



**Linnéuniversitetet**

Kalmar Växjö

# Skolsköterskans arbete med stress bland skolbarn

*En intervjustudie*



*Författare: Anna Karlsson &*

*Emma Lundberg*

*Termin: VT 2014*

*Ämne: Vårdvetenskap*

*Nivå: Avancerad*

*Kurskod: 4VÅ02E*

# Sammanfattning

**Bakgrund:** Stress är kroppens naturliga svar på påfrestningar. Att utsättas för stress under lång tid kan leda till psykisk ohälsa. Stress bland barn är ett ökande problem och barns symtom på stress kan skilja sig från symtom hos vuxna. Skolsköterskan arbetar förebyggande och hälsofrämjande genom undervisning om egenvård och att tidigt uppmärksamma fysiska, psykiska och psykosomatiska hälsoproblem och utifrån detta samtala med barnet.

**Syfte:** Att belysa skolsköterskans upplevelse av arbetet med stress hos skolbarn.

**Metod:** Studien genomfördes med en deskriptiv kvalitativ ansats med semistrukturerade intervjuer med intervjuguide. Urvalet bestod av nio skolsköterskor med minst ett års erfarenhet av arbete i skolhälsovård. Analysen genomfördes med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Skolsköterskorna upplevde identifiering av stress, för att förebygga ohälsa hos barnen, som en betydelsefull uppgift. Skolsköterskorna upplevde att de hade arbetsredskap för att hjälpa barn med stress. Skapandet av en god relation till barnet och ett gott samarbete med föräldrar och andra professionella var viktigt, även samtalet var en stor del i arbetet med stress bland barn. Skolsköterskorna hade en önskan om mer resurser i arbetet med stress bland barn.

**Slutsats:** Skolsköterskans roll är att se barnet ur ett hälsoperspektiv och erbjuda vårdande samtal. Föräldrars engagemang har betydelse för barns förmåga att hantera stress. Det är viktigt att skolsköterskan erbjuds utbildning och stöd i sitt arbete med stress bland barn.

**Nyckelord:** Skolbarn, skolsköterskan, stress, upplevelse

## Abstract

**Background:** Stress is the human body's natural response to strain. To be exposed to stress during a longer period of time can lead to mental illness. Stress in children is an increasing problem and stress symptoms in children may differ from symptoms in adults. The school nurse works preventive and health promoting through education in self-care and to be able to early detect physical, psychological and psychosomatic health issues which leads up to conversation with the child.

**Purpose:** To illustrate the school nurse's experience of working with stress in children.

**Method:** The study was carried out with a qualitative descriptive design with semistructured interviews with interview guide. The selection consisted of nine school nurses with at least one year experience of working in school health care. The analyzing process was made with qualitative content analysis.

**Result:** The school nurses experienced identification of stress, to prevent illness in children, as a task of importance. The school nurse experienced having tools to help children with stress. The creating of a good relationship with the child and a working cooperation with parents and other professionals was important, as well as conversation was a big part in working with stress among children. School nurses had a desire of more resources in the work with stress in children.

**Conclusion:** : The school nurse's role is to see the child from a health perspective and to offer a caring conversation. Parents involvement is important for children's ability to manage stress. It's important that the school nurse is offered education and support in working with stress among children.

**Keywords:** School children, School nurse, stress, experience

## Tack!

Ett stort tack till alla skolsköterskor som deltog i studien och berikade med sin  
öppenhet.

# Innehåll

<b>1 Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
2.1 Stress och psykisk ohälsa .....	1
2.2 Stress hos barn .....	2
2.3 Skolsköterskans arbete med stress och psykisk ohälsa .....	3
2.4 Teoretisk referensra: Joyce Travelbee .....	5
<b>3 Problemformulering</b> .....	<b>6</b>
<b>4 Syfte</b> .....	<b>7</b>
<b>5 Metod</b> .....	<b>7</b>
5.1 Design .....	7
5.2 Urval .....	7
5.3 Deltagare.....	8
5.4 Datainsamling.....	8
5.5 Analys.....	9
5.6 Etiska överväganden.....	10
<b>6 Resultat</b> .....	<b>11</b>
6.1 Att se och uppmärksamma stress- en betydelsefull uppgift .....	12
6.1.1 <i>Identifiera stress och dess orsaker</i> .....	12
6.2 Arbetsredskap med syfte att hjälpa barn med stress.....	14
6.2.1 <i>Skapa en god relation</i> .....	14
6.2.2 <i>Teamarbete med barnet i centrum</i> .....	15
6.2.3 <i>Stödja och motivera genom samtal</i> .....	16
6.2.4 <i>Ge informtion och strategier att hantera stress</i> .....	18
6.2.5 <i>Önskan om mer resursert</i> .....	18
<b>7 Diskussion</b> .....	<b>20</b>
7.1 Metoddiskussion.....	20
7.2 Resultatdiskussion .....	23

7.2.1 Att se och uppmärksamma stress- en betydelsefull uppgift .....	23
7.2.2 Arbetsredskap med syfte att hjälpa barn med stress .....	24
<b>8 Slutsats.....</b>	<b>27</b>
<b>9 Kliniska implikationer .....</b>	<b>28</b>
<b>10 Fortsatt forskning .....</b>	<b>28</b>
<b>11 Referenser.....</b>	<b>29</b>
<b>Bilagor</b>	
Bilaga A Informationsbrev till verksamhetschef	
Bilaga B Informationsbrev till skolsköterska	
Bilaga C Intervjuguide	
Bilaga D Blankett för etisk egengranskning	



# Inledning

Symtom på stress har visat sig öka bland barn i Sverige (SOU:2006:77). Dagens samhälle med ideal som kan vara svåra att uppnå kan påverka barn negativt. Att många barn dessutom har tillgång till internet med hjälp av telefoner och dylikt medför att pressen från omvärlden alltid finns inom räckhåll som ökar stressen. Under vår specialistutbildningen till distriktssköterska väcktes intresset för barn och ungdomars hälsa. Vi har särskilt intresserat oss för barn som far illa till följd av stress, och vi upplever att skolsköterskan har en viktig roll i arbetet med att förebygga stress bland barn. Vår erfarenhet av skolhälsovården är att skolsköterskans arbete till stor del handlar om att möta barn som upplever stress som kan leda till försämring av den psykiska hälsan.

Efter sökningar i databaserna Cinahl och PsycINFO framkommer att få tidigare vetenskapliga studier belyser skolsköterskors upplevelser av arbetet kring barn med stress. Detta motiverar genomförandet av en sådan studie där resultatet kan leda till en vidareutveckling av skolsköterskans preventiva arbete med psykisk ohälsa hos barn.

