliggjorde att KASAM kunde användas för att inreda begreppen samt att inredandet kunde vara kontextuellt betingat.

Förord

Arbetet med studien har varit mycket lärorikt och givande. Vi känner att den gett oss mer kunskap och en fördjupad förståelse. Avsikten har inte varit att hitta den rätta meningen, men vi tror och hoppas att vårt kunskapstillskott kan bli till nytta för både oss själva och andra specialpedagoger när vi tar oss an uppdraget.

Vi har båda skapat oss en kunskapsöversikt genom läsning av litteratur inom området samt litteratur om teori och metod. Sophia har tagit ett större ansvar för litteraturgenomgång och metod medan Malin tagit ett större ansvar för inledning, bakgrund och teori. Intervjuerna delades upp mellan oss och genomfördes i fyra olika kommuner. Bearbetning av resultat och diskussion har vi gjort tillsammans i flera steg under arbetets gång. Arbetet med att skriva har vi delat upp och vi ser studien som en gemensam produkt skapad av oss tillsammans.

Vi vill rikta ett stort tack till våra informanter som ställt upp och gett av sin tid, för att göra studien möjlig att genomföra. Utan er hade det här arbetet inte blivit av. Ett stort tack också till vår handledare Ingemar Gerrbo, som på ett generöst sätt engagerat sig i studien och kommit med infallsvinklar. Sist men inte minst ett stort tack till våra familjer som stöttat oss hela vägen.

Sophia Stenfeldt
Malin Stenmark
Maj 2018

Innehållsförteckning

Förord.....	I
Innehållsförteckning	II
1 Inledning	1
2 Bakgrund.....	3
2.1 Elevhälsans uppdrag och professioner.....	3
2.2 Vägledande dokument för elevhälsan.....	3
2.2.1 Världshälsoorganisationen och Barnkonventionen.....	3
2.2.2 Salamancadeklarationen	4
2.2.3 Från dubbla spår till elevhälsa	4
2.2.4 Vägledning för elevhälsan.....	4
2.2.5 Hälsa lärande och trygghet	4
2.2.6 Skollagen.....	5
2.2.7 Lgr 11	5
3 Litteraturgenomgång	6
3.1 Elevhälsans förändring över tid	6
3.2 Forskning om elevhälsa	7
3.3 Internationell forskning	10
3.4 Övrig relevant litteratur kring elevhälsa	11
3.5 Sammanfattning	12
4 Syfte och frågeställningar	13
5 Teoretisk referensram.....	13
5.1 Sociokulturellt perspektiv	13
5.2 KASAM.....	14
5.3 Centrala begrepp.....	15
5.3.1 Förebyggande arbete	15
5.3.2 Hälsöfrämjande arbete.....	15
6 Metod.....	16
6.1 Metodologiska utgångspunkter.....	16
6.2 Kvalitativa intervjuer	16
6.3 Utformning av intervjuguide	17
6.4 Urval och avgränsningar.....	17
6.5 Genomförande av intervjuer	18

6.6	Etiska avväganden	19
6.7	Tillförlitlighet	20
6.8	Giltighet	20
6.9	Analys av empiri.....	21
6.9.1	Analysverktyg	21
7	Resultat.....	23
7.1	Förebyggande elevhälsoarbete - begriplighet.....	23
7.1.1	Samsyn och samspel.....	23
7.1.2	Elevperspektiv	23
7.1.3	En skola för alla	24
7.2	Förebyggande elevhälsoarbete – hanterbarhet.....	24
7.2.1	Uppmärksamma i tid.....	24
7.2.2	Från riskfaktorer till friskfaktorer.....	24
7.2.3	Fortbildning.....	25
7.3	Förebyggande elevhälsoarbete - meningsfullhet	25
7.3.1	Motivation och engagemang	25
7.3.2	Att utgå från eleven.....	26
7.3.3	Tillgängliga lärmiljöer	26
7.3.4	Värdegrundsuppdraget	26
7.4	Hälsofrämjande elevhälsoarbete - begriplighet	26
7.4.1	Värdegrundsarbetet	26
7.4.2	Utgå från det friska	27
7.5	Hälsofrämjande elevhälsoarbete - hanterbarhet.....	27
7.5.1	Inkluderande metoder	27
7.5.2	Samarbete	28
7.5.3	Hälsofrämjande organisation	28
7.6	Hälsofrämjande elevhälsoarbete - meningsfullhet.....	29
7.6.1	Fysisk aktivitet	29
7.6.2	KASAM:s betydelse	29
7.6.3	Föränderliga lärmiljöer	30
7.7	Resultatsammanfattning	31
8	Diskussion	33
8.1	Metoddiskussion	33
8.2	Resultatdiskussion	34
8.2.1	Förebyggande elevhälsoarbete som kan förstås i termer av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.....	34

8.2.2	Hälsofrämjande elevhälsoarbete som kan förstås i termer av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.....	35
8.3	Slutsatser.....	37
8.4	Framtida forskning.....	37
	Referenser	38
	Bilagor	42

1 Inledning

Skollagen (SFS 2010:800) poängterar elevhälsans centrala roll för att driva elevhälsoarbete i skolan. Med elevhälsa avser studien allt elevhälsoarbete som sker på en skola. Elevhälsan ska främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande och elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Ett förebyggande arbete innebär att systematiskt arbeta med att undvika riskfaktorer och ett hälsofrämjande arbete utgår från att främja friskfaktorer (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014). Skolinspektionen (2015; 2016; 2017) gör gällande i rapporterna att det åtgärdande arbetet dominerar, trots att hälsa och lärande är beroende av att det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet bedrivs på samtliga nivåer inom skolan.

Hjørne (2018) anser att alla pedagoger på en skola behöver lära sig att se sambandet mellan hälsa och lärande. Elevhälsan är inte enbart ett team som utför något, utan elevhälsan är en del av skolans lärande organisation. Hjørne framhåller att begreppet *Känsla av sammanhang*, KASAM, (Antonovsky, 1995) med fördel kan användas när det kommer till att hjälpa skolor att utveckla förhållningssätt som förebygger och främjar hälsa.

Elevhälsan ska ha tillgång till professionella aktörer med medicinsk, psykologisk, psykosocial samt specialpedagogisk kompetens. Med sina specifika kunskaper och kompetenser förväntas elevhälsan ta en central roll i arbetet med att utveckla skolan. Multiprofessionaliteten ses som en garanti för att kvalitet, produktivitet och förebyggande arbete ökar (Hjørne & Säljö, 2008; Skolverket & Socialstyrelsen, 2014).

Den nya skollagen (SFS 2010:800) krävde att skolan skulle gå från skolhälsovård, elevvård och specialpedagogiska insatser till att vara en gemensam elevhälsa. Det innebar att både organisation och arbetssätt behövde utvecklas. Elevhälsan var tvungen att förändras till att pröva nya vägar (Guvå & Hylander, 2017). Att elevhälsan blev enad gjorde att sambandet stärktes och fördes närmare skolan. Alla elever skulle ha en så positiv lärandesituation som möjligt, en tillgänglig lärmiljö skulle utvecklas och skolan skulle stödja elevernas utveckling mot kunskapskraven.

Elevhälsans arbete granskades av Skolinspektionen (2015). Syftet var att ta reda på hur elevhälsan arbetade förebyggande, hälsofrämjande och åtgärdande kring psykisk ohälsa för att svara mot elevers behov. Granskningen av 25 stycken grundskolor visade att arbetet inte anpassades efter elevernas behov och mestadels agerade åtgärdande då saker redan skett. Pedagogerna var de som startade upp arbetet och elevhälsan var sällan involverad. Arbetet i de granskade skolorna motsvarade därmed inte elevernas behov då de inte fick tillräckligt med stöd. Skolinspektionens granskning och resultat överensstämde tämligen väl med Guvås (2009) studie, som visade att elevhälsan fokuserade på individ utifrån ett patogent perspektiv. Författaren framhöll att elevhälsan hamnade i åtgärdande arbete.

Vidare framkom i Skolinspektionens årsrapport (2016) att brister fanns i elevhälsans arbete. Tre av tio huvudmän saknade tillgång till en elevhälsa med ett förebyggande och hälsofrämjande fokus, där den huvudsakliga anledningen var brister i strukturer för arbetet. Det fanns dessutom en problematisk olikhet mellan skolor då det i många skolor saknades möjlighet att nå upp till de krav och behov som fanns.

Multiprofessionaliteten var inte alltid tillgänglig, vilket resulterade i att arbetet blev lidande. Elevhälsan var det område där det fanns störst brister.

Skolinspektionens årsrapport (2017) visade emellertid att det finns en ökad medvetenhet kring viktigheten i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, men det var fortfarande vanligt att det fanns brister inom elevhälsan. Skolinspektionen rekommenderade en ökad samverkan och ett ökat kunskapsutbyte för att klara uppdraget. Samverkan betonades för att kunna ge alla elever det stöd och den stimulans de behövde.

Elevhälsans uppdrag och lärandeuppdraget bör gå hand i hand, för att främja lärande och hälsa på Sveriges skolor. Skolverket och Socialstyrelsen (2014) framhävde att en hälsofrämjande skolutveckling borde ske och att den borde kännetecknas av ett salutogent förhållningssätt, som utgår från teorier som fokuserar på hälsa.

Det övergripande syftet med föreliggande studie är identifiera och förstå det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet såsom det beskrivs av ett antal intervjuade specialpedagoger i grundskolan. För att förstå det förebyggande och hälsofrämjande arbetet har vi valt att använda Antonovskys (1995) teori KASAM: *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*.

2 Bakgrund

Här skrivs elevhälsans uppdrag fram samt vilka professioner som ingår. Avsnittet tar också upp vägledande dokument för elevhälsans framväxt och utveckling och dokument som styr och påverkar elevhälsans arbete idag.

2.1 Elevhälsans uppdrag och professioner

På varje skola ska det finnas en enhet som ska analysera, förbereda samt fatta beslut i elevhälsofrågor inom skolverksamheten (Hjörne & Säljö, 2013). Elevhälsan är multiprofessionell och har ett tydligt framskrivet ansvar för elevernas hälsa, där medicinsk, psykologisk, psykosocial samt specialpedagogisk kompetens ska ingå. Meningen med multiprofessionaliteten är att den skall bidra till att upptäcka riskfaktorer och omvända dem till friskfaktorer och därigenom främja hälsa (2001/02:14).

Elevhälsan ska arbeta för ett förebyggande och hälsofrämjande perspektiv på skolan samt stödja elevernas utveckling mot målen. Skollagen (SFS 2010:800) definierar vilka professioner den skall inneha samt vad deras uppdrag innefattar;

Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas (25§)

Uppdraget och multiprofessionaliteten inbjuder till samverkan, där de olika professionerna ska bredda kunskapen vad gäller elevens behov och bidra med flera olika lösningsförslag. Samverkan bör ske med övrig skolpersonal och det är viktigt att samarbetet mellan pedagoger och elevhälsa fungerar. Då skapas en lärmiljö som främjar den fysiska, psykiska och sociala utvecklingen hos eleverna (SOU 2000:19).

2.2 Vägledande dokument för elevhälsan

2.2.1 Världshälsoorganisationen och Barnkonventionen

Världshälsoorganisationens (2014) definition av hälsa från 1948 har banat väg för dagens synsätt och förklaringar av densamma. Definitionen kopplar inte enbart hälsa till frånvaro av sjukdom, utan både fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande sätts i fokus.

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (s.1)

År 1990 skrev Sverige på FN:s konvention om barns rättigheter. Konventionen är av betydelse för skolors arbete då den tar barnperspektivet som utgångspunkt i alla frågor som rör barn i samhället. Unicef (2009) understryker att barn i Sverige har rätt att få materiella och känslomässiga behov uppfyllda samt att leva i trygghet och delta i en social gemenskap. De har även rätt till utbildning och att den skall ge barnet möjlighet att utveckla sin personlighet samt sin fysiska och psykiska förmåga.

2.2.2 Salamancadeklarationen

Salamancadeklarationen handlar om alla barns lika rättighet till undervisning och utgör en ram med handlingsplaner för hur undervisningen kan utvecklas. En skola för alla kan uppnås genom att bekräfta varje människas rätt till undervisning (Svenska Uneskorådet, 2006). Det understryks att elever i behov av särskilt stöd ska ha tillgång till skolor, där pedagogiken sätter barnet i centrum och tillgodoser deras behov.

2.2.3 Från dubbla spår till elevhälsa

I Statens offentliga utredning (2000:19) slås det fast att lärande och hälsa påverkas av samma faktorer. Dessa faktorer är delaktighet, självkänsla, inflytande och möjligheter att påverka är avgörande både för lusten att lära och elevernas hälsa. Detta synsätt genomsyrade inte skolors verksamhet och organisation, vilket medförde att det i utredningen föreslogs vissa ändringar. En del kommuner hade kommit långt i sitt förändringsarbete medan andra skolor inte hade startat. Elevhälsan hade en viktig roll i sammanhanget, vilket framfördes i utredningen.

2.2.4 Vägledning för elevhälsan

Socialstyrelsen och Skolverket (2014) förtydligar elevhälsans uppdrag. Elevhälsan skall främst arbeta förebyggande, hälsofrämjande och åtgärdande och detta arbete ska bedrivas på organisation-, grupp- och individnivå. Elevhälsan ska arbeta för att uppmärksamma företeelser och strukturer som kan utgöra hälsorisker eller hinder i lärandet. Det handlar om att främja lärande och hälsa. Skolans miljöer är viktiga för elevernas lärande och trygghet.

2.2.5 Hälsa lärande och trygghet

Regeringens proposition (2001/02:14) är ett vägledande dokument då skollagen bygger på utgångspunkter som propositionen förmedlar. Elevhälsobegreppet utgår här från salutogena processer och den hälsofrämjande utvecklingen poängteras. Arbetet handlar om att identifiera och eliminera riskfaktorer och omvandla dem till friskfaktorer, för att på så sätt arbeta med det friska – det som fungerar. Om det förebyggande och hälsofrämjande uppdraget står det att läsa;

Inriktningen mot förebyggande och hälsofrämjande insatser är viktig. Elevhälsa handlar om att främja hälsa hos alla elever men ha fokus på elever som är i behov av stöd och hjälp för sitt lärande. Det elevvårdande arbetet på skolan har ofta fått en ensidig inriktning mot problem. Arbete med elevhälsan bör så långt som möjligt vara förebyggande och hälsofrämjande och en förskjutning ske från riskfaktorer till friskfaktorer (Prop. 2001/02:14, s.26-27)

En annan viktig del i propositionen är skolans ansvar för att skapa en god lärmiljö för elevers kunskapsutveckling och välmående. Ett vidgat elevhälsobegrepp grundades i och med propositionen eftersom elevhälsan skall vara förebyggande och hälsofrämjande. Skolan är en plats för lärande och utveckling. Den samlade kompetensen på skolan skall samverka med elever och vårdnadshavare, för att skapa goda och trygga lärmiljöer. Elevhälsouppdraget och läroplansuppdraget skall samspela.

2.2.6 Skollagen

I juli 2011 antogs den nya skollagen (SFS 2010:800) som betonade sambandet mellan elevhälsa och elevernas skolprestationer. Elevens bästa skall vara utgångspunkten och de skall få chansen att uttrycka sig kring sin egen hälsa. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet skrivs fram än tydligare och samtidigt ska elevernas utveckling mot utbildningens mål stödjas. Elevhälsan ska främja en samsyn på barns utveckling och lärande och har ett särskilt ansvar för de elever som riskerar att inte nå uppsatta kunskapsmål. God fysisk och psykisk arbetsmiljö skall stärkas och detta anses främja både kunskapsutveckling och personlig utveckling.

Rektor har det övergripande ansvaret för elevhälsan och ska enligt skollagen (SFS 2010:800) se till att arbetet främst är förebyggande och hälsofrämjande. Det är även rektor som har ansvar för att kartläggning och utredning skall genomföras om det finns misstanke att någon elev riskerar att inte nå kunskapskraven. En samlad elevhälsa, där skolor har tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog, kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens, ska tillsammans med skolans personal stödja och främja elevers kunskapsutveckling. Synsättet som ska råda är att hälsa och lärande följs åt och att det genomsyras av samsyn och samverkan på skolans alla nivåer. Skolans pedagogiska uppdrag och elevhälsan skall vara en enhet, vilket innebär att den samlade elevhälsan och pedagogerna behöver arbeta nära varandra. Genom tydliga strukturer i elevhälsan skall det förebyggande och hälsofrämjande arbetet förtydligas och verksamheten skall ses utifrån ett helhetsperspektiv.