## 2 Bakgrund

### 2.1 Stress och psykisk ohälsa

Selye (1950) definierade begreppet stress som kroppens ospecifika uppvarvning till följd av en reaktion på olika påfrestningar eller utmaningar. Denna definition stämmer väl överens med dagens definition enligt Nationalencyklopedin (NE, 2014), att stress är de fysiologiska reaktioner som kroppen reagerar med utifrån vissa yttre påverkningar. Yttre faktorer som framkallar stressreaktionen benämns stressorer (Selye, 1958). Det finns också en mer vardaglig definition av begreppet stress. Den definitionen är då känslan av att tiden inte räcker till, en upplevd frustration och oroskänsla benämns som stress eller reaktion på stress. Men den vardagliga stressen kan också vara något positivt, en drivkraft som motiverar individen till prestation (SOU:2006:77).

Stress påverkar kroppen på en rad olika sätt. Stressreaktionen kan delas in i tre olika faser. Den första fasen är den första reaktionen på hot eller påfrestning som kallas ”alarmfasen”. All aktivitet avstannar och individen försöker lösa problemet med hjärnan. Då detta misslyckas träder kroppen in i nästa fas som är ”motståndsfasen”.



Kroppen gör sig redo för fysisk ansträngning och under denna fas är individen motståndskraftig och tål påfrestningar på ett bra sätt. Den sista fasen ”utmattningsfasen” är den som träder in då ”hotet” finns kvar under en längre tid och den akuta reaktionen inte blir tillräcklig för att undanröja stressorerna (Selye, 1950). Stress kan visa sig genom en rad symtom. Vanliga tecken på stress kan vara magsmärta, huvudvärk, trötthet, oro, ängslan, sömnsvårigheter och nedstämdhet. I Sverige har dessa symtom ökat i alla åldersgrupper de senaste 20 åren (SOU:2006:77).

Att utsättas för långvarig stress kan leda till psykisk ohälsa (SOU 2006:77). Psykisk ohälsa beskrivs som psykiska symtom som hindrar individen på olika sätt. Symtomen kan hindra den normala utvecklingen, bidra till sämre möjlighet att vara delaktig i vardagslivet samt hämma känslan av välbefinnande (Socialstyrelsen, 2013). Den symtombaserade definitionen på psykisk ohälsa antyder inte vilka resurser barnet har eller vilka riskfaktorer som finns i barnets omgivning (SBU, 2010).

## 2.2 Stress hos barn

Barnkonventionen definierar barn som människor under 18 år (Unicef, 2009).

Barns reaktioner på stress varierar beroende på ålder, förståelse, fantasi, verklighetsuppfattning (Edwinsson Månsson, 2009), kultur och kön (Rew, Principe och Hannah, 2012). Faktorer som ökar stressnivån hos barn är bråk med föräldrarna, att läxor inte görs i tid, att barnet inte får ha de kläder de vill, att barnet är överviktigt medan de andra syskonen inte är det, att kroppen förändrades eller att barnet inte upplever sig bra i någon sport (Rew et al., 2012). Barn som kommer till Sverige från andra länder tenderar att uppleva en hög stressnivå då de tvingas lära sig ett nytt språk och anpassa sig till en ny miljö (Hansson, Clausson & Janlöv, 2012). Många av Sveriges barn upplever skolan som den största stressande faktorn. Detta delvis på grund av stort egenansvar för studierna och att en stor del av skolarbetet sker på fritiden. Mindre tid till fritidsaktiviteter och sociala kontakter kan då upplevas som stressande för barnen (SOU:2006:77). En studie av Pryjmachuk, Graham, Haddad och Tylee (2012) visar att även skolsköterskor har fått intryck av att barn i skolan har stora krav på sig om att prestera och få bra resultat på alla prov och läxor som görs.

Det är i dag vanligt att barn och ungdomar har symtom på stress, i vissa fall dagligen (Bremberg, 2004; Hesketh, Zhen, Lu, Dong, Jun & Xing, 2010; Hart, Hodgkinson,

Belcher, Hyman & Cooley-Strickland, 2013). Symtomen på stress hos barn skiljer sig något från hur stress generellt sett yttrar sig. Förutom de klassiska symtomen som magsmärta och huvudvärk kan stress hos barn visa sig genom att barnet blir aggressivt, drar sig undan, äter och dricker mer eller blir trött (Rew et al., 2012). Även andra symtom som ryckningar, oförmåga till koncentration, stamning, tandgnissling, hyperaktivitet, frekventa toalettbesök, dålig aptit, mardrömmar och nedstämdhet kan tyda på stress hos barnet (Ellneby, 2008). Hela individens situation och bakgrund måste tas i beaktande då exempelvis beteende som tyder på psykisk ohälsa hos ett mindre barn kan vara helt normalt för ett äldre barn och vice versa. Ett symtom kan också ha olika bakgrund och ha olika innebörd för olika barn (SBU, 2010).

Barn har olika förutsättningar för att hantera stress. Barn upplever att det är viktigt att ha någon att vända sig till med sina problem, där de kan uttrycka sin oro och diskutera problem och bekymmer. Oftast vill barnet vända sig till någon de känner väl när det gäller dessa frågor (Lee et al., 2009). Zimmer-Gembeck, Lees och Skinner (2011) menar att barns sociala kompetens påverkar hur de reagerar på stress och deras förmåga att hantera stress. Barn med social kompetens reagerar i större utsträckning med sorg än rädsla och ilska, till skillnad från andra barn. Sorg tyckts motivera barn att söka stöd hos andra och försöka reda ut varför den stressande händelsen inträffat. Social kompetens kan ses som en resurs för barn i hanteringen av stress. Barns relation till föräldrarna och föräldrarnas relation till varandra påverkar barns förmåga att hantera stress. De flesta barn uppger att relationen till föräldrarna är god (SOU:2006:77).

### 2.3 Skolsköterskans arbete med stress och psykisk ohälsa

Skolsköterskan arbetar tillsammans med skolläkare, psykolog och kurator med målet att förbygga ohälsa hos barn (Morberg, 2012). Enligt skollagen ska eleverna erbjudas minst tre planerade hälsobesök under grundskoletiden (SFS 2010:800 §25). Hälsobesöken ska innefatta allmän hälsokontroll där syftet är att upptäcka funktionssvårigheter, sjukdomar och andra hälsoproblem. Hälsokontrollerna har även till syfte att främja barnets hälsa. Vid hälsokontrollerna har barnet möjlighet att diskutera sin hälsa och situation med skolsköterskan (Morberg, 2012). Regelbundna hälsobesök syftar till att skapa en god och förtroendefull relation mellan skolsköterskan och det enskilda barnet. Spontana besök hos skolsköterskan kan fungera som en fristad för barn som har svårigheter eller problem, där skolsköterskan kan ge stöd. Skolsköterskan kan vid spontana hälsobesök

arbeta förebyggande och hälsofrämjande genom information, och att tidigt uppmärksamma fysiska, psykiska och psykosomatiska hälsoproblem och utifrån detta samtala med barnet (Morberg, 2012). Det är viktigt att skolsköterskan känner igen tecken på psykisk ohälsa och barnets behov av stöd, innan problem har hunnit utvecklas (Haddad, Butler & Tylee, 2010; Morberg, 2012).

Olika samtalsmodeller som skolsköterskan kan använda sig av är: motiverande samtal, utvecklingsfrämjande samtal och att skapa ett kommunikativt rum för lärande om hälsa. Motiverande samtal är en modell som hjälper barnet i riktning mot en förändring. Samtalet bygger på jämlikhet och fokuserar på nuvarande intresse och problem, samt att utforska och lösa osäkerheten för att kunna uppnå en förändring. Ett framgångsrikt motiverande samtal innebär att barnet själv kommer med förslag och argument till en förändring (Borup, 2012). Utvecklingsfrämjande samtal handlar om att skolsköterskan ska finnas tillgänglig och ha en ambition att hjälpa barn att själva hantera svåra livssituationer på ett konstruktivt sätt. För att ge barnet utrymme att utveckla egna tankar och reflektioner kring sin situation behöver skolsköterskan visa att de bryr sig om barnet, samtidigt som ett visst känslomässigt avstånd hålls. Att skapa ett kommunikativt rum för lärande om hälsa innebär att skolsköterskan och barnet tillsammans bidrar till ett ömsesidigt intresse för att diskutera och reflektera kring ett hälsorelaterat problem. Skolsköterskan och barnets gemensamma mål är att barnet uppnår insikt och styrka för att själv kunna hantera sin vardag (Borup, 2012).

Skolsköterskor upplever det svårt att identifiera psykisk ohälsa då det i vissa fall kan förväxlas med beteendeproblem (Prymachuk et al., 2012). Det krävs idag mer utbildning, stöd, bedömningsverktyg, riktlinjer, tid och bemanning för skolsköterskor, då arbetet med psykiska och emotionella problem bland barn upptar en stor del av arbetet (Haddad et al., 2010). Genom samtal eller efter kontakt med lärarna kan skolsköterskan ofta finna fysiska symtom som kan kopplas samman med psykisk ohälsa. Några få skolor i Sverige erbjuder speciella program som ska verka stöttande både för föräldrar och barn (SBU: 2010). Enligt Prymachuk et al. (2012) upplever skolsköterskor att föräldrar kan vara svåra att engagera. Detta visar sig genom att de vill ha snabba åtgärder och resultat och har ibland svårt att se sitt eget ansvar i barnens situation.

## 2.4 Teoretisk referensram: Joyce Travelbee

Enligt Travelbee (2001) är sjukvård en mellanmänsklig process där huvudsyftet för den som vårdar är att hjälpa en individ eller en familj att förebygga eller bemästra sjukdom och lidande och om möjligt att finna en mening med dessa erfarenheter. Sjuksköterskan kan också bidra med insatser på gruppnivå. Hon kan se gruppen utifrån och identifiera och utvärdera hälsorisker och arbeta förbyggande på ett mer organisatoriskt plan. Travelbee (2001) menar också att för att sjuksköterskan ska kunna arbeta med hälsa måste hon undersöka vad hälsa innebär för den enskilde. Sjuksköterskan använder också sig själv som ett hjälpmedel i samtalet med en individ. Genom att ta hjälp av sin egen framtoning och erfarenhet kan sjuksköterskan påverka förändring hos individen. Att använda sig själv underlättar också etablerandet av relationen och det kräver både självinsikt och insikt om människans drivkrafter. För att kunna använda sig själv som ett redskap krävs även förnuft och intelligens och en medvetenhet om den egna förförståelsen (ibid).

För att etablera en relation till individen krävs det av sjuksköterskan att hon kan se relationen som en människa till människa-relation. En god relation till den hon ska hjälpa är enligt Travelbee (2001) ett krav för att målen för sjukvården ska kunna nås. Det vill säga att förebygga och/eller skänka mening med lidande till individen (Regeringskansliet, 2014). Sjuksköterskerollen bör läggas till sidan för att istället mötas som två individer. Vidare krävs en kommunikation mellan parterna för att relationen ska både byggas och stärkas. Kommunikation sker konstant i mötet mellan sjuksköterskan och individen. Både den verbala och den kroppsliga kommunikationen bidrar till att sjuksköterskan kan få en bild av individens behov och upplevelser, med målet att lämna sina egna värderingar utanför. Kommunikationen fungerar även åt motsatt håll, att individen får en bild av sjuksköterskan och hennes intentioner med mötet (Travelbee, 2001). Kommunikation beskrivs av Travelbee (2001) som en process mellan människor. Sjuksköterskan kan använda kommunikation som ett instrument både för att informera, motivera och visa sin omsorg om individen hon ämnar hjälpa (ibid).

Den goda relationen mellan sjuksköterskan och individen byggs enligt Travelbee (2001) upp över tid. Processen kan delas in i fyra steg som alla måste gås igenom innan relationen är en människa till människa-relation. Första steget är det inledande mötet där observationen utgör en stor del. Det första intrycket av den andre personen blir ofta

präglat av tidigare erfarenheter och stereotyper. Efter hand som relationen blir djupare kan parterna se varandra mer som enskilda individer med egna känslor och upplevelser. Redan i detta stadie krävs det av sjuksköterskan att hon använder sig själv som ett instrument i samtalet med individen för att möjliggöra en fördjupning av relationen. I denna fasen kommer parternas personligheter till uttryck och motparten kan ta in den andres personlighet och känslor. I nästa fas kan parterna leva sig in den andres känslor och situation, känna empati. Att känna empati är att ta del av den andras situation samtidigt som man står utanför. Empati är en upplevelse av att förstå den andre och underlättas av att man har något gemensamt med den andre. Det sista steget i processen är att känna sympati och medkänsla för den andre. Detta innebär att sjuksköterskan uppriktigt önskar att lindra den andres lidande och anser det som viktigt. Resultatet av att denna process genomgås, och att relationen mellan sjuksköterskan och individen därmed blir en människa till människa-relation, blir att individen verkligen känner sig sedd för den individuella person den är och att han/hon får hjälp på ett uppriktigt sätt. Detta kan i sin tur öka individens känsla av tillit för sjuksköterskan i det fortsatta arbetet (ibid).