2.2.7 Lgr 11

Skolverket (2011) skriver fram att undervisningen skall anpassas till alla elevers unika förutsättningar och behov. Skolan ska erbjuda en god arbetsmiljö, där eleverna förses med optimala förhållanden för lärande och personlig utveckling. Sverige ska ha en inkluderande skola för alla, där eleverna har möjligheten att delta i social gemenskap. Utbildningen inom samtliga skolformer och på fritidshem i Sverige skall vara likvärdig. Alla elever som har behov skall få dessa tillgodosedda. Skolan har ett särskilt ansvar för de elever som av olika anledningar har svårt att nå målen i utbildningen.

Från att ha definierat hälsa som frånvaro av fysisk sjukdom ses nu hälsa i ett bredare perspektiv (Världshälsoorganisationen, 2014). Hälsa och lärande är tätt sammanfogade delar som skolan ska fokusera på och de förutsätter varandra. Elevhälsan är en viktig del av skolans förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete, som syftar till att stärka sambandet mellan dessa komponenter. I kommande litteraturgenomgång delges forskning som behandlar sambandet hälsa och lärande samt hur arbetet i elevhälsan kan ta sig uttryck.

3 Litteraturgenomgång

I litteraturgenomgångens inledande avsnitt redogörs det för elevhälsans framväxt sett ur ett historiskt perspektiv. Därefter följer nationell och internationell forskning inom området. Genomgången avslutas med några nedslag i relevant litteratur kring elevhälsa samt sammanfattning.

3.1 Elevhälsans förändring över tid

I början på 1830-talet började läroverk i Sverige att anlita skolläkare. Vid den här tiden gick endast pojkar i skolan och det var deras hälsotillstånd som studerades. Stora brister rörande hälsa, miljö och arbetsförhållanden blev synliga (Granlund, 2014). Det här ledde till att det blev lag på att alla läroverk i Sverige skulle ha en skolläkare med syftet att få till förbättringar i skolmiljön.

Under 1900-talet fortsatte de vetenskapliga undersökningarna av folkskolebarnens hälsa och på 1940-talet genomfördes nya folkhälsoinsatser inom skolan såsom vaccinationer. Under 1950-talet minskade de allvarliga sjukdomarna och därigenom kom fokus att gälla den psykiska hälsan. Psykologer och kuratorer började anställas på skolor. De sågs som elevvårdande experter. År 1974 tillsatte regeringen en skolhälsovårdsutredning för att ena elevhälsan som hade kommit att bestå av två parallella spår. Tanken var att förena barnhälsovård och skolhälsovård (SOU 2000:19).

Skolöverstyrelsen, idag Skolverket, ansvarade för regler och styrning av skolhälsovården fram till 1997 då ansvaret övergick till Socialstyrelsen. Övergången innebar att barn- och skolhälsovården gick gemensamma vägar och hälso- och sjukvårdsuppdraget förtydligades (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

Statens offentliga utredning (SOU 2000:19) lyfte fram de dubbla spår som fanns inom skolan. Utredningen skulle länka samman elevvård, skolans pedagogiska verksamhet och skolhälsovården. Dessa spår skulle nu tillsammans arbeta för elevers lärande, hälsa och utveckling. För att kunna erbjuda ett samarbete, där spåren strävade åt samma håll var målet att utveckla ett samarbete mellan olika kompetenser. Det är i denna utredning ordet *elevhälsa* först nämns, som ett samlingsnamn för elevvård och skolhälsovård. Elevhälsans främsta uppgift var här att:

Delta i skolans arbete för att skapa miljöer som främjar lärande, god allmän utveckling och en god hälsa hos varje elev. Personalen skall ha ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling (s.46)

Här betonas det förebyggande och hälsofrämjande arbetet som fokusfrågor för elevhälsan. Regeringen skrev i sin proposition (2001/02:14) att elevhälsan skulle vara uttrycket för den elevvårdande verksamheten tillsammans med specialpedagogiska insatser och skolhälsovård. Elevhälsan skulle skapa de bästa förutsättningarna för alla elever att arbeta i skolans lärmiljö. Samarbetet mellan professionerna skulle stärkas. Skolhälsovård, elevvård och specialpedagogik uppmanades samspela i ett gemensamt uppdrag, för att erbjuda alla elever en god lärmiljö i skolan.

3.2 Forskning om elevhälsa

Hjärne (2018) hänvisar till ett elevhälsoprojekt finansierat av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, där projektet hade fokus på elevhälsans arbete och konsekvenser av detta för barn och unga. Studien såg att alla fem studerade skolor påbörjat ett arbete mot en förebyggande och hälsofrämjande elevhälsa och där två av fem skolor hade kommit långt i sitt utvecklingsarbete. Projektet sökte framgångsrika strategier för arbetet i elevhälsan och fann att pedagogers medverkan på elevhälsans möten var av vikt eftersom deras kompetens kom till användning. Det åtgärdande arbetet fokuserade på pedagogernas ansvar och strategier för att möta elevers behov. Heldagsperspektivet framhölls, där raster och fritids sågs som viktiga arenor för att bedriva arbetet. Den enskilda eleven dokumenterades i sista hand på mötena. I projektet visade sig också en önskan att involvera pedagoger mer i elevhälsoarbetet. Samsyn och samverkan betonades som viktigt för att skapa en effektiv elevhälsa. Rutiner och förtydliganden av roller, ansvar och förväntningar framhölls också.

Boman (2016) forskade kring sambandet mellan psykisk hälsa och elevers skolresultat. Hon ansåg att det är avgörande att tidigt ge elever rätt stöd. Fjorton skolor ingick i undersökningen, varav hälften var jämförelseskolor. De sju skolor som deltog fick välja att koncentrera sig på olika insatser. Studien pågick i två år och eleverna undersöktes vid tre tillfällen i årskurs 1, 2 och 3. Boman dokumenterade utifrån parametrar som hälsa, närvaro och fritidsaktiviteter. Blodtryck, puls, längd och vikt kontrollerades och stressnivån mättes. Forskaren samlade också in information om vårdnadshavarnas bakgrund, utbildning och sysselsättning. Dessutom fick pedagoger och vårdnadshavare skatta barnens psykiska hälsa genom frågeformulär. Resultatet visade att ju bättre psykisk hälsa eleverna hade haft vid första mätningen i årskurs 1, desto bättre läsförmåga hade de i årskurs 3. Sambandet mellan socioekonomiska förutsättningar, psykisk hälsa och skolresultat framträdde tydligt. Boman såg att det är viktigt att skolor tidigt ser över hur skolans elever mår. Rätt stöd skall ges i tidiga insatser för att aktivt kunna främja hälsa och lärande.

Granlund et al. (2016) studerade barns psykiska hälsa i förskolan. De insatser som görs för att stärka hälsa hos små barn visade sig skapa god psykisk hälsa senare i livet. I förskolan kan barns psykiska ohälsa tidigt upptäckas och i förskolans miljö kan tidiga insatser främja god psykisk hälsa. Förekomsten av beteendeproblem hos förskolebarn kartlades och resultatet visade att barns engagemang och beteendeproblem varierade mellan olika avdelningar. De flesta barn kände engagemang i förskolan och mådde bra. Frånvaron av problem användes som en indikator på välbefinnande. Forskarna såg att ett högt engagemang från barnets sida skyddade mot beteendeproblem. Det visade sig vara viktigt att upptäcka och sätta in insatser när barn uppvisade lågt engagemang i förskolan, därför borde både beteendeproblem och engagemang kartläggas. Av de barn som hade beteendeproblem, var det 33 % som erhöll extra stöd.

Höög (2014) genomförde en studie om elevhälsan på uppdrag av Skolverket. Uppdraget bestod i att uppmärksamma sambandet mellan psykisk hälsa och elevhälsans roll. Forskaren intervjuade pedagoger, rektorer, elevhälsans professioner, förvaltningschefer och politiker. Höögs fokuserade i sin analys på elevhälsans organisation och kultur. Analysen visade att hur elevhälsan var organiserad berodde på i vilken kultur den verkade. Det finns ingen "best practice". Generella riktlinjer saknades ofta för verksamheten, vilket ledde till att skolans personal gjorde egna arbetsbeskrivningar och i förlängningen egna prioriteringar.

Trycket på akuta insatser från skolledning, pedagoger och elever ökade och därmed blev elevhälsans arbete ofta kortsiktigt. Resultatet pekade på att det inte fanns något överensstämmande mönster i kommunerna. Tillgången till elevhälsa och hur elevhälsan organiserades såg olika ut.

Guvå (2009) studerade hur professioner såg på elevhälsa som begrepp och upptäckte stora skillnader mellan retorik och praktik. Yrkesgrupperna ansåg att elevhälsan skulle arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande utifrån ett proaktivt och salutogent arbetssätt. Forskningen framhöll att det inte sällan var de patogena och åtgärdande insatserna som kom i fokus. Vidare fann Guvå att elevhälsoteamets arbete saknade en "röd tråd" och det påverkade teamets möjligheter att bedriva ett organiserat samarbete. Otydlighet om vad elevhälsans arbete skulle innehålla fanns också. Det interna professionella samarbetet handlade inte om att lära av varandra utan snarare att lära varandra saker. Guvå betonade att professionernas olika perspektiv på eventuella insatser och behov, kunde resultera i en risk för maktkamp. Guvå delade även in elevhälsan i ett salutogent respektive ett patogent perspektiv, där stödinsatserna fokuserade på generella och särskilda sådana. De generella stödinsatserna utgick från organisation-, grupp- eller individnivå medan de särskilda stödinsatserna delades in i en salutogen och en patogen del. I den salutogena delen utgick elevhälsan från att främja elevhälsa. Dessa stödinsatser arbetade utifrån hälsa, lärande och utveckling. I den patogena delen utgick elevhälsan från att förebygga ohälsa genom arbetet med utredningar, där problemet ägdes av eleven eller vårdnadshavaren. Författaren fann att professionerna inom elevhälsan var överens om hur det salutogena perspektivet borde genomsyra de generella stödinsatserna, men i praktiken hamnade de särskilda stödinsatserna i ett patogent perspektiv. Det visade sig att de olika professionerna hade lättare att göra eleven till bärare av problemet istället för att förändra i lärmiljön kring eleven. Forskningen gjorde gällande att i den framgångsrika elevhälsan var pedagogerna delaktiga.

Guvås (2014) studie visade att elevhälsan och lärarna hade olika synsätt på hur elevers svårigheter kunde förklaras och hur problemen skulle bemötas. Elevhälsan förespråkade ett salutogent sätt medan pedagogernas syn var patogen. Guvå påpekade att detta kunde leda till konflikter mellan elevhälsan och pedagogerna. Om det inte fanns samsyn på skolan, kring hur elevhälsoarbete skulle bedrivas, kunde det bli svårt att enhetligt förstå och hjälpa elever i svårigheter. Guvå såg att det råder skilda synsätt på vissa skolor och betonade att det är viktigt att skapa en samsyn genom dialog mellan olika aktörer i skolan.

Hylander (2011a, 2011b) genomförde intervjuer i fokusgrupper. Detta för att klargöra hur rektorer och pedagoger såg på elevhälsans professioner, elevhälsomöten samt deras funktion. Rektorer hade varierande uppfattningar om sin roll i elevhälsan. De uttryckte mest hur andra professioner såg på sin roll speciellt pedagogerna, som de ansåg hade felaktiga förväntningar på elevhälsans uppdrag. De ansåg att pedagogerna förväntade sig individuella lösningar för elever och inte hälsofrämjande insatser på gruppnivå. Rektorer såg sig själva som de som skulle få ihop elevhälsans team och ansåg det svårt att leda andra professioner. Elevhälsans möten handlade om formalia såsom information samt fördelning och delegering av ansvar. Pedagogerna beskrev mötena som möten där problem löstes, men de upplevde ingen delaktighet i lösningen. Ärenden i elevhälsan uppmärksammades inte heller utifrån olika perspektiv och mötena saknade en plats för lärande. Trots detta lyftes multiprofessionaliteten fram som en viktig del av elevhälsoteamets styrka. Hylander (2011a, 2011b) visade att orsaker till bristande delaktighet och inflytande kunde vara otydlighet i uppdragen, brist på lagstöd och närvaro på skolan samt sekretess. Otydliga uppdrag i elevhälsan medförde att andra inte kände till vad en yrkesgrupp kunde bidra med.

Einarsson (2011) genomförde i sin studie tretton fokusintervjuer med elevhälsans personal och pedagoger. Forskaren önskade studera föreställningar om hur de hanterar ärenden. Resultatet visade att det finns en överensstämmelse i tron att det var individuella ärenden som blev elevhälsans ärenden. Åtgärdsstrappan startade med att problem uppmärksammades av pedagogen. Pedagogen och arbetslaget inledde sedan arbetet med att upprätta extra anpassningar för eleven. Det tog ofta lång tid innan elevhälsan gjordes uppmärksam på problemet, vilket vanligen skedde via anmälan till rektor som tog det vidare till elevhälsan. Einarssons forskning visade att det ofta finns riktlinjer på skolan som påtalade att pedagogen och arbetslaget först skulle arbeta med extra anpassningar. Pedagogerna uppfattade arbetsgången kring elevärenden som arbetsam och upplevde att väntetiden för utredning var lång. Einarsson framhöll att elevhälsan inte verkade vara organiserad för att arbeta på organisation- och grupp nivå eller utifrån ett proaktivt, relationellt och förebyggande perspektiv. Forskaren skrev i avhandlingen att;

Lärarna ger tydliga uttryck för att de uppfattar att det är svårt att få ett av dem identifierat problem till att bli ett ärende i elevhälsan. De ger också uttryck för att de ibland på ett mycket tidigt stadium aviserar att de upplever att de har elever med problem, som de tror kan komma att behöva få extra stöd framöver (s. 20)

Backlund (2007) tog i sin avhandling upp att 97 % av skolorna i Sverige hade tillgång till ett team inom elevhälsan. Elevhälsa kunde enligt Backlund bestå av samtliga insatser som gavs av skolpersonal och som syftade till elevernas välmående och strävan att nå uppsatta mål. Elevhälsa kunde också utgöras av den omsorg som gavs till enskilda elever. Avhandlingen avsåg att analysera det elevvårdande arbetets resurser, organisering och praktik på skolnivå. Det framkom att det var mycket varierande beskrivningar av elevhälsans organisering, beroende på vilken profession som tillfrågades. Organisatoriska faktorer påverkade tillgången. Det visade sig att resurser för elevvård varierade stort, tillgången till professioner såg olika ut och även att professionernas arbetsuppgifter skilde sig åt. Många yrkesgrupper föreföll också vara utbytbara eftersom de ibland kopplades till vissa åldersgrupper. Elevhälsans möten gav få möjligheter till delaktighet och inflytande från elever och deras vårdnadshavare.

Backlund (2007) genomförde även fallstudier av två team inom elevhälsan, där det visade sig att skolornas resurser för elevhälsan varierade stort. Vissa kompetenser i elevhälsan var begränsade och dessa kompetenser sågs som utbytbara resurser. Organisatoriska och omgivande faktorer påverkade. Elevhälsan upplevde att de befann sig långt från pedagogerna trots att de ansågs av teamet, som den viktigaste personen för att driva elevhälsoarbete. Samarbetet blev ineffektivt då pedagogerna inte upplevde stöd från elevhälsan och samarbetet uteblev. Backlund redogjorde i sitt resultat att elevhälsan utbytte information kring elever och tog upp aktuella problem inom skolan. Sedan planerades och samordnades aktuella insatser för eleven. Pedagogen beskrev eleven och dess problematik på ett vagt och värderande sätt och ansåg att eleven ägde problemet. Backlund betonade att pedagogens syn på eleven blev ett sätt att motivera stöd. Det patologiska perspektivet dominerade och elevens styrkor kom i skymundan.