### 3 Problemformulering

Stress som fysiologisk reaktion på utmaning eller påfrestning är ändamålsenlig för att tillfälligt höja prestationsförmågan. Stress är något som vi alla lever med och för att klara av påfrestningar krävs att vi har bra hanteringsstrategier för att undvika att stressen övergår till ohälsa. Att långvarigt utsättas för påfrestningar, både som barn och vuxen, kan påverka individen negativt, med ohälsa som följd. Tecken på stress och har visat sig vara ökande bland barn i Sverige de senaste 20 åren (SOU:2006:77) och tidigare studier har visat att stress hos barn främst orsakas av höga prestationskrav och problem med relationer till föräldrar och kamrater (Hesketh et al., 2010; Hart et al., 2013).

Elevhälsan ska enligt skollagen (SFS 2010:88, § 25) förebygga ohälsa och främja hälsa hos barn. Skolsköterskan ska i sitt arbete, ha kontinuerlig kontakt med skolbarnen och arbeta hälsofrämjande. Genom relationen som utvecklas mellan barnet och skolsköterskan finns möjlighet att få en inblick i barnets mående vilket ger skolsköterskan en nyckelroll i arbetet med stress. Hon har även en möjlighet att ge barnen sätt att hantera stress på ett bra sätt. Det tycks dock finnas möjlighet till

utveckling inom arbetet med stress bland skolbarn eftersom den psykiska ohälsan hos barn ökar. En anledning kan vara att vissa svårigheter finns att identifiera stress hos barn då symtomen kan vara otydliga och helt individuella. Skolsköterskor upplever även svårigheter kring samtalen då psykisk ohälsa är ett svårt ämne att ta upp och kan vara känsligt för barnen att berätta om (Haddad et al., 2010; Morberg, 2012). Familjen har en betydande roll för hur barnen mår och skolsköterskans samarbete med familjen borde troligtvis ha mer fokus. Skolsköterskans möjligheter att kunna hjälpa skolbarn som lider av stress och förebygga att stress uppstår, påverkas av skolsköterskans arbetssätt och resurser.

## 4 Syfte

Att belysa skolsköterskans upplevelse av arbetet med stress hos skolbarn.

## 5 Metod

### 5.1 Design

Studien genomförs med en deskriptiv kvalitativ ansats då studien syftar till att beskriva skolsköterskornas upplevelser av fenomenet. Denna typ av studie är enligt Polit och Beck (2012) användbar just för att beskriva ett fenomen utifrån olika perspektiv och därmed få en helhetsbild. Semistrukturerade intervjuer med intervjuguide användes för att samla in data. Kvalitativ innehållsanalys användes för att analysera insamlat material (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012).

### 5.2 Urval

Urvalet gjordes ändamålsenligt. Detta innebär att urvalet görs utifrån syftet och de informanter som bäst tros kunna svara på forskningsfrågan inkluderas (Polit & Beck, 2012). Inklusionskriterierna var skolsköterskor med ansvar för elever från förskoleklass till årskurs nio, med minst ett års erfarenhet av arbete med skolhälsovård. För att öka bredden på skolsköterskornas upplevelser inkluderades både kommunala skolor och friskolor. Några skolor låg på landsbygd och några i mer tätbebyggt område. Samtliga var skolor i sydöstra Sverige. En skola med speciell inriktning på barn med diagnoser exkluderades.

Inledningsvis kontaktades samtliga verksamhetschefer för aktuella grundskolor med information om studien och frågan om medgivande till genomförande av studien (Bilaga A). Detta skedde via mail kontakt under mars och april 2014. De verksamhetschefer som ej givit besked via mail kontaktades via telefon vilket ökade svarsfrekvensen. När verksamhetscheferna givit medgivande skickades informationsbrev (Bilaga B) till skolsköterskorna via mail. I informationsbrevet framgick studiens syfte samt att deltagande var helt frivilligt. När enbart ett fåtal hade svarat på den första informationen skickades en påminnelse ut. Detta genererade ytterligare informanter till studien. Ytterligare påminnelser gjordes via telefonkontakt. De skolsköterskor som tackade ja till att delta i studien kontaktades via mail eller telefon för att bestämma tid för intervju. Samtliga intervjuer genomfördes på skolsköterskornas arbetsplatser under mars och april månad, 2014. Totalt genomfördes 11 intervjuer. Två av dessa valdes att exkluderas då skolsköterskorna inte uppfyllde inklusionskriterierna.

### 5.3 Deltagare

Nio skolsköterskor deltog i studien. Samtliga var kvinnor i ålder mellan 35-66 år, med en medelålder på 49 år. Deltagarna hade arbetat som skolsköterskor i mellan 2-20 år, med ett medelvärde på 11 år. Tre av deltagarna arbetade med barn i årskurs 6-9, en av dessa hade även barn i förskoleklass till årskurs två. Två av deltagarna ansvarade för barn i förskoleklass till årskurs fem, och två skolsköterskor ansvarade för barn i förskoleklass till årskurs 6. En av skolsköterskorna ansvarade för barn från förskoleklass till gymnasiet. En deltagare arbetade med barn i förskoleklass till årskurs nio. Flertalet av deltagarna hade varit på flera olika skolor och arbetat med barn i alla åldrar. Majoriteten av deltagarna hade delad tjänstgöring mellan fler än en skola. Fem av deltagarna var distriktssköterskor, resterande var barnsjuksköterskor. Sex av skolsköterskorna hade ingen vidareutbildning inom barns psykiska hälsa. En av deltagarna hade utbildning inom kognitiv beteendeterapi.

### 5.4 Datainsamling

Datainsamling skedde genom enskilda, semistrukturerade intervjuer. En intervjuguide (Bilaga C) användes som stöd för att säkerställa att undersökt ämne täcktes och fördjupades under intervjun. Frågeställningarna syftade till att få deltagarna att prata

öppet om sina upplevelser utan avbrott. En pilotintervju genomfördes vilken resulterade i att relevanta följdfrågor lades till under intervjufrågorna. Antal intervjuer avgjordes av när mättnad av data uppfyllts och ingen ny information kom fram (Polit & Beck, 2012). De inkluderade intervjuerna varade mellan 23-64 min. Vi valde att leda hälften av intervjuerna var, utifrån intervjuguiden. Intervjuerna genomförde vi gemensamt och båda var aktiva med följdfrågor. Intervjuerna spelades in digitalt via Iphone. Polit och Beck (2012) menar att inspelning är en bra metod att bevara och spara data. Att enbart anteckna under intervjun kan vara distraherande både för informant och forskare.

## 5.5 Analys

Analysmetoden som användes var kvalitativ innehållsanalys (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). De inspelade intervjuerna genomlyssnades flera gånger för att få god kännedom om innehållet och transkriberades ordagrant i anslutning till att intervjun genomförts. Vi transkriberade hälften av intervjuerna var. När samtliga intervjuer transkriberats, skrevs all data ut för upprepade genomläsning. Under genomläsning av analysenheten markerades stycken i texten som svarade mot syftet med överstrykningspenna. Meningsenheter kunde därefter identifieras och kondenseras. I kondenseringen kortas innehållet ner utan att förlora sin innebörd, vilket underlättar den fortsatta analysen. Gemensamt kunde sedan texten abstraheras genom att koder angavs. Genom att abstrahera texten lyfts den till en högre nivå. En jämförelse mot meningsenheterna gjordes i detta steg av analysen för att säkerställa att meningen av innehållet inte gick förlorad. Koderna jämfördes med varandra för att se likheter och skillnader och sammanslogs till sju subkategorier som benämndes utifrån dess innehåll, samt två huvudkategorier. I samtliga steg av analysen hade författarna en öppen diskussion vilket ledde analysen framåt (ibid). Exempel på analysförfarande visas i tabell 1.



Tabell 1. Exempel på analys.

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Subkategori	Kategori
Det kanske inte är bland de yngre man ställer frågan såhär: känner du dig stressad? Utan man gör sina tolkningar utav det de kommer med.	Man ställer inte frågan utan gör sina tolkningar utav det de kommer med.	Se tecken på stress	Identifiera stress och dess orsaker	Att se och uppmärksamma stress –en betydelsefull uppgift
Bland annat så skulle jag ju vilja vara på skolan fem dagar i veckan. Och det är man ju inte. Så mycket som händer innan jag är tillbaka.	Skulle vilja vara på skolan fem dagar i veckan.	Tillgänglighet	Skapa en god relation	Arbetsredskap med syfte att hjälpa barn med stress

## 5.6 Etiska överväganden

Det finns fyra allmänna huvudkrav på forskning, dessa krav kallas informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet 2003). Informationskrav syftar till att forskningspersonerna skall bli informerade om den övergripande planen för forskningen, syftet, vilka metoder som användas, följder, risker, vilken som är huvudman och att deltagandet är frivilligt enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460). Skolsköterskorna fick ett informationsbrev skickat till sig (Bilaga B). I brevet stod det information om studien och hur den kommer att genomföras. Det stod även att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kan avbryta. Det finns ett krav om samtycke, vilket innebär att forskningspersonen måste ge sitt godkännande till att delta i forskningen (SFS 2003:460). Detta efter att de fått utförlig information. Vi kontaktade först rektorerna på respektive skola via ett informationsbrev (Bilaga A) och fick då ett skriftligt medgivande. Därefter tillfrågades skolsköterskorna om deltagande i forskningen. Vi fick både skriftliga och muntliga medgivanden från skolsköterskorna. Konfidentialitetskrav innebär att forskningspersonen inte ska kunna identifieras. Konfidentialitet har ett nära samband med frågor som rör offentlighet och sekretess (Vetenskapsrådet 2003). Forskningspersonerna blev i informationsbrevet informerade om att intervjun skulle spelas in digitalt. Att det inspelade materialet endast skulle

användas av forskarna och handledaren och att materialet skulle aidentifieras och raderas efter utskrift. Enligt nyttjandekravet får insamlat material endast användas till denna studie (Vetenskapsrådet 2003). Forskningspersonerna fick muntlig information om att den information som framkom under intervjun endast skulle användas i denna forskning. Flertalet av forskningspersonerna hade tidigare deltagit i liknade forskning och var medvetna om hur det gick till. Forskningspersonerna fick information om hur lång tid intervjuerna skulle ta och de fick själva bestämma var de ville att intervjun skulle äga rum. En etisk egengranskning utfördes enligt Etikkommittén sydost, (Bilaga D). Enligt denna granskning behövdes ingen vidare etikprövning göras.

## 6 Resultat

Analysen mynnade ut i två kategorier med sex tillhörande subkategorier, vilka visas i en förtydligande tabell, tabell 2. Resultatet presenteras under rubriker och underrubriker motsvarande kategorier och subkategorier. Citat är numrerade för att visa att resultatet bygger på samtliga deltagares intervjuer.

Tabell 2. Kategorier och subkategorier

Att se och uppmärksamma stress- en betydelsefull uppgift	Identifiera stress och dess orsaker
Arbetsredskap med syfte att hjälpa barn med stress	Skapa en god relation
	Teamarbete med barnet i centrum
	Stödja och motivera genom samtal
	Ge information och strategier att hantera stress
	Önskan om mer resurser

## 6.1 Att se och uppmärksamma stress- en betydelsefull uppgift

### 6.1.1 Identifiera stress och dess orsaker

Skolsköterskorna upplevde att deras uppgift i arbetet med stress handlade mycket om att identifiera och lyfta fram stress som ett problem som kräver uppmärksamhet.

Skolsköterskorna menade att det låg i deras arbete att tidigt identifiera stressorer som kan ha negativ inverkan på barnen för att undvika att psykisk ohälsa utvecklas.

*"Alltså mitt jobb sträcker sig så långt som att identifiera... lyfta upp på bordet och få barnet att beskriva. " (4)*

Skolsköterskorna upplevde att stress är ett fenomen som har kommit på senare tid, och pressen från skolan och omgivningen är idag betydligt högre än de själva hade upplevt som unga. Det framkom att det oftast var barnen själva som sökte hjälp hos skolsköterskan, men de kunde också få vetskap om stressade barn via lärare, föräldrar och kamrater. Flera av skolsköterskorna upplevde att deras arbetsrelaterade och livsrelaterade erfarenheter var viktiga för att kunna identifiera barns stress. Barn som återkommande sökte sig till skolsköterskan och berättade att de inte mår bra, var ofta stressade. I vissa fall då orsaken till stressen var känd tyckte skolsköterskorna att reaktionerna var förväntade och att det snarare skulle vara konstigt om barnet inte reagerade på något sätt. Skolsköterskorna påpekade att stress bland barn måste tas på allvar, då de känner sig sjuka i sin stress. Skolsköterskorna upplevde vissa svårighet i att identifiera stress framför allt bland de yngre barnen, på grund av att de inte förstår betydelsen av begreppet. Detta leder till att de oftare sökte för symtom och inte för att de upplevde stress.