3.3 Internationell forskning

Multiprofessionella team i skolan finns i många länder. Hur dessa team är uppbyggda och vad uppgifterna innehåller skiljer sig dock åt. Nedan följer en kort utblick kring hur elevhälsans team kan se ut i andra länder, där utformning och benämning skiftar mot svenska mått. Teamen kallas ofta prereferral teams, prereferral intervention teams, teacher assistance teams, student study teams eller Child study teams (Lane et al., 2003) och de inkluderar pedagoger, vårdnadshavare, administratörer samt expertis som speciallärare, skolpsykologer och kuratorer. Teamens kompetens varierar och det är vanligt att teamen består av ej utbildad personal, som ägnar fritid åt exempelvis extra läxläsningmöjligheter.

I USA ska prereferral teams stötta pedagoger i arbetet med elever i behov av särskilt stöd inom ramen för ordinarie undervisning. Meyers et al. (1996) har undersökt arbetet i teamen och medlemmarna var mer positiva till teamets arbete än pedagogerna. En del pedagoger uttryckte att vissa medlemmar i teamen saknade respekt för dem och de saknade också delaktighet i de processer som teamen utvecklade för skolans elever. Delaktighet var en viktig faktor, för att öka pedagogernas engagemang tillsammans med teamen.

Thornberg (2008) har sammanställt internationell forskning kring elevhälsa. Författaren skrev att individfokus kan utgöra ett val av synsätt, när det gällde att förstå varför en elev inte lärde sig eller fungerade mindre bra i klassrummet. Thornberg såg att problemen ofta fick för lite tid till att definieras, vilket gjorde att besluten ofta fattades på vaga grunder. Författaren poängterade också att den enskilde pedagogen ofta gav otydliga instruktioner och då förstod inte eleven.

In the conversation process after teachers' initial descriptions, team members tends to support the teachers' representation of the problem by continuing putting the focus of the problem primarily upon the pupil or his or her family, and thus, collectively constructing representations that are in line with the teachers' initial concerns (s. 10).

Elevhälsan utgick sedan utifrån pedagogens uppfattning att eleven var bärare av problemet. Det blev då svårt att lösa problem som placerades utanför skolan och skolan tenderade inte heller att göra förändringar eller utveckla lärmiljön kring eleven. Lösningsförslag genom extra anpassningar inom klassrummets ram föreslogs inte.

Spratt et al. (2006) fick genom intervjuer mer kunskap kring interaktionen mellan olika professioner. Intervjuerna visade att pedagogerna upplevde stöd i att ha specialister på skolan. Dessa kunde ansvara för elevernas hälsa och välmående. Författarna såg att stödet gjorde att pedagogernas egen ansvarskänsla snarare minskade än stöttade nytänkande inom området. Pedagogerna utvecklade inte sina helhetsbilder av eleverna. Kommunikationen ställde till problem mellan elevhälsopersonal och pedagoger. Olika organisatoriska orsaker förstärkte dessa svårigheter och pedagogerna sökte ofta råd av varandra istället för att vända sig till elevhälsoteamet. Det gjorde att pedagogernas egna tankegångar inte utvecklades utan snarare befästes.Handledningen som specialisterna erbjöd utnyttjades inte heller. Argumentet som framkom bestod i att det var svårt att ta till sig råd från specialisterna eftersom vissa av dem inte undervisade.

3.4 Övrig relevant litteratur kring elevhälsa

Löfberg (2018) skrev om hur elevhälsan kunde arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande samt hur ett förändrat elevhälsoarbete kunde skapas. Det betonades att lärande och hälsa skall gå hand i hand, för att skapa välbefinnande och måluppfyllelse hos eleverna. Det poängterades att goda skolresultat var den viktigaste skyddsfaktorn för elever och att hitta samverkansformer mellan elevhälsan och personal var också betydelsefullt. Det innebar att skapa en förändringsprocess, som svarade upp mot det gemensamma uppdraget att främja förebyggande och hälsofrämjande arbete. Rapporten gav förslag på hur förändringsprocessen skulle kunna se ut. Att skolans elevhälsoarbete skulle ha genomslag på skolans alla nivåer av beslutsfattande betonades, likväl som att ett gemensamt elevhälsoarbete ledde till god skolmiljö som främjade hälsa, lärande och utveckling.

Partanen (2012) beskrev hur elevhälsoarbetet i skolan såg ut. Han ansåg att det förebyggande och hälsofrämjande uppdraget i elevhälsan var värdeladdade ord som gav elevhälsans arbete huvudbry. Uppdragets utformning i skollagen ställde krav på hur elevhälsans arbete skulle organiseras. Partanen hävdade att elevhälsoarbetet kunde förstås utifrån tre bärande dokument Skolverket (2011), skollagen (SFS 2010:800) och de centrala delarna av regeringens proposition (2001/02:14). Partanen framhöll att det i skollagen stod att elevhälsans insatser främst skulle vara förebyggande och främja hälsa hos alla elever. Skolan skulle utgå från att identifiera riskfaktorer och omvandla dem till friskfaktorer. Partanen påpekade att det förebyggande arbetet i högre grad utgick från att identifiera riskfaktorer som kunde hota elevers hälsa, lärande eller utveckling. Partanen skrev fram att elevhälsans arbete borde flytta fokus från enskild elev i behov av stöd till att se processerna i lärandet. Samspel och relationsskapande var viktiga faktorer att värna då det förebyggande arbetet innebär att undanröja hinder för samspel. Författaren refererar till regeringens proposition (2001/02:14) där samspel uttrycks utveckla den lärande relationen, vilket medförde en god individuell utveckling och hälsofrämjande arbete.

Det är i lärprocesserna, i relationen mellan lärare och elever, som det mest betydelsefulla i skolan sker. Lärares förmåga att etablera goda relationer till eleverna och möjlighet att skapa utvecklande och kreativa lärandemiljöer i skolan är förutsättningar för att eleverna skall trivas och utvecklas och nå målen (Prop. 2001/02:14, s.13).

Hjärne och Säljö (2013) ansåg att en elevhälsa med hög kvalitet, som drev framgångsrik samverkan, behövde en delad vision och en samverkan som fungerade med tät återkoppling. Samtalskulturen blev central eftersom elevhälsoarbete till stor del var en språklig verksamhet. Författarna fann att faktorer som delade visioner, hög grad av samverkan och återkoppling var framgångsfaktorer för elevhälsan. Ett viktigt inslag som upptäcktes var att samtal i elevhälsans team handlade om att diskutera händelser som upplevdes problematiska inom verksamheten. Elevhälsans uppgift blev att komma med förslag på åtgärder, där det direkt eller indirekt talades om hur skolans resurser skulle användas. Författarna uppfattade att dessa möten handlade om att deltagarna berättade om vad som hänt, om olika svårigheter och händelser i skolan. Ett annat vanligt inslag var att deltagarna utbytte tankar med varandra. Samtalen i elevhälsans möten hamnade ofta på en allmän och icke-professionell nivå. Elevhälsans möten blev en lärmiljö där deltagarnas erfarenheter och kunskaper förmedlades vidare inom verksamheten. Göransson (2011) påpekade att elevvård och skola fortfarande i viss mån drevs i parallella spår. Spåren var tvungna att enas och integreras för att se skolmiljö, lärande och hälsa i samspel för att stärka elevhälsans uppdrag.

Det skedde också att förebyggande arbete förväxlades med åtgärdande arbete och därmed hamnade fokus på enskilda individer som inte nådde kunskapskraven.

Gustafsson (2009) ansåg att hälsa handlade om att lära sig handskas med livet som det var. Författaren påpekade att elevhälsan borde utveckla kompetenser hos eleverna. Det handlade om förmågor som relationskompetens, lekförmåga, improvisationsförmåga samt förmåga att ha arbetsglädje. Författaren framhöll att det var svårt att få eleverna att må bra i skolan om inte pedagoger och hela skolan gjorde det. Elevhälsans uppgift blev därför att vara delaktiga i att skapa en skola med en salutogen helhetssyn, där alla mådde bra, samarbetade och kände arbetsglädje. Det var en stark hälsofrämjande faktor. Gustafsson betonade också att skolans elevhälsa måste vara tillgänglig och väl känd av elever, pedagoger och vårdnadshavare.

3.5 Sammanfattning

Partanen (2012) skrev att i elevhälsan borde processerna i lärandet, samverkan och relationer vara i fokus. Även Löfberg (2018) påpekade vikten av god samverkan mellan elevhälsan och pedagogerna på skolan. Guvå (2009) betonade att elevhälsan skulle vara multiprofessionell och arbeta salutogent. Professioner kunde berika samarbetet men skillnader i värderingar och uppfattningar kunde användas för att stärka samarbetet kring elever i behov av särskilt stöd. Då kunde elevhälsan arbeta proaktivt med det förebyggande och hälsofrämjande arbetet (Hylander, 2011a).

Hjørne (2018) såg att skolor påbörjat ett arbete kring förebyggande och hälsofrämjande arbete, vilket innebar att vara nära skolans pedagoger och arbeta för samverkan och samsyn kring arbetet. Rutiner, tydlig rollfördelning och tydlighet kring ansvar och förväntningar framfördes också som framgångsfaktorer. Boman (2016) studerade i sin avhandling sambandet mellan psykisk hälsa och elevers skolresultat. Hennes forskning visade att det var avgörande att ge elever rätt stöd tidigt och vara uppmärksamma på deras mående. Rätt stöd skulle ges i tidiga insatser för att kunna främja hälsa och lärande.

Forskningen kring prereferral teams pekade på att klyftan mellan teamen och pedagogerna var stor och att elever ofta uppfattades som bärare av problem (Meyers et al., 1996). För att förbättra samarbetet mellan team och pedagoger upplevdes delaktighet som en viktig utgångspunkt. Teamens multiprofessionella kompetens efterfrågades sällan och pedagogerna bad hellre varandra om råd och hjälp. Detta medförde att pedagogerna tenderade att fastna i egna tankegångar och inte utveckla inkluderingsstankar tillsammans med teamet (Spratt et al., 2006).

I framskriven litteraturgenomgång ser vi att det finns en problematik kring elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete, vilket innebär att det åtgärdande arbetet tenderar att dominera. Hälsa och lärande främjas inte i tillräcklig utsträckning. Skolinspektionens rapporter (2015; 2016; 2017) visade att elevhälsan fortfarande genomförde mycket åtgärdande arbete. Vi ser dock att elevhälsan har börjat skapa sig en medvetenhet kring viktigheten av ett elevhälsoarbete som utgår från det friska. Vår studie syftar till att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierar och förstår det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Detta ämnar vi göra genom att fylla begreppen med empiriskt grundat innehåll.

4 Syfte och frågeställningar

Studien syftar till att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierar och förstår begreppen förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete.

Syftet preciseras i följande frågeställningar:

1. Hur identifierar och förstår specialpedagoger det *förebyggande* elevhälsoarbetet?
2. Hur identifierar och förstår specialpedagoger det *hälsofrämjande* elevhälsoarbetet?

5 Teoretisk referensram

Teorier är system av antaganden, som hjälper till att förstå verkligheten (Patel & Davidson, 2011). De ska bilda sammanhängande helheter, utifrån vilka insamlad information kan uppfattas eller förklaras. I det här avsnittet redogörs för de teorier, som ligger till grund för den här studien. Inledningsvis beskrivs det sociokulturella perspektivet, som utgör studiens yttre teoretiska ram. I avsnittet beskrivs också Aaron Antonovskys teori KASAM, som används för att skapa begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

5.1 Sociokulturellt perspektiv

Kunskaper och färdigheter utvecklas tillsammans i sociala sammanhang och allt lärande påverkas av en kontext (Säljö, 2014). I denna kontext blir samspel och kommunikation centralt. Säljö betonar att världen består av sociala praktiker och i dessa praktiker formar människan sin världsbild med hjälp av språket. Språket är det främsta redskapet i denna process. I detta sammanhang ses lärande som både enskilt och kollektivt. Individer är alltid en del av en större kontext. Den kollektiva kunskapsutvecklingen står i centrum.

Skolan utmärks av att vara både en social och språklig verksamhet. Det sociokulturella perspektivets syn på människors språk och kunskapsutveckling utgår från att språket är centralt. Asp Onsjö (2008) påpekar vikten av språket som en länk mellan individ och kollektiv. Genom språket blir vi delaktiga i en kultur. Språket är verktyget som kan hjälpa oss förändra kulturen och är lärandets grundförutsättning. Det är genom tillägnandet av språket som individen kan utveckla tänkande och färdigheter. Ett sociokulturellt perspektiv innebär att kunskap är en grups sätt att se på omvärlden. Den sociala psykologin tittar på individen i gruppen, fenomen inom gruppen och interaktioner mellan grupper. Men ett tydligt fokus ligger alltid på att förklara tankar, känslor och beteenden i relation till den sociala påverkan individen utsätts för.

Dysthe (1996) lyfter samspelets betydelse för inläring. I klassrummet skapas en social arena där elevers röster blir viktiga. Alla elever kan bidra till att skapa meningsfullt lärande. Dysthe framhäver lärandet som sker i samspel. Deltagarnas upplevelse och deras förståelse av det sociala sammanhanget är en del av skolans kultur (Ahlberg, 2001). I ett sociokulturellt perspektiv finns olika kommunikativa antaganden om elevers förutsättningar och behov. Skolors olika syn på hur svårigheter uppstår och även hur de ska hanteras avspeglas i skolans organisation (Säljö, 2014). Den sociokulturella ramen är vald utifrån att studien bygger på intervjuer av hur specialpedagoger i grundskolan identifierar och förstår det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Specialpedagogerna ses som representanter för praktiken elevhälsan. Det är deras uppfattningar kring elevhälsoarbetet på respektive skola som är utgångspunkten i studien, med ytterligare stöd av KASAM.

I det sociokulturella perspektivet betonas att gruppen, i detta fall elevhälsan, är en del av oss men vi är också en del av gruppen. Den kultur som råder i elevhälsan på respektive skola påverkar möjligheterna att främst driva förebyggande och hälsofrämjande arbete. Det är i interaktionen i skolans kontext detta arbete skall födas och blir därför av intresse att studera. Elevhälsan är den sociala praktik som studeras och ingår i skolan som kontext.

5.2 KASAM

Sociologen Aaron Antonovsky (1995) forskade kring varför vissa människor klarar av att överleva extrema påfrestningar bättre än andra. Antonovsky intresserade sig för hur fysiska, psykiska och sociala påfrestningar påverkar människor. Det fick honom att söka förklaringar till detta och landade i teorin som kom att kallas KASAM. Enligt Antonovsky avgör känslan av sammanhang hur människan klarar av stressorer, vilka är avgörande för hälsotillståndet. Antonovsky hävdade att människan alltid befinner sig på en skala och pendlar mellan tillståndet hälsa-ohälsa, där olika stressorer påverkar dessa tillstånd. Hur bra hälsa och hur stor förmåga människan har att hantera dessa stressorer bestäms av hur högt värde av KASAM individen har.

KASAM delar Antonovsky (1995) in i tre delar; *begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet*. Skall *begriplighet* upplevas behöver människan förstå världen och de händelser, som självklara och begripliga. Skall *hanterbarhet* upplevas behöver människan klara av att hantera stressorer på ett adekvat sätt. *Meningsfullhet* ansåg Antonovsky viktigast. Med meningsfullhet menas att människan upplever motivation och har förmågan att engagera sig i saker som gör att livet känns meningsfullt.

Stressorer delade Antonovsky (1995) in i tre grader. De har olika styrka beroende på hur lång tid de påverkar människan. Den första gradens stressorer är de kroniska. Precis som kroniska sjukdomar är stressorer faktorer som påverkar en individ under lång tid. Exempel på kroniska stressorer kan vara att leva i fattigdom, leva under extrem stress eller ha upplevt en svår händelse. Den andra gradens stressorer kopplade han till händelser i livet, exempelvis en skilsmässa. För vissa människor kan dessa stressorer skapa stress och oro medan de för andra kan vara en lättnad. Till viss del kan dessa stressorer förutses. En människa med högt värde av KASAM klara dessa situationer bättre. Det finns också den tredje gradens stressorer. Det kan vara att missa bussen eller bli sen till jobbet. Denna tredje gradens stressorer är var för sig ingen stor sak som påverkar vårt välbefinnande, men om människan har lågt värde av KASAM påverkas människan mer av dessa stressorer.

Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet ses som en helhet. Samspelet mellan delarna är KASAM.