*"När de kommer hit så är det somatiserande och så måste man ju hitta ägget där bland alla fjädrar. För det är gott om fjädrar. Så det är ju inte enkelt, det kan jag inte påstå."*  
(4)

Andra svårighet i att identifiera stress kunde bero på kulturella och sociala skillnader individer emellan. Skolsköterskorna kunde beskriva en rad olika symtom som de tolkade som stress. Samtliga deltagare uppgav magsmärta och huvudvärk som stresssymtom som var tydliga i alla åldrar hos barnen. Några beskrev oro, sömnsvårigheter, trötthet, högre frekvens av sjukdom och nedstämdhet som tecken på

stress. Flera skolsköterskor upplevde också att beteendet kunde förändras hos barn med stress. De kunde vara mer utåtagerande, dra sig undan, ha problem med konflikter mellan både kamrater och lärare, svårt att koncentrera sig och svårt att fokusera.

*"...man blir utåtagerande på nå't sätt, eller att man får ont i magen eller ont i huvudet. Det är väl de där klassiska och återkommande symtomen..."(5)*

Skolsköterskorna upplevde att stress hos barnen kunde vara orsakad av flera olika saker och de tyckte att det var viktigt att förstå varför barn blir stressade för att kunna göra ett bra arbete och hjälpa barnen på rätt sätt. Ofta kunde de se att barn blev stressade då de hade fler stressorer som påverkade dem. Den största stressfaktorn, enligt samtliga skolsköterskor, var skolan då ambitionsnivån bland barn idag är hög redan i tidig ålder. Flera av skolsköterskorna kunde dock se att pressen från skolan blev mer betydande ju äldre barnen blev och betyg och prov var en stor orsak.

*"Mycket kommer ju från skolan med prov och att inte hinna med." (1)*

En av skolorna hade inga läxor utanför skoltid, vilket skolsköterskan upplevde som positivt och de barnen hade inte samma stress kring skolarbetet. Skolsköterskorna upplevde att barnen ofta saknar nödvändig kunskap kring hur de ska hantera stress, vilket de ansåg att de borde fått med sig hemifrån under sin uppväxt. Om föräldrarna hjälpte sina barn mer med läxläsning och studieteknik kunde det leda till att barn var mer förberedda på skolan och hur de ska hantera de krav som ställs.

Utöver skolan kunde skolsköterskorna se att fritiden kunde stressa barnen mycket. Många barn har flera aktiviteter som de ska hinna med på ledig tid och även här kunde skolsköterskorna se att barnen har höga prestationskrav. Skolsköterskorna upplevde också en skillnad mellan de barn som hade många aktiviteter och de som kanske bara hade en eller ingen, de barnen var lugnare och upplevdes mer harmoniska. Med mycket skolarbete och mycket aktiviteter på fritiden upplevde skolsköterskorna att barnen inte hade tid för reflektion och umgänge med vänner och familj.

*”Det som stressar ungdomar mest är prestationskraven på sig själva, man ska prestera i idrott, i skolan, man ska vara snygg bland kompisar, man ska också prestera x antal nedslag på datorn eller social media. Det är klart de far illa av det.” (1)*

Skolsköterskorna kunde också se att barnen blev stressade av sociala faktorer. Krav på att passa in och vara på ett visst sätt sätter hög press på barn och sociala medier har en stor roll i detta. Även mobbning är vanligt via sociala medier och internet. Konflikterna som händer på internet följer sedan med in i skolan och går ut över skolarbetet då barnen är ledsna och tappar fokus på skolan och det leder till stress.

*”...det är inte undra på att man lever i ett stressat samhälle, med så mycket telefoner. Jag tror att det är mycket roten till det onda. Att vi inte är här och nu utan det är så mycket intryck som ska sållas och sorteras så det blir kaos.” (6)*

Skolsköterskorna upplevde också att föräldrarna och familjesituationen kan stressa barn. Skilsmässa och delat boende kan bli en orolig situation för barnen i familjen. Barn speglas också av vuxenvärlden, och då vi lever i ett pressat samhälle där många föräldrar är karriärister påverkar detta barnen. Är föräldrarna stressade är ofta barnen stressade. Barnen vill anamma ett vuxenbeteende och har så bråttom att bli vuxna vilket skolsköterskorna tycker är synd. I vissa fall involveras också barn i vuxenväldens problem vilket kan leda till oro, otrygghet och stress.

## 6.2 Arbetsredskap med syfte att hjälpa barn med stress

### 6.2.1 Skapa en god relation

Skolsköterskorna ansåg att relationen till barnen var mycket viktig för hur deras arbete såg ut och för att skolsköterskans arbete skulle vara lättare var det viktigt med en god relation. Att få enskild tid med vuxen ansåg skolsköterskorna viktigt för barnen, och de såg det som sin uppgift att ge barnen det. Genom att inge förtroende och skapa en känsla av tillit kunde barnen lättare komma till skolsköterskan för att berätta om sina problem och funderingar. Skolsköterskorna upplevde också att en god relation underlättade för barnen när det gällde att ställa frågor om känsliga saker som till exempel pubertet och utveckling. För att skapa en god relation till barnen strävade skolsköterskorna efter att bekräfta barnen och vara lyhörda och närvarande i varje möte. Det krävdes också sympati och förståelse från skolsköterskans sida.

Skolsköterskorna upplevde att relationen till barnen stärktes av strävan att se hela individen och dennes situation. Genom att känna till barnets familj och bakgrund, samt observera barnet i olika situationer i skolan kunde skolsköterskan bredda sin förståelse för barnet och genom det vara mer lyhörd för tecken på stress i det individuella mötet. För att stärka relationen var det också viktigt att allt skedde på barnets villkor, så långt som möjligt. Barnet fick vara involverat i beslut och själv bestämma när och om föräldrar eller andra skulle involveras.

Skolsköterskorna menade att det tar tid att lära känna barnen och det krävs flera möten och samtal för att bygga upp en god relation. Skolsköterskorna upplevde det lättare att prata med barnen där de hade jobbat under en längre tid. Det blev också lättare att se tecken på stress när relationen till barnen var starkare. Med mer tid på skolan kunde skolsköterskan bli en del av barnens vardag vilket skolsköterskorna upplevde som en stor fördel då relationen stärktes. Skolsköterskan kunde då också lättare få vetskap om problem och snabbare ha möjlighet att åtgärda och följa upp, om hon var på plats. Att vara tillgänglig för barnen var enligt skolsköterskorna en viktig del i skapandet av en god relation.