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man ska kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar värda investeringar och engagemang (Antonovsky, 1995, s.46)

Valet av KASAM används som stöd och analysbegrepp i studien, för att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierar och förstår begreppen förebyggande och hälsofrämjande arbete. KASAMs delar är enligt Antonovsky (1995) tätt sammanflätade. KASAM som teori syftar till att identifiera och förstå detta arbete. Studien har valt att tematisera resultatet utifrån begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, för att få en fördjupad förståelse och se samband mellan begreppen. Det är först då begreppen förstås enskilt och i förhållande till varandra som elevhälsan på ett effektivt sätt kan arbeta med begreppen.

5.3 Centrala begrepp

5.3.1 Förebyggande arbete

Socialstyrelsen och Skolverket (2014) beskriver förebyggande arbete som något som förebygger ohälsa och de hinder som kan uppkomma i lärandet. Risker för ohälsa och hinder för lärande bör identifieras och kartläggas och det ska göras på individ-, grupp- och organisationsnivå. När risker och hinder analyseras möjliggör det en utgångspunkt för planering av det förebyggande arbetet på skolan. Guvå (2014) anser att det förebyggande elevhälsoarbetet handlar om insatser som gör det möjligt att tidigt identifiera beteendemönster som kan ha betydelse för senare skolsvårigheter. Förebyggande arbete handlar således om att försöka undvika att det oönskade sker.

5.3.2 Hälsofrämjande arbete

Socialstyrelsen och Skolverket (2014) betonar att det hälsofrämjande arbetet skall stärka det fysiska, psykiska och sociala välbefinnandet och det innebär att arbeta med elevers delaktighet och självkänsla. Vidare beskrivs lärmiljöns betydelse för att främja hälsa, vilket innebär att undervisningen skall vara anpassad utifrån elevens förutsättningar. All personal på en skola skall aktivt arbeta med detta och det är ett ständigt pågående arbete som rör skolans alla nivåer. Värdegrundsuppdraget blir en utgångspunkt för skolan hälsofrämjande arbete, vilket även Skolverket (2011) skriver fram. Neuman och Sjöberg (2018) anser att det handlar om att arbeta med friskfaktorer, som fokuserar på hälsa och individens inre resurser. Förhållningssättet innebär ett helhetsperspektiv, där elevernas styrkor lyfts fram. Om det förebyggande arbetet handlar om att undvika att det oönskade sker, handlar det hälsofrämjande om att främja det önskade.

6 Metod

Kapitlet beskriver tillvägagångssättet för studien och inleds med en beskrivning av det kvalitativa synsättet som knyts an till studiens syfte. Avslutningsvis förtydligas kopplingen mellan förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete till KASAM.

6.1 Metodologiska utgångspunkter

Valet av metod kan ske i anslutning till de teoretiska perspektiven som valts som utgångspunkt för studien, samt till de aktuella frågeställningarna (Trost, 2010). Kvalitativa studier syftar till att förstå och tolka resultat. I kvalitativa studier spelar forskarens förståelse stor roll för tolkning och analys eftersom tolkningen utgår från forskarens tankar, känslor och erfarenheter (Stukat, 2011). Studien har en kvalitativ ansats där vi tolkar och förstår det resultat som framkommit. Kvalitativ forskning kan anses återge en subjektiv sanning, en reflekterande forskning som inte är objektiv (Alvesson & Sköldberg, 2008).

6.2 Kvalitativa intervjuer

Larsen (2007) påpekar att en intervju kan vara mer eller mindre strukturerad. Om den är strukturerad har frågor skapats i förväg och dessa har en fast ordningsföljd. Syftet med den kvalitativa intervjun är att försöka förstå hur informanten tänker och känner, dennes uppfattningar, vilka erfarenheter den intervjuade har, samt hur dennes föreställningsvärld ser ut (Kvale & Brinkman, 2009).

Kvalitativa intervjuer valdes som datainsamlingsmetod då studien avser undersöka specialpedagogers uppfattningar och förståelse kring begrepp. Det är forskaren som har vetenskaplig kompetens och inleder och definierar intervjun som skall genomföras. Intervjun avgränsas, genomförs och följs upp av forskaren och är en styrd och enkelriktad dialog. Dialogen ger forskaren tillgång till berättelser, beskrivningar och uppfattningar som den intervjuade har. Dessa tolkas sedan av forskaren i överensstämmelse med forskningsintresset (Kvale & Brinkmann, 2009).

Kvalitativa intervjuer är ett sätt att skapa kunskap om sociala kontexter. Informanternas uppfattningar om fenomen är utgångspunkten i kvalitativa intervjuer. Elevhälsan som praktik kan se skiftande ut, vilket medför att de intervjuade specialpedagogerna beskriver arbetet utifrån skilda miljöer. Detta kan försvåra för forskaren då studien endast baserats på intervjuer av specialpedagoger. Forskaren kan få en snäv syn på elevhälsan som studerats. Intervjuerna har varit semistrukturerade för att informantens utgångspunkter, motiv och tankesätt skulle fångas. Med en kvalitativ forskningsprocess flyter faser in i varandra och blir parallella (Bryman, 2011). Studiens resultat har därför lästs om flertalet gånger i olika stadier av forskningsprocessen. Intervjuerna i studien har tolkats och tolkningen förblir subjektiv.

6.3 Utformning av intervjuguide

Bryman (2011) betonar att i strukturerade intervjuer utgår intervjuerna från en intervjuguide. Frågorna kan skifta plats i intervjun och forskaren kan knyta an till det svar informanten ger. Intervjufrågorna ställs dock till stor del i ursprunglig ordning. Intervjuprocessen är flexibel och föränderlig. Även Patel och Davidson (2011) uppmärksammar att det finns olika sätt att intervjua. De anser att kvalitativa intervjuer kan ha både en låg eller hög grad av standardisering och därmed vara mer eller mindre styrda. De kan då anses strukturerade eller ostrukturerade.

Studiens empiri grundas utifrån individuella semistrukturerade intervjuer. Redan innan studien genomfördes fanns förslag på teman som kunde fokuseras under intervjutillfället. Patel och Davidsson (2011) förordar att forskaren ser över relevansen i de frågor som ämnas ställas. Författarna anser att forskaren ofta tenderar till att ställa för många frågor. Detta kan bidra till att motivationen till att ge ett uttömmande svar minskar. För att få ut så mycket som möjligt av en intervju kan semistrukturerade intervjuer användas. Det ger informanterna möjlighet att under samtalsliknande former utveckla sina tankegångar (Kvale & Brinkman, 2009).

Bryman (2011) anser att det är avgörande om frågorna i guiden gör det möjligt för forskaren att få information om hur informanterna ser på sin omvärld och om intervjuerna är flexibla. Det är av vikt att frågorna inte begränsar intervjutillfället. Studiens intervjuguide bestod av semistrukturerade frågor. Dessa sammanställdes i en intervjuguide (se bilaga 1). Relevansen av samtliga frågor i guiden prövades mot studiens syfte och frågeställningar. Därefter plockades frågor som inte gav svar på studiens frågeställningar bort. Studien utgick i första utkastet från 13 frågor som begränsades till 10 frågor.

6.4 Urval och avgränsningar

Stukat (2011) betonar att en kritisk inställning i kombination med kunskaper om urvalsmetoder behövs för att göra goda värderingar och bra val. Bryman (2011) å sin sida beskriver att studiens urval skall vara målstyrt och strategiskt för att skapa överensstämmelse mellan forskningsfrågor och urval.

Studiens urval gjordes genom snöbollsurval utifrån att specialpedagogerna var verksamma i elevhälsan på en grundskola. I ett snöbollsurval letar forskaren efter personer som har speciella egenskaper, kunskaper eller ingår i en speciell grupp som ämnas studeras. En informant kan hjälpa forskaren att finna fler lämpliga informanter, snöbollen växer. Metodiken är speciellt lämplig när ett speciellt ämne eller en speciell grupp undersöks. Kontakt togs med informanter som antogs ha goda kunskaper om aktuellt ämne. Urvalet har gjorts genom att informanter, i studiens fall specialpedagoger, rekommenderat andra personer som kunde anses lämpliga att intervjua. Här skapades en "snöbollseffekt" tills vi fick tillräckligt med informanter att intervjua.

Studien skulle först baseras på 12 stycken individuella kvalitativa intervjuer, men bortfall resulterade i att studien kom att bestå av 10 intervjuer. Vid framskrivna citat benämns informanterna med siffrorna 1-10. Urvalet skedde också utefter specialpedagogisk utbildning då de begrepp vi ämnade undersöka var av specialpedagogisk karaktär. Informanterna i studien arbetade som specialpedagoger inom elevhälsan i grundskolan. De arbetade sammantaget på nio olika skolor i fyra olika kommuner. Samtliga hade specialpedagogexamen och var kvinnor mellan 35-63 år. Informanterna hade utöver sitt specialpedagogiska uppdrag varierande utbildning och erfarenhet. Fyra av tio informanter

hade utbildning inom både förskola och grundskola. Två av tio informanter var grundskollärare med inriktning mot tidigare år medan fyra av tio informanter hade utbildning mot grundskolans senare år.

Även urvalets storlek är viktigt att reflektera kring. Vid ett för stort urval riskerar intervjuerna att bli för ytliga medan ett för litet urval gör dem icke-representativa (Stukat, 2011). Stukat anser att forskaren bör uppskatta arbetsinsatsen och sätta det i relation till studiens omfattning. Det är av stor vikt att säkerhetsställa att en smygrepresentativitet inte antas i studien (Göransson & Nilholm, 2009). Med detta menas att urvalet i smyg får representera en större grupp än vad som var menat. En felaktig generalisering smyger sig in i texten. Läsaren kan då uppfatta att urvalet kan generaliseras till den större allmänna gruppen.

Snöbollsurval och adekvat utbildning visade sig vara ett lämpligt urval för studien då vi sökte svar på uppfattningar kring förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete i elevhälsan. Konsekvensen av att specialpedagogerna intervjuades blev att de kunde ge utförliga svar på uppfattningar kring studiens begrepp.

6.5 Genomförande av intervjuer

Dalen (2015) framhäver att en intervju är en "utväxling av synpunkter". Dalen påpekar att i en kvalitativ intervju har forskaren redan innan intervjun utarbetat både teman och frågor för att få svar på de frågor som intervjustudien avser undersöka. Därför blir intervjusituationen inte ett avslappnat samtal, utan det är informantens åsikter och funderingar som står i fokus. Patel och Davidson (2011) betonar att inför intervjun är det viktigt att informanten får syftet med intervjun klarlagt samt får reda på att deltagandet i undersökningen kan bidra till en förändring. Detta kan leda till högre kvalitet i informantens svar. Bryman (2011) hävdar att forskaren vid intervjuer skall vara medveten om att det inte är en naturlig situation. Informanten avbryter sina pågående uppgifter och deltar i ett organiserat samtal. Forskaren kan inte veta hur detta påverkar informanten och därigenom hens svar.

I intervjustudien togs kontakt via mail och personlig kontakt. Vid kontakten redogjordes kortfattat vad studien skulle handla om. Missivbrev (se bilaga 2) och intervjuguide skickades för kännedom och godkännande en vecka innan intervjutillfället. Att delge intervjuguiden i förväg gjordes för att ge informanterna möjlighet att fundera och förbereda sig inför intervjutillfället. Intervjuns frågor behandlade förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Att informanterna tänkt kring begreppen innan kan bidra till att höja kvaliteten på intervjuerna.

Vid intervjutillfället gavs möjlighet att se de 10 frågorna i skrift. Vissa av informanterna hade också med sig stödord till intervjutillfället. Inledningsvis i intervjuerna beskrevs det övergripande syftet med arbetet samt vad intervjuerna skulle ligga till grund för. Intervjuerna är inspelade på mobiltelefon och transkriberade i sin helhet. Alla deltagare godkände att bli inspelade utifrån att intervjun inte skulle spridas till andra människor eller medier. Intervjuerna varade ungefär 25 minuter vardera. De genomfördes på respektive skola och på Göteborgs universitet. En lugn och trygg miljö rådde vid genomförandet.

6.6 Etiska avväganden

Etiska problem kan förekomma under studiens genomförande och etiska dilemman behöver beaktas innan intervjuerna genomförs (Kvale & Brinkmann, 2009). Därav har Vetenskapsrådets (2011) forskningsetiska principer följts vid insamlandet och hanterandet av empirin. Dessa är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Dessa krav delgavs informanterna vid intervjuernas genomförande.

Informationskravet innebär att informanter som deltar i forskningen ska veta forskningens syfte. Syftet med studien och vilka villkor som gäller för deras deltagande skall också delges informanten. De ska medvetandegöras om att deltagandet är frivilligt och att de har rätt att avbryta sin medverkan (Vetenskapsrådet, 2011). Studiens syfte presenterades via mail och personlig kontakt i samband med att intervjuguiden skickades ut. Intervjutillfället startades med att repetera syftet.

Samtyckeskravet innebär att informanterna som deltog i undersökningen hade rätt att bestämma över sin medverkan och kunde avbryta sitt deltagande. Detta informerades om i ett missiv innan intervjuerna genomfördes. Innan intervjutillfället genomfördes informerades det om detta ännu en gång.

Konfidentialitetskravet innebär att alla informanter som ingick i studiens forskning gavs största möjliga konfidentialitet. Alla handlingar har förvarats skyddade för obehöriga. Intervjuerna har kretsat kring elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete och kan innehålla känsliga uppgifter. Det har varit viktigt för forskarna att förhålla sig till. Informanter och platser som kunde komma att identifieras har avkodats och alla inspelningar och transkriberingar har hållits inlåsta. Inga obehöriga har kunnat ta del av studiens insamlade empiri.

Nyttjandekravet innebär att de uppgifter som forskaren har om informanterna endast får användas för forskningsändamål. Den information som informanterna bidrog med används endast i studien. Studiens inspelningar och utskrifter ämnas förstöras efter studien avslutats. Innan genomförandet av intervjuerna fick informanterna en skriftlig överenskommelse för påskrift. De informerades via missiv om studiens syfte, att deras deltagande var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta sitt deltagande. Intervjuerna skall endast användas till studiens forskningsändamål. Kommuner och skolor namnges inte. Kvale och Brinkmann (2009) poängterar att vid känslig information dölja informantens identitet redan på utskriftsstadiet, vilket efterföljdes.

Samtliga ovanstående insatser syftar till att stärka de forskningsetiska principerna. En del av informanterna har visat intresse för studiens färdiga resultat och därför har de blivit lovade att ta del av studien efter avslutat arbete.

6.7 Tillförlitlighet

I kvalitativa studier används begreppet tillförlitlighet istället för reliabilitet (Stukat, 2011). Forskarens tolkning är här en tillgång i tolkningen av intervjustoffet. Stukat påstår att två olika forskare ska kunna få fram samma resultat oberoende av varandra. I kvalitativa studier kommer sannolikt resultatet skilja sig något åt då studien studerar ett dynamiskt stoff.

Den genomförda studiens tillförlitlighet utgår från fyra kriterier: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt konfirmering (Bryman, 2011). Trovärdigheten innebär att studien är utförd utifrån de föreskrifter som finns. Deltagarurvalet påverkar också studiens trovärdighet. Deltagarna har i genomförd studie valts ut utifrån deras profession som specialpedagoger. Bryman (2011) betonar att beskrivningarna som framkommer från deltagarna har stor betydelse för studiens trovärdighet. Transkriberingen av intervjuerna kan ses stärka studiens trovärdighet eftersom det talade språket skrivits ner ordagrant. Med överförbarhet menas att studiens resultat kan appliceras på andra sammanhang och situationer. Kriteriet stärks genom att studien beskrivs i detalj och resultatet kan då enklare appliceras i ett annat sammanhang. Pålitlighet skriver Bryman är att skapa en fullständig och tillgänglig redogörelse av alla faser av forskningsprocessen. Pålitligheten i studien stärks genom att forskaren redogjort för studiens process och de val som gjorts allt eftersom studien fortlöpt. Konfirmeringskriteriet handlar om att bekräfta och styrka medvetenhet om vikten att bortse från sina egna uppfattningar för att inte påverka studien. Att studien genomförts av två forskare har hjälpt till att synliggöra egna uppfattningar och medvetenheten kring dessa.

Tillförlitligheten i en studie handlar om att ifrågasätta om det finns brister och fel samt att reflektera över betydelsen av dessa (Stukat, 2011). Stukat betonar att metoden att intervjua är starkt beroende av intervjuarens förmåga och färdigheter. Genomförd studie kan ha påverkats av forskarnas begränsade erfarenhet av att genomföra intervjuer. Viktiga frågor kan ha missats att ställas och följdfrågor som borde ställts kan ha uteblivit. Som forskare finns det också alltid en risk att informantens svar påverkats. Egna förväntningar, värderingar och uppfattningar kan ha uttryckts och inverkat på informanternas sätt att svara. Det är också av vikt att skriva fram att intervjuernas kvalitet kan ha påverkats av tidpunkten för intervjun och informanternas dagsform. Egna erfarenheter som specialpedagoger kan också ha avgjort valet av följdfrågor och hur dessa tolkades. Ambitionen har varit att ha en medvetenhet om personliga värderingar och att dessa inte skulle styra studien.

6.8 Giltighet

Giltighet handlar om att forskaren verkligen har undersökt det som avser undersökas och ingenting annat (Thurén, 2007). Giltighet är det ord som används istället för validitet i kvalitativa studier (Stukat, 2011). I en tolkande studie kan det vara svårt att tala om giltighet. Om studien genomförts på ett noggrant sätt anser forskare att tolkningarna är giltighet under rådande premisser (Thomsson, 2010).

Eftersom studien som genomförts är kvalitativ och tolkning kan ses som en naturlig del av processen blev det av vikt att fastställa studiens noggrannhet. Studiens noggrannhet har säkerställts genom att frågorna i intervjuguiden var utformade utefter dess relevans för syftet. Avgörande för betydelsen av studiens giltighet är att intervjufrågorna är formulerade i enlighet med studien syfte och frågeställningar (Stukat, 2011). Studiens styrka är att mycket tid ägnats åt intervjuguiden. Studien stärktes också av att forskarna efter genomförandet av intervjuerna kunde kontakta informanterna, för att få förtydliganden om så behövdes.

6.9 Analys av empiri

Det finns stora fördelar med att spela in och sedan transkribera intervjuer. Det skapar en helhetssyn och forskarna kan gå igenom sitt material upprepade gånger. Det kan stärka tolkning och ge en säkrare analys av resultat (Bryman, 2011). Bryman påpekar också att det skapar möjlighet att i efterhand kontrollera tolkningar och felbedömningar som görs i genomförandet av intervjun.

I studien spelades intervjuerna in och transkriberades i sin helhet. Inspelningarna gav möjlighet att gå tillbaka och lyssna. En fördel i studien var att genom transkribering lära känna stoffet och tolkningsarbetet kunde inledas under lyssnandet. Kvale och Brinkmann (2009) betonar att utskriften blir inledningen till en analytisk process där kvaliteten på ursprunglig intervju blir avgörande för kvaliteten på den efterföljande analysen.

6.9.1 Analysverktyg

Kvale och Brinkmann (2009) påtalar att nyckelord kan knytas till ett textsegment, för att få struktur i text och kunna orientera sig. Harboe (2010) anser att kodning sker under insamlandet av empirin och en kodningsmall utarbetas över ämnen och fenomen. Efter genomförandet av intervjun gås materialet igenom och text markeras som skiljer ut sig som mer relevant för syftet och frågeställningarna. Detta kallas att koda texten. Kvale och Brinkmann (2009) anser att kodning är en av de vanligaste metoderna för att kategorisera uttalanden i intervjustudier. Varje gång en av koderna förebyggande och hälsofrämjande nämndes i intervjuerna antecknades detta i en tabell (se bilaga 3).

Bricolage användes som analysverktyg. Bricolage innebär att forskare kan röra sig mellan olika analytiska tekniker och begrepp (Kvale & Brinkmann, 2009). Vid genomläsningen av intervjuerna skapades ett övergripande intryck kring innehållet. Intressanta avsnitt lästes igen och materialet visualiserades genom kodning. Kodningen genomfördes för att finna delarna som kunde användas för att identifiera textmassor av avgörande slag.

Studiens första steg var att göra en kodning av insamlad data. Varje intervju kodades var för sig, utifrån hur många gånger orden förebyggande och hälsofrämjande användes. Denna kodning skedde i samspel med den teoretiska ramen. Det resultat som framkom kopplades via bricolage till det sociokulturella perspektivet genom att tematisera språkliga uttalanden i en meningsfull kontext. Kvale och Brinkmann (2009) skriver att intervjun är en språklig interaktion och den produkt som fås är en språktext.

Nästa steg innebar att arbeta vidare med de kodade textmassorna, där tematisk analys valdes som metod. I den tematiska analysen upptäcktes mönster i materialet som kategoriserades i olika teman. Utifrån kodningen upptäcktes mönster och teman, för att sedan fundera över rimligheten i det som påträffats.

I tematisk analys kategoriseras det material som samlats in i teman. Metoden utgår från att det redan innan genomförda intervjuer finns en uppfattning kring vad tematiseringen bör innehålla. Den här studiens tematiska analys gjordes utifrån Antonovskys (1995) teori KASAM och dess begrepp *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. Teorin tjänade som ingång i analysen. Intervjuerna sågs som en helhet. Tematisk analys kan ingå i flera olika analysmetoder och kan därför vara svår att isolera som en egen analysmetod (Bryman, 2011). Det är en analysmetod som används för att strukturera och sammanfatta det material som samlats in.

Intervjuerna lästes utifrån kodningen och därefter användes den tematiska analysen. Detta ledde till att intervjuerna lästes flertalet gånger både enskilt och tillsammans. Braun och Clarke (2008) påpekar att läsning, återläsning och bearbetning av informanternas svar och läsning av båda författarna individuellt bidrar till studiens validitet. Genom detta arbetsätt kunde mänskliga faktorer kringgås. Empirin bearbetades än en gång då två olika individer letade efter relevant information.

Tematiseringen utgick från KASAM. Resultatredovisning kom sedan i löpande text att utgå från följande;

förebyggande arbete som kan förstås i termer av

1. begriplighet
2. hanterbarhet
3. meningsfullhet

hälsofrämjande arbete som kan förstås i termer av

1. begriplighet
2. hanterbarhet
3. meningsfullhet

7 Resultat

Resultatet presenterar och sorterar upp innehållet i intervjuerna. Med hjälp av begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet, i Antonovskys (1995) teori KASAM, redogörs det för hur de intervjuade specialpedagogerna identifierar och förstår det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Utifrån detta har vi tolkat specialpedagogernas svar. Resultatsammanfattningen redovisar figurer, där delarna i resultatet förtydligas.

7.1 Förebyggande elevhälsoarbete - begriplighet

7.1.1 Samsyn och samspel

Specialpedagogerna anser att det förebyggande arbetet i elevhälsan är något hela skolan behöver arbeta med och där skolan behöver ses som en helhet. Samsyn och samspel nämns som en väsentlig del, för att utveckla och stärka det förebyggande arbetet. Gemensam reflektion blir utgångspunkt för att skapa samsyn enligt specialpedagogerna. Det är också viktigt att tillsammans identifiera utvecklingsområden som skolan kan arbeta kring. Specialpedagogerna uttrycker att elevhälsan anser det främja ett bättre förebyggande arbete och det blir begripligt om samsynen och samspelet är starkt. Detta illustreras av följande citat.

Jag tänker att det är viktigt att man jobbar som en hel elevhälsa. När man jobbar tillsammans kan man göra ett väldigt gott arbete vad det gäller det förebyggande arbetet (Intervju 7)

Samspel i gruppen ses som viktigt för begripligheten och fungerar som utgångspunkt för specialpedagogernas möjlighet att förstå elevens situation. Att se eleverna samspela i gruppen och att uppleva detta mellan pedagoger och elever ger specialpedagogerna viktiga nycklar för att utveckla samspelet. De uttrycker att grunden till bra relationer är samsyn och samspel och relationsskapandet är viktigt på samtliga nivåer. Några specialpedagoger hänvisar till sin bakgrund som förskollärare eftersom de anser att utbildningen bidrar till kunskap om hur goda relationer kan byggas med både barn och vårdnadshavare. Kontakten inom förskolan upplevs tätare än inom skolan. En tätare kontakt leder till att ett gott samspel föds och skapar en känsla av begriplighet över elevens situation, vilket uttrycks av en specialpedagog på följande sätt.

Om vi försöker se eleverna och lärarna i samspel med varandra i ett sammanhang. Då kanske vi kan se varför det blir sådär. Det tror jag mycket på (Intervju 5)

7.1.2 Elevperspektiv

I specialpedagogernas arbete framhävs det viktigt att alltid ta elevperspektivet. Den tanken skall genomsyra hela organisationen och då upplevs arbetet blir begripligt. Att ta elevperspektivet förklaras vara förebyggande genom att utgå från där eleverna befinner sig. En del specialpedagoger lyfter att elevperspektiven kan skilja sig åt och stå i motsats till varandra. Ett exempel som nämns är elever med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. De eleverna kan gynnas av att finnas i ett mindre sammanhang medan andra elever kan uppleva det mindre sammanhanget som utpekande. Specialpedagogerna försöker skapa begriplighet även för elever och pedagoger genom gemensamt kunskapande. Här visar intervjuerna att det är effektivt att erbjuda samtalsstöd till elever och pedagoger för att främja elevens perspektiv i hela skolans organisation, vilket en specialpedagog för fram på detta sätt.

I förebyggande syfte måste vi hitta strategier för att hjälpa eleverna. Det kan vara genom kartläggningar, observationer, finnas i elevernas närhet eller att klura med andra. Eleverna ska slippa känna att de misslyckas, för om de hela tiden gör det leder det till ökad ohälsa (Intervju 6)

7.1.3 En skola för alla

Att arbeta för att alla har en plats nämns av specialpedagogerna som en del av det förebyggande arbetet. Skolverket (2011) skriver fram att värdegrundsuppdraget skall fungera som utgångspunkt och vara inkluderat i allt arbete i skolan. Några specialpedagoger pratar om att skolans arbete ska genomsyras av värdegrundsuppdraget medan andra lyfter enskilda dagar eller återkommande projekt under skolåret. Exempel som ges är FN-dagen, Earth hour, Internationella kvinnodagen och Sveriges nationaldag. Begripligheten av uppdraget upplevs av specialpedagogerna stärkas i och med arbetet med värdegrunden. Nedanstående citat synliggör detta.

Vad har vi för elevsyn, kultur och bemötande på skolan? Att hela tiden jobba med att alla har sin plats och vi vet att vi är olika i klassrummet. En värdegrund som genomsyrar allt man gör (Intervju 10)

7.2 Förebyggande elevhälsoarbete – hanterbarhet

7.2.1 Uppmärksamma i tid

Innehållet i intervjuer visar att specialpedagogernas arbete blir hanterbart när riskfaktorer tidigt upptäcks. Specialpedagogerna bör vara ute i verksamheten och uppmärksamma faktorer som kan påverka negativt. Ju tidigare negativa faktorer upptäcks desto lättare och mer hanterbart blir det att undvika dem. Åtta specialpedagoger nämner tiden som en viktig faktor, för att lyckas väl med sitt arbete. Uppdragets hanterbarhet ökar när befintliga svårigheter tidigt analyseras. En upplevelse av hanterbarhet skapar för specialpedagogerna en känsla av att arbetet blir mer positivt både utifrån elevens och pedagogens perspektiv. Tidiga insatser kan bestå av; intensivläsning, screeningar, utredningar, handledning samt samtalsstöd. Citatet nedan illustrerar vad tidiga insatser kan bestå av.

På min skola har vi en handlingsplan i matematik och svenska kring läs- och skriv. Vi ser att tidiga insatser är bra. Här kan det finnas en risk att eleven utvecklar läs- och skrivsvårigheter och då sätter man in stöd tidigt. På min skola är det jag som ger TIL - tidig intensiv lästräning (Intervju 1)

7.2.2 Från riskfaktorer till friskfaktorer

Att omvandla riskfaktorer till friskfaktorer tas upp av specialpedagogerna. Det finns en medvetenhet att riskfaktorer skiljer sig åt på olika skolor och det gäller att upptäcka de riskfaktorer som är specifika för varje enskild skola. Att sedan eliminera dem anser flertalet av de intervjuade specialpedagogerna vara ett gemensamt arbete mellan elevhälsa och pedagoger. De poängterar att när en riskfaktor tidigt identifieras upplevs den bli mer hanterbar eftersom den inte hunnit bli statisk. Ett exempel som nämns är att uppmärksamma hög frånvaro. Det finns en medvetenhet bland specialpedagogerna att närvaron signalerar hur eleven mår. Närvaron speglar att eleven uppfattar skolan hanterbar och resonemanget kretsar kring hur skolan kan göras hanterbar för alla elever. Kommande citat visar hur en specialpedagog resonerar.

Det är viktigt att ha koll på närvaron och systematiskt följa upp den. Man har mycket fokus på frånvaro och man såg i statistiken att det fanns elever som behövt mer stöd. Det är ju förebyggande att hitta dessa elever och tänka hur man kan arbeta så det går bättre för dem än vad det gör idag (Intervju 4)

7.2.3 Fortbildning

Verktyg som stärker hanterbarheten för specialpedagogerna är viktiga. Att arbeta nära pedagoger och elever stärker hanterbarheten likväl som arbetet kring NPF, föreläsningar, PBSI och lågaffektivt bemötande. Att vara tillgänglig för elever, pedagoger och vårdnadshavare ger också ökad hanterbarhet enligt specialpedagogerna, vilket uttrycks på följande sätt.

Man måste få lärarna att förstå att vi måste släppa läroplanen, lägga måluppfyllelsen åt sidan och tänka förebyggande och hälsofrämjande. Så här är det, hantera, läs av, ta små steg. Det gäller speciellt barn med psykisk ohälsa och några med NPF-diagnoser (Intervju 6)

Handledningen förs fram som ett verktyg för att skapa hanterbarhet för specialpedagogerna. Att genom handledning lyfta dilemman från individ- till gruppnivå upplevs utvecklande. I det gemensamma lärandet blir arbetet hanterbart för specialpedagoger och pedagoger, när individärenden lyfts till gruppnivå. Handledningen kan genomföras med olika metoder och Bergsjömodellen nämns. Bergsjömodellen utgår från att ett bestämt dilemma på gruppnivå gemensamt analyseras och utifrån analysen omvandlas svårigheter till styrkor. Det kan leda till en förståelse, för att lösningarna finns i styrkorna och det i sin tur kan stärka hanterbarheten.

Att stötta och uppmuntra pedagoger och låta dem vara delaktiga. Att bjuda in dem till elevhälsomöten och att samtala tillsammans på gruppnivå (Intervju 1)

7.3 Förebyggande elevhälsoarbete - meningsfullhet

7.3.1 Motivation och engagemang

Det förebyggande arbetet upplevs som meningsfullt av specialpedagogerna när det skapar motivation och engagemang. Att bjuda in eleverna, att ge deras röst utrymme, är viktigt för att skapa en känsla av delaktighet. Intervjuerna visar att motivation och engagemang bottnar i en känsla av att saker har betydelse. Specialpedagogerna upplever att saker som görs i vardagen kan göra skillnad för både enskild elev och grupp. Det är inte alltid det mest synliga förändringarna som skapar störst motivation och engagemang. En framgångsfaktor som nämns av några specialpedagoger är att utgå från elevens intressen. Att få möjlighet att arbeta med någonting som intresserar är meningsfullt för både elever och specialpedagoger. Följande citat betonar detta.

Det finns en annan del som är viktig som elevhälsa också och det är att jobba för elevernas reella delaktighet. Det är lätt att göra saker och glömma "hämta in" eleven både när man jobbar direkt med eleven, men även inom elevhälsan. Man glömmar lätt den viktigaste personen (Intervju 7)

7.3.2 Att utgå från eleven

Att utgå från eleven ger specialpedagogerna en känsla av meningsfullt arbete. Meningsfullhet skapas när alla på skolan förstår hur eleven ser på saker och ting. Hela skolans organisation skall ta elevens utgångspunkt, när ett arbete startar för att stödja elevens hälsa och lärande. Några specialpedagoger uttrycker att för att få till en förändring som gynnar eleverna måste skolan ha en gemensam uppfattning kring vad det är som gynnar dem. Specialpedagogerna uttrycker behovet av att tid ges till att diskutera meningsfulla och väsentliga förändringar, men också ge tid till att skapa en helhetsbild kring eleven. Detta för att bättre kunna se och arbeta utifrån elevens förmågor. En specialpedagog uttrycker sig på kommande vis.