*"I denna skolan har jag jobbat i tre år och jag tycker jag har lärt känna barnen väldigt väl och därför ser jag det så mycket tydligare." (9)*

### **6.2.2 Teamarbete med barnet i centrum**

Skolsköterskorna upplevde samarbetet med olika aktörer och instanser som viktigt, för att kunna hjälpa barn som lever med stress. En utmaning var att få andra aktörer att se problemet. Kuratorn på skolan blev ofta inkopplad när något barn inte mår bra och levde under stress, då de av skolsköterskorna ansågs ha den bästa kompetensen vid stressrelaterade symtom. Skolsköterskan kunde även ta kontakt med andra instanser som barn och ungdomspsykiatri (BUP) och socialtjänsten, vilket upplevdes positivt men ibland ej så lättillgängligt. Enligt skolsköterskorna fanns en organisatorisk möjlighet att påverka vilken press skolan sätter på barnen i form av läxor och prov. Elevhälsateamet är ett forum där bland annat skolsköterskan sitter med och detta upplevdes av deltagarna som en god tillgång för att diskutera stressrelaterade problem bland barnen. Där diskuteras även åtgärder för barn som inte klarar målen i skolan. Det viktigaste då är att reducera stressen på olika sätt. Skolsköterskan jobbar inte enbart med

barnet utan även som handledare mot hemmet där en gemensam plan görs och man försöker hitta strategier för hur man kan tänka.

*"...det jag har till mitt förfogande det är elevhälsateamet som vi träffas i, om jag upplever att det är en klass där det är väldigt hög stressnivå, så kan jag lyfta det där." (7)*

*"Man kommer ingen vart om man inte har något samarbete, kommer de inte vidare till lärare och föräldrar det som sägs här inne så ger det inte så mycket förändring. Det gäller att hålla sin sekretess men ändå hitta ett samarbete." (1)*

Samarbetet med föräldrarna upplevde skolsköterskorna som den viktigaste förbindelsen till att kunna hjälpa barnet, då föräldrarna är barnens bästa stöd. Via samarbetet fick skolsköterskan en ökad förståelse för barnet och kunde se barnet i ett större sammanhang, de fick en bättre helhetssyn av barnet. Vissa skolsköterskor upplevde samarbetet med föräldrarna svårt, speciellt om föräldrarna inte såg att barnen var stressade. Skolsköterskorna ville vara tydliga men samtidigt inte stöta bort föräldrarna. De ansåg att det viktigaste var att föräldrarna också såg när något inte var bra med barnet, att de hade samma förståelse. Skolsköterskan såg det även som sin uppgift att vägleda föräldrar istället för att komma med pekpinningar om hur de ska uppfostra sina barn. Skolsköterskorna berättade att den enda kontakten de hade med föräldrarna var vid det första hälsosamtalet i förskoleklass, där efter kontaktade skolsköterskan endast föräldrarna om barnet inte mårde bra. I vissa fall hörde föräldrarna av sig till skolsköterskan och berättar att deras barn var stressat eller inte mårde bra och detta upplevde skolsköterskan underlättade hennes arbetet, då hon visste att de även uppmärksammat bekymret i hemmet.

### **6.2.3 Stödja och motivera genom samtal**

Samtliga skolsköterskor angav samtalet som en viktig del i arbetet med stress bland barn. Både som förebyggande insats, och som stöd och uppföljning i arbetet med att minska stress bland barnen. Hälsosamtalet fungerade som en slags screening där flera frågor kring barnets mående ställdes. Utifrån dessa frågor fick skolsköterskan en bra bild av om det fanns grund för vidare samtal kring stress och stresshantering. I de fall då barnen var påtagligt påverkade av stress lämnades ofta samtalskontakten vidare till

kuratorn på skolan. Men samtidigt uppgav de flesta av skolsköterskorna att de hade mycket av samtalen själva, ibland på grund av att kurator inte var tillgänglig.

Flera skolsköterskor angav det motiverande samtalet som ett verktyg att hjälpa barnen komma till insikt om sin stress, finna lösningar och strategier att hantera stressen. Samtalet gav också möjlighet för barnet att reflektera över sin situation. Ofta var det inte skolsköterskan som hade en lösning på problemet utan barnet hade den själv inom sig, vilket skolsköterskan bara behövde tydliggöra för barnet. Detta gällde främst bland de äldre barnen. Skolsköterskorna tyckte att det var viktigt att se barnens kompetens och utnyttja deras egna kunskaper.

*"Man måste ju liksom, ja man jobbar ju så hela tiden, motiverande. Hur tänker du nu..." (5)*

*"Jag försöker arbeta lite kognitivt. Vad kan de själva förändra, vad funkar för dig att plocka bort och lägga till." (6)*

Samtalet var ett tillfälle för barnet att berätta med egna ord och att kunna ställa frågor till skolsköterskan om livet och om sitt mående. Ofta upplevde skolsköterskorna att om barnet själv kunde påverka sin situation och sättet att hantera stress, blev utfallet bättre. Flera skolsköterskor påtalade att de inte behandlar barnen med psykoterapi, men att förändringsarbete med hjälp av det motiverande samtalet kunde vara en bit på vägen. Skolsköterskorna upplevde att barnens stress minskade om de fick prata om det. Frågorna de ställde spelade roll för vilka svar de fick. Om fler öppna frågor ställdes kunde de lättare få fram om barnet besvärades av stress. Skolsköterskorna kunde också hjälpa barnen att prioritera: att må bra eller ha alla rätt på nästa prov.

En skolsköterska upplevde att hennes ord ibland kunde väga lite tyngre än texten från lärares eller en förälders ord. Detta kunde underlätta barnens engagemang och motivation. Skolsköterskan såg det även som en stor fördel i samtalet att hon inte har någon egentlig del i skolarbetet med betyg och bedömning. Barnen kunde komma och prata om det de själva ville och tyckte var viktigt just för stunden.



#### **6.2.4 Ge information och strategier att hantera stress**

Skolsköterskorna upplevde att de kunde påverka förekomsten av stress bland barnen genom att ge information dels om stress och dess orsaker, dels om hur stress kan hanteras på ett bra sätt. Skolsköterskorna arbetade både på individ och gruppnivå med att prata om stress och ge information kring vad stress är och hur det påverkar individen. I samband med föräldramöten fick föräldrarna information kring stress och barnens behov av vila. Det gavs även information om föräldrarnas ansvar kring detta.