Ta elevperspektivet, det bästa för eleven för ögonen. Att alla ser det så. När alla tänker att alla elever ska ha en bra skolgång tänker jag (Intervju 9)

7.3.3 Tillgängliga lärmiljöer

Att skapa tillgängliga lärmiljöer som ger en möjlighet för alla skolans elever att delta i skolans vardagliga arbete känns meningsfullt för specialpedagogerna. Det finns en medvetenhet kring att tillgängliga lärmiljöer kan göra skillnad för både grupp och individ. Det ska vara en trygg miljö i skolan, där alla elever skall känna sig sedda och accepterade. Specialpedagogernas förebyggande arbete ska ge möjlighet till att skapa tillgängliga lärmiljöer, vilka bör vara miljöer som fungerar ur ett heldagsperspektiv. Fritidspedagoger nämns av några specialpedagoger som viktiga aktörer när det kommer till att skapa fysiska, psykiska och sociala lärmiljöer. De nämner också att en utgångspunkt kan vara att utgå från de elever som är i behov av särskilt stöd, det vill säga de elever som allra mest är i behov av tillgängliga och anpassade lärmiljöer.

Skolmiljön är viktig. Hur är stämningen? Är det tryggt? Finns det acceptans för olikheter? Har vi någon som är utsatt? (Intervju 2)

7.3.4 Värdegrundsuppdraget

Det upplevs meningsfullt för specialpedagogerna att förmedla värdegrundsuppdraget i läroplanen, vilket för dem innebär att driva arbetet kring allas lika värde och att stärka inkluderingsstanken på respektive skola. Det är något som skapar meningsfullhet i vardagen. Specialpedagogerna ser sig själva som bärare av en inkluderande kultur. De vill sprida goda exempel och vara förespråkare i arbetet med utvecklandet av skolans gemensamma värdegrund. Värdegrundsuppdraget anses av specialpedagogerna vara ett gemensamt ansvar för all personal på skolan och elevhälsan förs fram som avgörande för att arbetet ska bedrivas. En specialpedagog förklarar sig på detta sätt.

I elevhälsan har vi jobbat med värdegrund. Hur man är mot varandra och vad man har för förväntningar. Sådana grundläggande grejer ska vara inbyggt inte komma som ett extra spår när det behövs (Intervju 10)

7.4 Hälsöfrämjande elevhälsoarbete - begriplighet

7.4.1 Värdegrundsarbetet

Specialpedagogerna framhåller värdegrundsarbetet som utgångspunkt för det hälsöfrämjande arbetet. Det förstärker begripligheten av deras uppdrag när det gäller att arbeta hälsöfrämjande. Begripligheten startar med att all personal på skolan har en gemensam syn på arbetet kring värdegrunden. Arbete bör bedrivas i tätt samarbete mellan specialpedagoger och pedagoger och elevernas delaktighet är centralt. Två specialpedagoger resonerar kring att allt värdegrundsarbete bör komma från eleverna själva. Exempel på det kan vara elevernas

klassråd eller elevråd. Tillsammans kan ett levande arbete kring värdegrunden uppnås i alla skolans lärmiljöer. Värdegrundsarbetet uppges vila på ett anpassat lärande där alla är delaktiga och aktiva, vilket görs gällande i kommande citat.

Det innebär att man tillsammans arbetar med hela människan, hela eleven. Man måste få möjligheter till att må bra och till ett bra lärande. Då måste man ju få det anpassat efter sig själv egentligen (Intervju 3)

7.4.2 Utgå från det friska

Uppdraget upplevs även bli begripligt för specialpedagogerna när alla mår bra och här nämns KASAM. Redskap för att arbeta hälsofrämjande och hitta begriplighet är enligt dem att utgå från det friska. Fyra specialpedagoger tar upp Antonovsky och menar att skolan ska fokusera på elevernas starka sidor. Eleverna bör få arbeta med det de är bra på, vilket främjar hälsa och stärker begripligheten för eleven både fysiskt, psykiskt och socialt. Två specialpedagoger lyfter KASAM som en gemensam grund när diskussionen riskerar att utgå från ett patogent perspektiv. Citatet visar på ett sätt att resonera kring detta.

Känsla av sammanhang är jätteviktigt och de grundläggande pelarna med begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Om man hela tiden tänker på dem när man stöter på problem då hamnar man inte i det patogena. Man hamnar inte i det som inte fungerar (Intervju 1)

7.5 Hälsofrämjande elevhälsoarbete - hanterbarhet

7.5.1 Inkluderande metoder

Specialpedagogerna ser en möjlighet att tillsammans med skolans pedagoger sprida inkluderande metoder för att stärka hanterbarheten i uppdraget, men även möjligheten för skolan att hantera alla elever, att stärka inkluderingen. Att se till att eleverna upplever sig delaktiga och att de har inflytande betonas som viktiga delar i det hälsofrämjande arbete. Sex specialpedagoger tar upp delaktigheten under intervjuerna, men den utgår från olika perspektiv. Några av dem pratar om elevernas delaktighet medan andra reflekterar kring pedagogernas delaktighet i att utforma metoder för inkludering. Den sociala samvaron med kamrater och goda vuxenrelationer kan ge viktiga pusselbitar i arbetet med att finna inkluderande metoder. Specialpedagogerna uttrycker också att det hälsofrämjande arbetet blir hanterbart, när hela skolan arbetar med förändringar som gynnar alla elever. Arbetet som genomförs i vardagen skall vara hanterbart för samtliga elever på skolan och alla skall kunna delta i arbetet. En specialpedagog understryker betydelsen av att sträva åt samma håll, vilket följande resonemang uttrycker.

Man behöver titta på kritiska aspekter och jobba med att öka medvetenheten. Vad gör pedagogen? Hur lägger man upp sin undervisning? Vad har man tagit reda på innan vad gäller förkunskaper hos eleverna? Man behöver skapa struktur och förutsägbarhet för alla elever (Intervju 7)

7.5.2 Samarbete

Att samarbeta kring elevhälsoproblem på skolan anses öka hanterbarheten och bedöms hälsofrämjande av specialpedagogerna. Hanterbarheten stärks när tid och utrymme ges till att idka samarbete på alla nivåer i skolans värld. Samarbetet stärks när specialpedagogerna arbetar nära skolans pedagoger och ett gott samarbete mellan elevhälsa och skolans pedagoger utvecklas. Fyra specialpedagoger uttrycker att de aktivt arbetar med att främja samarbetet mellan skola och fritidsverksamhet. Möten mellan professionerna prioriteras och skolorna driver arbetet med att synliggöra och värna olika professioners kompetens. Gemensamma möjligheter till att skapa samarbete föder ett gemensamt ansvar för att det hälsofrämjande arbetet. Några specialpedagoger uttrycker även att det finns en önskan och en vilja att arbeta närmare pedagogerna, men att sättet skolan är organiserad på påverkar möjligheterna till det. En av specialpedagogerna uttrycker följande.

Vi vill vara nära och tillgängliga inte en ö vid sidan av. Vi ska försöka beta av alla klasser så alla får dryfta saker med oss både stort och smått. Alla skall känna sig lyssnade på (Intervju 3)

7.5.3 Hälsofrämjande organisation

Specialpedagogerna uttrycker att i en hälsofrämjande organisation används skolsköterskans hälsosamtal på ett sätt som stärker hanterbarheten. Hälsosamtalen som genomförs med alla elever under deras skoltid är en utgångspunkt och den information som kan inhämtas från dem, framförs vara betydande för det fortsatta arbetet. Att se på hälsosamtalen både enskilt och utifrån gruppnivå fungerar som stöd för specialpedagogerna, för att främja och driva en hälsofrämjande organisation. Hälsosamtalen återkommer i flertalet intervjuer.

Vår skolsköterska har hälsosamtal. Där ser vi vad eleverna upplever som jobbigt och svårt. Ställen där man inte känner sig trygg på skolan. Saker i miljön kommer upp såsom duschen i gympan (Intervju 6)

När tid ägnas åt hälsofrämjande arbete på elevhälsomöten kan det leda till att ett aktivt arbete kring detta växer fram. Att arbeta i en hälsofrämjande elevhälsa och i en hälsofrämjande organisation lyfts av specialpedagogerna fram som en del av det hälsofrämjande arbetet, där fokus läggs på rätt saker. Detta är av särskild vikt då skolan stöter på svårlösliga utmaningar. Effektiva elevhälsomöten bör då prioriteras, för att utveckla en god dialog. Den goda dialogen reflekteras det kring i två intervjuer och kännetecknas av att allas kompetens tas tillvara och pedagogerna känner sig förstärkta och lyssnade på. På bra elevhälsomöten får alla komma till tals och de följer en tydlig struktur. Tre specialpedagoger berättar hur elevhälsan på deras skola kommit närmare pedagoger och att de åtgärdande insatserna minskat. Ärenden som specialpedagogerna tar sig an har också börjat fokusera mer på gruppnivå, vilket har lett till att känslan av hanterbarhet har stärkts genom hela organisationen. Följande citat illustrerar detta.

Min organisation är hälsofrämjande. Vi har elevhälsomöten, där alla professioner sitter med och kan bidra i ett tidigt skede. Det är intressant att höra hur pedagogerna tänker. Vi är med i processen från början och de får bolla tillsammans med oss. Man lämnar inte bara över ett ärende så någon annan får lösa det. Vi har organiserat om oss hälsofrämjande (Intervju 1)

7.6 Hälsöfrämjande elevhälsoarbete - meningsfullhet

7.6.1 Fysisk aktivitet

Att arbeta för att få in mer fysisk aktivitet på elevernas schema upplevs meningsfullt av specialpedagogerna. Detta för att stärka elevernas hälsa och på sikt även att eleverna lyckas bättre med skolarbetet. Fysisk aktivitet skall finnas under hela elevens skoldag och det betonas att dessa aktiviteter skall stärka både individ och grupp. Det är nödvändigt att tänka att alla elever skall kunna delta och känna sig inkluderade. Två specialpedagoger förmedlar betydelsen av att skola och fritidshem samarbetar i större utsträckning, för att utveckla sådana aktiviteter. Fysisk aktivitet ses som en viktig del av hälsan och sambandet mellan hälsa och lärande uppmärksammas. När hälsa och lärande sammanlänkas känns arbetet både hälsofrämjande och meningsfullt. Nästkommande citat visar på detta.

Jag skulle vilja få in mer fysisk aktivitet, för att eleverna ska må bättre. Det är absolut hälsofrämjande. Få in det mer i vardagen. Vi är inne i processen att tänka kring hur vi skulle kunna få till en sådan organisation. Det här skulle också kunna vara gruppstärkande (Intervju 10)

7.6.2 KASAM:s betydelse

Ett par specialpedagoger lyfter KASAM och Antonovskys för det hälsofrämjande arbetet som meningsfullt. Betydelsen av ett salutogent ledarskap, en salutogen organisation och tidiga insatser för att stödja eleverna i deras väg mot målen lyfts också. Det salutogena ledarskapet uppfattas ha en avgörande betydelse, för att kunna ta sig an det hälsofrämjande arbetet. En salutogen organisation sammankopplas med en positiv organisation, där det finns en tilltro till elevernas förmågor. Organisationen är transparent och systematisk och kan på ett tidigt stadium sätta in insatser. Samma specialpedagoger poängterar att den salutogena ingången vad gäller ledarskap och organisation skänker meningsfullhet i arbetet och de nämner även begreppen inom KASAM. Begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet kan med fördel användas som verktyg, för att driva utvecklingsarbete på skolan. Ett exempel som tas upp är att KASAM kan hjälpa till att lösa problem och på något sätt säkerställa att skolan inte hamnar i ett patogent tänkande, utan utgår från det som fungerar. En av specialpedagogerna använder begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet i sina kartläggningar och utredningar. Hur blir skolan begriplig, hanterbar och meningsfull för eleven? En specialpedagog uttrycker det på detta sätt.

Då kommer man tillbaka till KASAM igen. Jag tänker jättemycket på Antonovskys teori och det här med begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Hur kan vi skapa det för den här eleven? (Intervju 1)

7.6.3 Föränderliga lärmiljöer

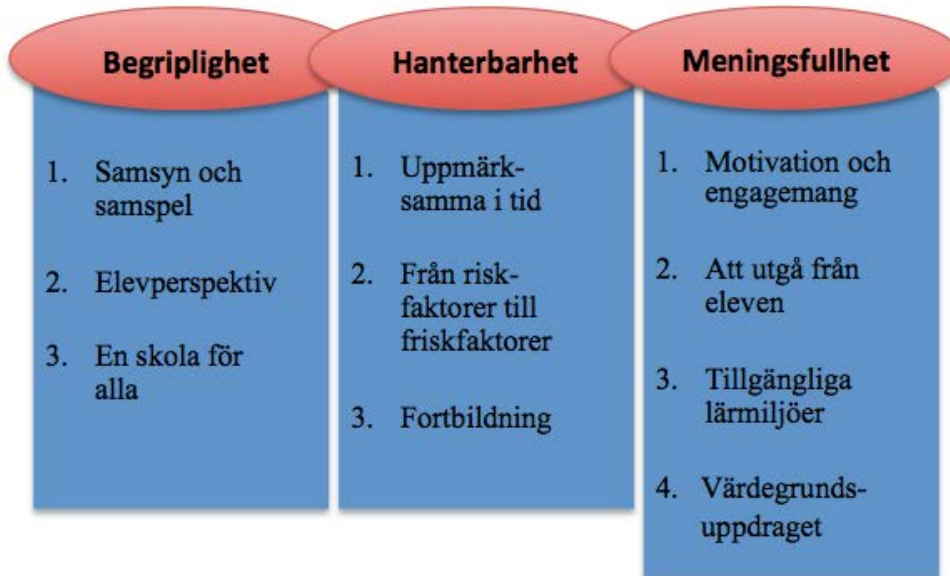
I intervjuerna kommer det fram att det finns en medvetenhet kring föränderliga lärmiljöers betydelse för att främja hälsa. Några specialpedagoger menar att föränderliga lärmiljöer kräver en fysisk miljö som är enkel att förändra efter elevgruppen. Att ha möjligheter att öppna upp och avgränsa lärmiljöer är viktigt och det bör avsättas tid till att systematiskt arbeta med den psykiska och sociala miljön. Att befinna sig i elevernas vardagsmiljöer kopplas ihop med att den närvaron hjälper till att upptäcka och utveckla lärmiljöerna, vilket är något som ständigt bör ske för elevernas hälsa och lärande. Två specialpedagoger uttrycker att de har arbetat aktivt med att utveckla föränderliga och tillgängliga lärmiljöer. Behoven på den ena skolan resulterade i ett annat sätt att möblera medan det på den andra skolan utformade en för dem mer inkluderande lektionsstruktur. Goda och föränderliga lärmiljöer anses skapa meningsfullhet och kommande citat låter påskina detta.

Hälsofrämjande handlar om att ha en gemensam syn och det börjar ute i klassrummen. Har vi ett trevligt och bra klimat i klassrummen så är det hälsofrämjande. En miljö som är föränderlig, mysig, trevlig är viktigt, man ska känna sig hemma (Intervju 10)

7.7 Resultatsammanfattning

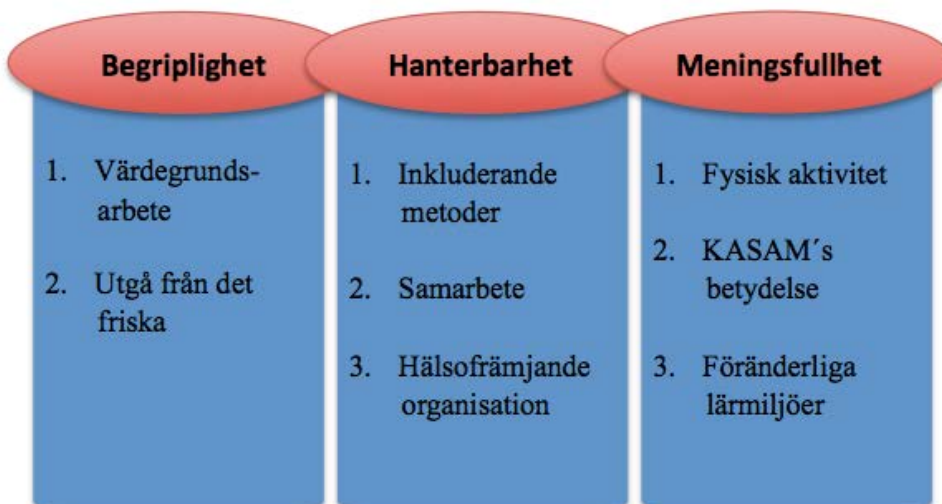
Här återges det presenterade resultatet i två figurer, för att på ett överskådligt sätt förtydliga de delar som framkommit i analysen av intervjuerna. Förebyggande arbete se Figur 1 samt Hälsöfrämjande arbete se Figur 2.

Förebyggande arbete



Figur 1 Förebyggande arbete

Hälsöfrämjande arbete



Figur 2 Hälsöfrämjande arbete

Resultaten visar att specialpedagogerna anser att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet förutsätter varandra. Det åtgärdande arbetet bör ta vid när nödvändighet av detta finns. Elevernas behov bör alltid vara utgångspunkten. Specialpedagogerna uttrycker att arbeta förebyggande handlar om att i tid upptäcka riskfaktorer och eliminera dessa. Arbetet är i grunden patogent, vilket innebär att förhindra att något sker. Det hälsofrämjande arbetet handlar om att främja det friska, för att eftersträva att något skall ske. Trots motsägelsen samspelar uppdraget och går sida vid sida. Ofta finns det naturliga samband mellan arbetets delar. Det åtgärdande arbetet sker då ett problem redan uppstått, vilket är patogent och bör förhindras. I de bästa av världar bör det förebyggande och hälsofrämjande arbetet dominera så pass att det åtgärdande arbetet sätts in då det verkligen gynnar eleven.

Under arbetet med studien upptäckte vi att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet förgrenar sig i många spår. Det ter sig inte lätt att rama in och identifiera och förstå det fullt ut. Grenar flätas samman och delar sig. Specialpedagogerna nämner värdegrundsarbetet både inom det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, samarbete, samspel och samsyn förgrenar sig också i flera delar. Lärmiljöer skapar meningsfullhet i både det förebyggande och hälsofrämjande arbetet och riskfaktorer blir en gemensam utgångspunkt för begriplighet och hanterbarhet. Vi har insett att det kanske måste vara så. Ett levande förebyggande och hälsofrämjande arbete sammanfogar och förgrenar sig i alla skolans delar och utgår från den jord det växer i. Arbetet kan ses utifrån likheter och skillnader och bör vara kontextuellt betingat.

8 Diskussion

Diskussionen delas in metod- respektive resultatdiskussion och här reflekteras och värderas arbetet i studien. I metoddiskussionen förklaras vilka lärdomar vi dragit utifrån metodvalet. Resultatdiskussionen utgår från studiens litteraturgenomgång samt dess teoretiska referensram. Studiens allra sista delar behandlar slutsatser samt framtida forskning.

8.1 Metoddiskussion

Studien syftade till att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierade och förstod begreppen förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. En kvalitativ studie har genomförts, där en fördjupad syn har skapats genom att sammankoppla resultatet med Antonovskys (1995) teori KASAM; känsla av sammanhang. Hjärne (2018) har skrivit fram att KASAM kan stärka samband mellan hälsa och lärande, där det förebyggande och hälsofrämjande arbetet sätts i fokus. Studiens inriktning väckte intresse och funderingar hos informanterna. Bryman (2011) beskriver att urvalet i studien ska vara målstyrt och strategiskt för att skapa överensstämmelse mellan forskning och urval. Snöbollsurvalet visade sig vara en effektiv metod för att nå ut till informanter, som var intresserade av att ställa upp på en intervju. Detta kan ha bidragit till att vi upplevde innehållet i intervjuerna rikt och omfattande. Valet av informanter gjordes utifrån kriterierna att de var specialpedagoger i grundskolan samt att de var verksamma aktörer i elevhälsan på respektive skola.

Många informanter uttryckte sig positivt kring att de fått förbereda sig inför intervjun genom att ha fått intervjuguiden skickad till sig i förväg. En del av dem hade innan intervjun förberett sig med skriftliga anteckningar. Detta kan ha bidragit till att deras distinktioner begreppen emellan förtydligades och att samtalet koncentrerades. Studiens huvudsakliga syfte ansågs givande då en del av informanterna uttryckte att frågorna aktualiserat det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. De menade att deras elevhälsa med fördel kunde arbeta vidare utifrån frågorna, för att få en gemensam förståelse av begreppen.

Intervjuerna som studien bygger på genomfördes i fyra olika kommuner. Detta resulterade i att vi genomförde intervjuerna och transkriberingen enskilt. Att studiens intervjuer genomfördes enskilt kan vara en svaghet i och med att intervjun då blir en enskild upplevelse och möjligheten till gemensam tolkning kan försvåras. I kvalitativa studier spelar forskarens förståelse stor roll för tolkning och analys eftersom tolkningen utgår från forskarens tankar, känslor och erfarenheter. (Stukat, 2011). Att genomföra intervjuer enskilt stärkte dock möjligheten att genomföra våra intervjuer då det passade informanten. En annan fördel var att vi fick större möjlighet att utnyttja tiden väl då tiderna inte var tvungna att samplaneras.

Att spela in intervjuerna skapade goda förutsättningar till att gemensamt lyssna och tolka innehållet. Processen med att transkribera och analysera materialet var tidskrävande men givande. Genom att transkribera skapades en möjlighet att gå tillbaka och aktualisera innehållet i intervjuerna både enskilt och tillsammans. Detta gav ett större tolkningsutrymme som bidrog till en fördjupad förståelse. Vid transkriberingen av intervjuerna var vi vid två tillfällen tvungna att ringa upp informanter för att säkerställa att vi uppfattat dem rätt. Studiens trovärdighet kan ha stärkts av denna möjlighet.

8.2 Resultatdiskussion

8.2.1 Förebyggande elevhälsoarbete som kan förstås i termer av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet

En av studiens frågeställningar handlar om hur det förebyggande elevhälsoarbetet kan identifieras och förstås av specialpedagoger. Samsyn och samspel ses som en förutsättning för att det förebyggande arbetet skall kunna bedrivas på ett effektivt sätt i elevhälsan. Att upptäcka och förstå detta samspel skapar begriplighet för specialpedagogerna, likväl som samspelet med den pedagogiska verksamheten upplevs skapa begriplighet. Genom att specialpedagogerna befinner sig i verksamheten stärks samsynen för hur ett effektivt förebyggande arbete kan se ut. Denna samsyn kan bidra till att specialpedagogerna tillsammans med pedagogerna kan utveckla elevhälsans förebyggande arbete på skolan. Hjørne och Säljö (2013) framhåller att det behövs en delad vision och en samverkan på skolan som fungerar för att nå framgång i arbetet. Samsyn relateras till den samlade elevhälsan på skolans alla nivåer, där samtliga kompetenser arbetar i samförstånd med varandra. Genom att befinna sig i verksamheten tillsammans med elever och pedagoger uppstår tillfällen för samspel, där en direkt interaktion möjliggör gemensamma tolkningar av situationer. Löfberg (2018) betonar viktigheten i att skolor hittar samverkansformer på samtliga nivåer för att arbeta tillsammans. Skollagen (SFS 2010:800) kräver att elevhälsan utvecklar sin kompetens genom samsyn och samverkan och Socialstyrelsen och Skolverket (2014) skriver att elevhälsan främst skall arbeta förebyggande och hälsofrämjande samt att det arbetet skall bedrivas på både organisation-, grupp-, och individnivå.

Elevperspektivet förtydligar begripligheten för specialpedagogerna vad gäller elevhälsans uppdrag. I skollagens (SFS 2010:800) första kapitel definieras syftet med utbildningen inom skolväsendet, där det skrivs fram att alla elever ska ha lika tillgång till utbildning oavsett förutsättningar och behov. För att lyckas med uppdraget behöver samtliga kompetenser på skolan utgå från elevernas perspektiv. Det handlar om att förstå elevens skolsituation och utifrån den skapa strategier, för att öka känslan av delaktighet och inflytande. Det finns också en upplevelse att det är viktigt att göra elevernas röst hörd för att skapa motivation och engagemang. Statens offentliga utredning (2000:19) slår fast att delaktighet, självkänsla, inflytande och möjligheter att påverka är avgörande för elevernas hälsa och lust att lära. Regeringens proposition (2001/02:14) gör detsamma genom att hävda att lärande och hälsa påverkas av faktorer som delaktighet, självkänsla och medinflytande.

Specialpedagogerna uttrycker vikten av att förmedla att skolan är en skola för alla som är begriplig för alla elever. Den har en inkluderande lärmiljö utifrån både fysiska, psykiska och sociala perspektiv. Specialpedagogerna upplever sig som bärare av en inkluderande kultur genom att sprida goda exempel, vara en förebild och driva värdegrundsarbetet. Innehållet i intervjuerna återger en bild av att specialpedagogerna ser pedagogerna som viktiga samarbetspartners när det gäller spridandet av inkluderande metoder. Detta stärks av Guvås (2009) studie som påvisar att i en framgångsrik elevhälsa är pedagogerna delaktiga.

Hanterbarhet i det förebyggande arbetet skapas när specialpedagogerna upplever att de tidigt kan identifiera och analysera riskfaktorer. Att ha en tydlig arbetsgång för när och hur olika insatser ska göras under arbetsåret medför att risker kan uppmärksammas och hanteras i tid. Boman (2016) visar att det är viktigt att skolor tidigt ser över hur eleverna mår och att det är direkt avgörande att rätt stöd ges genom tidiga insatser. Skollagen (SFS 2010:800) skriver fram att det förebyggande arbetet på en skola skall förhindra och minska risken för ohälsa. Riskfaktorerna skall elimineras och friskfaktorerna stärkas för alla barn. Det förebyggande arbetet blir hanterbart när specialpedagogerna analyserar svårigheter och försöker lösa dem

med hjälp av elevens styrkor. Arbetet upplevs då salutogent både utifrån elevens och pedagogens perspektiv. Gustafsson (2009) och Partanen (2012) betonar att elevhälsans uppgift är att vara delaktig i att skapa en skola för alla som utgår från det friska. Ett systematiskt arbete kring elevernas skolfrånvaro nämns som exempel i intervjuerna. Här är specialpedagogerna medvetna om att närvaro signalerar hälsa. Det handlar om att försöka omvandla riskfaktorn frånvaro till friskfaktorn närvaro. Specialpedagogerna upplever att skolan blir mer hanterbar för elever med hög närvaro. Att tänka kring hur skolan kan arbeta för att bättre möta elever med skolfrånvaro är en del av det förebyggande arbetet.

De intervjuade specialpedagogerna menar att arbetet blir meningsfullt när motivation och engagemang skapas för eleverna. Meningsfullhet stärks av att utgå från eleven. Viktigheten i att göra elevens röst hörd i arbetet som pågår på skolan framhävs. När specialpedagogerna har ett fungerande samspel med elever, pedagoger och vårdnadshavare uppstår en känsla av meningsfullhet. Gustafsson et al. (2016) såg att ett högt engagemang från barnets sida skyddade mot beteendeproblem. Det blir då viktigt att upptäcka och tidigt sätta in insatser när barn uppvisar lågt engagemang.

Guvå (2009) gjorde gällande att elevhälsan hade lättare att se eleven som bärare av problem och att det i förlängningen var eleven, som skulle ändra sig istället för att se att förändringar i lärmiljön borde ske. Studiens resultat visar dock att specialpedagogerna anser att förändringar i lärmiljön är ett mer gynnsamt sätt att ta sig an uppdraget. För att undervisningen ska kunna utformas efter elevernas förutsättningar och ses som föränderlig anser specialpedagogerna att elevhälsan måste vara en del av förändringen. Om elevhälsan utgår från ett inbjudande klimat, där problemen tillskrivs lärmiljön bidrar den till att sätta problemen i relation till lärmiljön och inte till eleven. Att skapa och utveckla tillgängliga lärmiljöer, för eleverna att verka i upplevs meningsfullt av specialpedagogerna. Det finns en medvetenhet hos dem att förändringar i lärmiljön kan göra stor skillnad både för individ och grupp. Detta görs bäst då elevhälsan samverkar på skolans samtliga nivåer. Det skapar möjlighet att arbeta med allas lika värde. Skollagen (SFS 2010:800) betonar att elevhälsan skall arbeta med både god fysisk och psykisk arbetsmiljö för att främja kunskapsutveckling och personlig utveckling.

Skolverket (2011) lyfter värdegrundsuppdraget som en god utgångspunkt för förebyggande arbete. De intervjuade specialpedagogerna anser sig viktiga för att driva uppdraget och skapa ett gemensamt ansvar för inkluderande undervisning. Partanen (2012) påpekar att det är viktigt att utveckla ett gemensamt ansvarstagande för skolans elever. Specialpedagogerna ser sig som värdegrundsbärare och att sprida juste värderingar känns meningsfullt och relevant.

8.2.2 Hälsöfrämjande elevhälsoarbete som kan förstås i termer av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet

Studios andra frågeställning handlar om hur det hälsofrämjande elevhälsoarbetet kan identifieras och förstås av specialpedagoger. Att arbeta med värdegrunden och allas lika värde är en del av det hälsofrämjande arbetet och bidrar till att stärka begripligheten. Eleverna skall må bra både fysiskt, psykiskt och socialt när de vistas i skolan, för att på bästa sätt öka chanserna för hälsa och lärande. Elevernas olika förutsättningar behöver också tas hänsyn till, för att hitta en balans mellan krav och trygghet och undvika osäkerhet och stress. Gustafsson (2009) uttrycker att elevhälsans uppgift är att skapa en skola där alla mår bra, samarbetar och känner arbetsglädje, vilket är en stark hälsofrämjande faktor. Även Löfberg (2018) betonar att lärande och hälsa skapar välbefinnande och måluppfyllelse hos eleverna och skall gå hand i hand.

Inkluderingsbegreppet är en viktig del av det specialpedagogiska uppdraget kring det hälsofrämjande arbetet menar de intervjuade specialpedagogerna. En inkluderande undervisning som möter alla elever, oavsett vilka behov eller förutsättningar eleverna har ökar hanterbarheten. Med en inkluderande undervisningsmetod menas enligt specialpedagogerna ett didaktiskt upplägg av undervisningens innehåll och form, där struktur och förutsägbarhet skapas för eleverna. Arbetet med inkludering utgår inte enbart från gruppnivå. Genom att föra aktiva dialoger kring det hälsofrämjande arbetet på elevhälsomöten lyfts det till organisationsnivå. Specialpedagogerna anser att sprida inkluderande metoder samt att samtala kring hälsofrämjande arbete på elevhälsomöten skapar hanterbarhet. Skollagen (SFS 2010:800) definierar syftet med utbildningen och poängterar att den ska ta hänsyn till alla elevers olika behov. Skolan skall sträva efter att uppväga skillnader i elevernas förutsättningar att lära.

Hanterbarheten ökar också om elevhälsan verkar i en hälsofrämjande organisation enligt specialpedagogerna. En sådan organisation har en effektiv elevhälsa där det hälsofrämjande arbetet prioriteras och ett aktivt och systematiskt arbete bedrivs. Arbetet utgår ofta från vad som framkommer i hälsosamtalen, som skolsköterskan genomför. Specialpedagogerna uttrycker att dessa samtal i viss mån delges elevhälsan och kan bli en viktig utgångspunkt, för att skapa hanterbarhet i elevhälsofrågor. Att tillsammans med pedagogerna söka svar på hur hälsa skall främjas är av vikt. För att hamna i ett salutogent och hälsofrämjande arbete krävs en gemensam integrerad uppfattning om vad hälsa är (Antonovsky, 1995; Hjørne & Säljö, 2013).

Meningsfullhet stärks enligt specialpedagogerna av att det pågår ständig förändring av lärmiljöerna. Studien visar att det finns en medvetenhet kring lärmiljöns betydelse för elevernas hälsa och lärande. Goda och tillgängliga lärmiljöer ses av specialpedagogerna som viktiga för eleverna och det åstadkoms genom att undanröja hinder i lärandet. Partanen (2012) framhåller att lärmiljön är ett nyckelbegrepp inom elevhälsouppdraget. Specialpedagogerna ska tillsammans med pedagogerna kartlägga, analysera och utveckla lärmiljöer. Hjørne (2018) betonar att hela skolan skall samverka tillsammans, för att skolans miljö skall ge alla elever förutsättningar att lära. Arbetet med att utveckla lärmiljöerna handlar om klassrumsklimat och relationer, vilket kan göra skillnad för både grupp och individ. Lärmiljöerna bidrar till att elevers hälsa och lärande knyts samman och de ska vara föränderliga och anpassas efter grupp och individ. Föränderliga lärmiljöer knyts ofta i intervjuerna till inkludering. Alla barn skall kunna gå i skolan på egna villkor. I regeringens proposition (2001/02:14) framhävs att hela skolans kompetens skall delta i arbetet att skapa goda, trygga lärmiljöer.

Resultatet visar att specialpedagogerna upplever att det finns en medvetenhet kring det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Viljan till ett ökat samspel och en ökad samverkan med skolans pedagoger uttrycks på en mängd olika sätt. Vi anser att det då blir omöjligt att bortse från att elevhälsan som praktik verkar i skolans kontext. Varje enskild skola har sin egen kontext att utgå från. Det förebyggande arbetet, där riskfaktorer skall identifieras och undanröjas beror på hur skolans kontext ser ut. Vi ser att om det finns det stor oro kring ökad frånvaro på vissa skolor är det i den kontexten det förebyggande arbetet i elevhälsan bedrivs. På andra skolor kan kontexten skapa andra riskfaktorer som behöver elimineras.

Vi menar att det hälsofrämjande arbetet i elevhälsan som praktik påverkas också av skolans kontext. Hälsosamtalen kan vara en viktig utgångspunkt för det hälsofrämjande arbetet, men då gäller det att elevhälsan som praktik verkar på en skola som ser arbetet som viktigt. Beroende på den sociala kontexten kan det hälsofrämjande arbetet skifta. När vi valt att tolka de intervjuade specialpedagogernas svar kring det förebyggande och hälsofrämjande arbetet ser vi att begrepp som vi uppfattat på ett sätt kan uppfattas på flera andra sätt. Alla är vi delar

av en kontext som påverkar oss. Den sociokulturella ramen kring studien har alltså stärkts längs arbetets gång, speciellt när resultatet och resultatsammanfattningen har bearbetats utifrån empirin.

Studien visar att KASAM kan vara en hjälp för att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierar och förstår det förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbetet. Detta arbete bör elevhälsan och pedagogerna genomföra gemensamt, för att det skall bli trovärdigt, relevant och levande. Där behöver varje enskild skola utgå från sin egen unika kontext. Vi anser att KASAM i det avseendet kan ses som både medel och mål. Som medel kan KASAM användas som verktyg för att inreda begreppen medan KASAM som mål kan används, för att skapa begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet.

8.3 Slutsatser

Av studien kan följande slutsatser dras. För det första kan KASAM användas för att undersöka hur specialpedagoger i grundskolan identifierar och förstår förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete. Korrelationen mellan hälsa och lärande stärks. För det andra behöver elevhälsoarbetet vara kontextuellt betingat, vilket innebär att arbetet bör utgå från respektive skolas förutsättningar och behov. Varje enskild skola behöver ha en gemensam syn på hur det förebyggande och hälsofrämjande arbetet ska bedrivas. Med tillförsikt hoppas vi att studiens design kan skapa en möjlighet för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet att få genomslag och bidra till att fler elever i grundskolan behåller lusten att lära och utvecklas.

8.4 Framtida forskning

Elevhälsan står fortfarande inför många utmaningar i och med den förändrade inriktningen på elevhälsans arbete (SFS 2010:800). I regeringspropositionen (2001/02:14) framhävs skolans ansvar för att skapa en inkluderande lärmiljö för god kunskapsutveckling och elevers välmående. Här framförs ett vidgat elevhälsobegrepp. Den samlade kompetensen på skolan skall samverka och samspela för att skapa goda lärmiljöer. Trots dess mångprofessionalitet och ofta höga kompetens anser vi att uppdraget är stort. Samverkan är en utgångspunkt för ett lyckat uppdrag. Att arbeta effektivt med förebyggande och hälsofrämjande elevhälsoarbete kräver en salutogen organisation där elevhälsan arbetar nära elever, pedagoger och vårdnadshavare. Hjørne och Säljö (2013) skriver att elevhälsan på varje skola skall vara en enhet som ska analysera, förbereda samt fatta beslut i elevhälsofrågor inom skolverksamheten. Det är också viktigt att arbeta utifrån att hälsa och lärande går hand i hand. Att ha en förståelse för det elevnära uppdraget, ett gott samspel och att alla strävar åt samma håll är av stor vikt.

Intressant framtida forskning blir:

- Att studera skolors förutsättningar att utveckla en förebyggande och hälsofrämjande organisation.
- Att studera effektiva sätt att bedriva det förebyggande och hälsofrämjande arbete.
- Att genomföra en studie med fokus på andra professioners beskrivningar av elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Referenser

- Ahlberg, A. (2001). *Lärande och delaktighet*. Lund: Studentlitteratur.
- Ahlberg, K. (2004). Att skapa och transkribera en berättelse – en del av tolkningen. I C. Skott (Red.), *Berättelsens praktik och teori – narrativ forskning i ett hermeneutiskt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion – vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Antonovsky, A. (1995). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Asp-Onsjö, L. (2008). *Åtgärdsprogram i praktiken: att arbeta med elevdokumentation i skolan*. Lund: Studentlitteratur.
- Backlund, Å. (2007). *Elevvård i grundskolan – resurser, organisering och praktik* (Doktorsavhandling, Stockholm Institutionen för socialt arbete, 121). Stockholm: Stockholms universitet. Hämtad 2018-04-19 från <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:196991/FULLTEXT01.pdf>
- Boman, F. (2016). *Breaking the vicious circle – studies on the interplay between mental health and school environment among students in the first years of primary school in Sweden*. (Doctoral thesis, Lund Faculty of Medicine, 2016:100). Lund: Lunds universitet. Hämtad 2018-04-20 från https://lucris.lub.lu.se/ws/files/11374638/Breaking_the_vicious_circle.pdf
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.
- Dalen, M. (2015). *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups.
- Dysthe, O. (1996). *Det flerstämmiga klassrummet*. Lund: Studentlitteratur.
- Einarsson, C. (2011). *Ett ärende blir till – föreställningar om hur problem hanteras inom elevhälsan*. (FOG-rapport, nr 71). Linköping: Institutionen för beteendevetenskap, Linköpings universitet. Hämtad 2018-04-19 från <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:765596/FULLTEXT01.pdf>
- Granlund, M. (2014). Skolprestation och psykisk hälsa. I J. Milerad, C. Lindgren (Red.), *Evidensbaserad elevhälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Granlund, M., Almqvist, L., Gustafsson, P., Gustafsson, B., Golsäter, M., Proczkowska, M., & Sjöman, M. (2016). *Tidig upptäckt – tidig insats (TUTI)*. Jönköping: Jönköpings universitet. Hämtad 2018-03-28 från <http://ju.se/download/18.7d241c5015334a41afbaaf9/1520578716298/TUTI%20Rapport%20till%20Socialstyrelsen.pdf>
- Gustafsson H, L. (2009). *Elevhälsa börjar i klassrummet*. Lund: Studentlitteratur.

- Guvå, G. (2009). *Professionellas föreställningar om elevhälsans retorik och praktik*. (FOG-rapport, nr 65). Linköping: Institutionen för beteendevetenskap, Linköpings universitet. Hämtad 2018-003-08 från <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:765543/FULLTEXT01.pdf>
- Guvå, G. (2014). *Elevhälsans retorik och praktik*. Stockholm: Skolverket.
- Guvå, G., & Hylander, I. (2017). *Elevhälsa som främjar lärande: om professionellt lärande i retorik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Göransson, K. (2011). Skolutveckling som förebyggande arbete. I A-L. Eriksson Gustavsson, K. Göransson, C. Nilholm (Red.), *Specialpedagogisk verksamhet i grundskolan*. Lund: Studentlitteratur.
- Göransson, K., & Nilholm, C. (2009). Om smygrepresentativitet i pedagogiska avhandlingar. *Pedagogisk forskning Sverige*, 14(2), 136-142. Hämtad 2018-04-25 från <http://journals.lub.lu.se/index.php/pfs/article/view/7748/6803>
- Harboe, T. (2010). *Grundläggande metod – den samhällsvetenskapliga uppsatsen*. Malmö: Gleerups.
- Hjörne, E. (2018). *Elevhälsa för ett förebyggande och hälsofrämjande arbete*. I C. Löfberg (Red.), *Elevhälsoarbete under utveckling – en antologi*. (FOU-rapport, nr 7). Stockholm: Specialpedagogiska myndigheten.
- Hjörne, E., & Säljö, R. (2013). *Att platsa i en skola för alla: elevhälsa och förhandling om normalitet i den svenska skolan*. Stockholm: Norstedts.
- Hylander, I. (2011a). *Samverkan – professionellas föreställningar på elevhälsoarenan*. (FOG-rapport, nr 69). Linköping: Institutionen för beteendevetenskap, Linköpings universitet. Hämtad 2018-04-19 från <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:765577/FULLTEXT01.pdf>
- Hylander, I. (2011b). *Elevhälsans professioner egna och andras föreställningar*. (FOG-rapport, nr 70). Linköping: Institutionen för beteendevetenskap, Linköpings universitet. Hämtad 2018-04-19 från <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:765588/FULLTEXT01.pdf>
- Höög, J. (2014). *Elevhälsan i skolan – teman med variationer*. Stockholm: Skolverket.
- Johnsson, L-Å. (2013). *Elevhälsan i den nya skollagen: handbok för skolans personal*. Göteborg: Wolters Kluwer.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lane, L. K., Mahdavi, N. J., & Borthwick-Duffy, S. (2003). Teacher Perceptions of the Prereferral Intervention Process: A Call for Assistance With School-Based Interventions. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 47(4), 148-155. doi: 10.1080/10459880309603360
- Larsen, A-C. (2009). *Metod helt enkelt*. Malmö: Gleerups.

- Löfberg, C. (Red.). (2018). *Elevhälsoarbete under utveckling – en antologi*. (FOU-rapport, nr 7). Stockholm: Specialpedagogiska myndigheten.
- Meyers, B., Valentino, C.T., Meyers, J., Boretti, M., & Brent, D. (1996). Implementing Prereferral Intervention Teams as an Approach to School-Based Consultation in an Urban School System. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 7(2), 119-149. doi: 10.1207/s1532768xjepc0702_2
- Neuman, S., & Sjöberg, E. (2018). *Det lilla ordet främst – ett förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt i skolan*. Stockholm: Specialpedagogiska skolmyndigheten.
- Partanen, P. (2012). *Att utveckla elevhälsa*. Ås: Skolutvecklarna Sverige.
- Patel, R. & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder – att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund: Studentlitteratur.
- Prop. 2001/02:14. *Hälsa, lärande och trygghet*. Hämtad 2018-04-19 från <http://www.regeringen.se/49b72b/contentassets/00544237746c4328a140ac77e35f5bb1/halsa-larande-och-trygghet>
- SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 2018-04-25 från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800
- Skolinspektionen. (2015). *Elevhälsa: elevers behov och skolans insatser*. Stockholm: Skolinspektionen. Hämtad 2018-03-08 från <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2015/elevhalsa/15-04-elevhalsa-rapport.pdf>
- Skolinspektionen. (2016). *Skolinspektionens årsrapport 2016 - undervisning och studiemiljö i fokus*. Stockholm: Skolinspektionen. Hämtad 2018-03-08 från <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/regeringsrapporter/arsrapporter/arsrapport-2016/arsrapport-skolinspektionen-2016.pdf>
- Skolinspektionen. (2017). *Årsrapport 2017 – strategier för kvalitet och helhet i utbildningen*. Stockholm: Skolinspektionen. Hämtad 2018-04-19 från <https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/regeringsrapporter/arsrapporter/arsrapport-skolinspektionen-2017.pdf>
- Skolverket. (2011). *Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet 2011*. Stockholm: Skolverket.
- Socialstyrelsen & Skolverket. (2014). *Vägledning för elevhälsan*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 2000:19. *Från dubbla spår till elevhälsa - i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 2018-03-08 från <http://www.regeringen.se/49b720/contentassets/17af10b2a3aa44f9ac54ab19e0096b16/sou-200019-fran-dubbla-spar-till-elevhalsa>

- Specialpedagogiska skolmyndigheten. (2014). *Främja, förebygga, upptäcka och åtgärda*. Stockholm: Skolverket.
- Spratt, J., Shucksmith, J., Philip, K., & Watson, C. (2006). Interprofessional support of mental well-being in schools: A Bourdieuan perspective. *Journal of Interprofessional Care*, 20(4), 391-402. doi: 10.1080/13561820600845643
- Stukát, S. (2011). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Svenska Unescorådet. (2/2006). *Salamancadeklarationen och Salamanca +10*. Stockholm: Svenska Unescorådets skriftserie. Hämtad 2018-04-19 från <http://u4614432.fsdata.se/wp-content/uploads/2013/09/Salamancadeklarationen-och-Salamanca-+-10-ers%C3%A4tter-1-2001.pdf>
- Säljö, R. (2014). *Lärande i praktiken – ett sociokulturellt perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Thornberg, R. (2008). *Multi-professional Prereferral and School-Based Health-Care Teams: A Research Review*. (FOG- rapport, nr 62). Linköping: Institutionen för beteendevetenskap, Linköpings universitet. Hämtad 2018-04-19 från <http://liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:263615/FULLTEXT01.pdf>
- Thomsson, H. (2010). *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Thurén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Stockholm: Liber.
- Trost, J. (2010). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Unicef Sverige. (2009). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barns rättigheter*. Stockholm: Unicef Sverige. Hämtad 2018-04-25 från <https://unicef.se/barnkonventionen>
- Vetenskapsrådet. (2011). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- World Health Organization. (2014). *Basic documents*. Geneve: WHO. Hämtad 2018-04-25 från <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-en.pdf#page=1>

Bilagor

Bilaga 1 - Intervjuguide

Yrkesbakgrund, ålder, antal år i yrket, roll i elevhälsoteamet

- 1) Vad innebär förebyggande arbete för dig?
- 2) Vad innebär hälsofrämjande arbete för dig?
- 3) Hur skiljer du på begreppen förebyggande och hälsofrämjande arbete?
- 4) Kan du ge exempel på förebyggande arbete som elevhälsan gör?
- 5) Kan du ge exempel på hälsofrämjande arbete som elevhälsan gör?
- 6) Hur upplever du att elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbete bedrivs?
- 7) Hur upplever du fördelningen mellan förebyggande arbete, hälsofrämjande arbete och åtgärdande arbete?
- 8) Hur väl tycker du elevhälsan bedriver förebyggande och hälsofrämjande arbete?
- 9) På vilket sätt upplever du att elevhälsans arbete gör skillnad i ärenden som lyfts?
- 10) Vad anser du är målet för elevhälsans arbete utifrån att arbeta förebyggande och hälsofrämjande?

Bilaga 2 - Missivbrev

Hej!

Vi heter Sophia Stenfeldt och Malin Stenmark och studerar på specialpedagogprogrammet. Under vår sista termin skriver vi vår magisteruppsats (15 hp) vid Göteborgs universitet. Studiens syfte är att identifiera och beskriva elevhälsans främjande och förebyggande arbete.

Deltagandet i studien innebär att en intervju kommer att genomföras. Intervjun beräknas ta omkring 30 minuter. Hela intervjun kommer att spelas in. Intervjuerna kommer att behandlas konfidentiellt vilket innebär att de aidentifieras och behandlas i enlighet med bestämmelser i sekretesslagen. Din medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas.

Om du godkänner din medverkan i studien kommer du att kontaktas, för att bestämma en tid att träffas och genomföra intervjun.

Hälsningar

Sophia Stenfeldt och Malin Stenmark

Handledare: Ingemar Gerrbo

Göteborgs universitet - Institutionen för pedagogik och specialpedagogik

Mobilnummer för kontakt:

0708-891714 (Sophia Stenfeldt)

0730-273757 (Malin Stenmark)

Bilaga 3 - Kodning av nyckelbegrepp

	Förebyggande	Hälsöfrämjande
Intervju 1	16	10
Intervju 2	11	12
Intervju 3	10	6
Intervju 4	23	22
Intervju 5	9	5
Intervju 6	7	7
Intervju 7	7	10
Intervju 8	5	3
Intervju 9	11	9
Intervju 10	4	6