Det ansågs viktigt att påtala för barnen att de duger som de är och inte behöver vara som alla andra. Skolsköterskorna ville få barnen att inse vikten av vila och återhämtning. Att hjälpa barnen att eliminera stressorer i livet som de kan påverka och hitta en lagom nivå av stress som man mår väl av. Skolsköterskan såg det som en utmanande uppgift att ge barnen ett hälsotänk att ha nytta av genom livet. Skolsköterskor gav också råd kring användande av telefoner och dator.

*”Jag råder att lägga bort telefonen klockan 21 och låta kroppen vila, att inte vara anträffbar.” (6)*

Skolsköterskorna upplevde att gruppsamtal med barnen kunde förebygga stress. Det kunde bland de yngre barnen handla om frågor kring livet och relationer, och i de äldre klasserna vara med inriktade på frågor kring pubertet och tonårsproblematik. Skolsköterskorna angav även att de hade lektioner för barnen där de pratade om stress mer generellt. Men även som ett diskussionsforum där eleverna kunde ge varandra tips på hur man kan hantera stress, ansåg skolsköterskorna vara värdefullt för barnen. En del skolsköterskor berättade att de kunde hjälpa barnen med studieteknik som en förebyggande åtgärd mot stress. Att kunna planera sitt arbete på ett bra sätt för att minska stress inför prov till exempel. Avslappningsövningar och massage användes som förebyggande åtgärd mot stress, och upplevdes av skolsköterskorna som ett bra sätt att få barnen att slappna av och må bra. Gemenskap och trygghet ansågs vara viktiga faktorer för att minska och förebygga stress.

#### **6.2.5 Önskan om mer resurser**

Samtliga skolsköterskor påpekade att tiden var ett påtagligt hinder i arbetet med stress. Svårighet fanns att få tillräckligt med tid till samtal, undervisning och uppföljning kring

stress. I nuläget förekom att skolsköterskan blundade för problem med stress på grund av att hon inte kände att hon hade tid att fördjupa sig i ett så komplext problem. Skolsköterskorna kunde också uppleva att skolans totala resurser var knappa, vilket ibland kunde leda till att barn med bekymmer inte alltid uppmärksammades. Skolsköterskorna påtalade att de tyckte tiden borde räcka till mycket mer stress-förebyggande insatser för barnen, som avslappningsövningar, massage och mer fysisk aktivitet.

Skolsköterskorna upplevde att mötet med stressade barn kunde ha negativ inverkan på hennes eget mående, vilket kunde vara ett hinder i arbetet. Skolsköterskorna hade svårt att hantera information de fick från barnen och de hade svårt att släppa tankarna på vissa barn med svårigheter, även på fritiden. Skolsköterskorna upplevde det som en svårighet att hantera då sekretessen gjorde att man inte kunde ventilerat sina bekymmer med hemmet eller andra. Skolsköterskorna upplevde en maktlöshet då de inte kunde påverka barnets hemmiljö eller familjesituation.

*"Negativ stress kan man ofta göra lite åt. Kan vara barn som lever i hemsituationer där föräldern har depression, separation med mera. Man lider med barnen. Man kan göra så lite." (3)*

De skolsköterskor som inte hade någon kollega nära, annan sjuksköterska eller kurator, tyckte det hade underlättat arbetet om de haft någon att samarbeta med som hade liknade syn på stress. Flera av skolsköterskorna menade att de var ensamma i sin yrkesroll och handledning var önskvärt. En av skolsköterskorna angav att hon har regelbunden handledning med en professionell utomstående, vilket hon upplevde som mycket positivt och ett sätt att bredda sitt perspektiv.

*"En gång i tiden så hade man ju, på min egna arbetsplats så hade man ju en samtalskontakt där skolsköterskorna träffades tillsammans med samtalskontakten. Och man pratade om sådana saker, men det har vi inte längre. Och periodvis skulle det nog vara bra." (8)*

Skolsköterskorna upplevde arbetet med stress som svårt, men väldigt viktigt och de önskade mer kunskap inom ämnet. Flera av skolsköterskorna upplevde att det

preventiva arbetet med stress borde vara högre prioriterat av skolan vilket de ansåg att det inte är i nuläget. Önskan fanns om ett mer aktivt förebyggande arbete kring stress istället för att bara hjälpa till när stressen redan blivit ett problem. Skolsköterskorna såg också lärarna som en viktig del i det förebyggande arbetet med stress. Det kunde vara en svårighet att nå fram till lärarna och få dem att planera skolarbetet bättre för att minska stressen för eleverna.

*"...men att det är ändå bara en början, att det finns väldigt mycket mer att göra. Men att vi ändå har startat upp det... och sen att man hoppas att lärarna blir lite mer varse om det hela." (2)*

## 7 Diskussion

### 7.1 Metoddiskussion

Syftet med studien var att belysa skolsköterskans upplevelse av arbetet med stress bland skolbarn. För att nå fram till syftet användes en kvalitativ deskriptiv metod med semistrukturerade intervjuer. Kvalitativ deskriptiv design syftar till att beskriva ett fenomen så som deltagarna upplever det, samt att finna variationer och flera sanningar kring fenomenet (Polit & Beck, 2012). Metoden valdes för att bäst kunna få fram deltagarna upplevelser och beskriva dessa. Analysförfarandet genomfördes med kvalitativ innehållsanalys enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012).

Urvalet var ändamålsenligt (Polit & Beck, 2012). Skolsköterskor med minst ett års erfarenhet inom skolhälsovården inkluderades. De krävdes en viss tid för att lära känna barnen och verksamheten, samt att hitta ett fungerande arbetssätt. I genomförd studie var deltagarna av varierande ålder och de hade olika erfarenhet av skolhälsovård, vilket ökar möjligheten till variationer i resultatet. Vilka informanter som blev aktuella för studien påverkades av praktiska frågor som tid och ekonomi, vilket resulterade i att enbart ett visst geografiskt område inkluderades. Dock innefattades skolor i olika områden, i olika samhällsklasser, vilket kan bidra till en större variation i skolsköterskornas bakgrund. Enligt Polit och Beck (2012) är det vanligt förekommande i kvalitativ forskning att maximal variation bland informanterna eftersträvas för att få mer variationer i resultatet. I genomförd studie var samtliga informanter kvinnor, dock tror vi att manliga representanter hade kunnat berika resultatet ytterligare.

Antalet inkluderade intervjuer ansågs som tillräckligt då information återkom och bekräftades i de senare intervjuerna, inget nytt framkom i den sista av intervjuerna. Enligt Polit och Beck (2012) kallas detta för datamättnad och när det uppnåtts kan vara olika beroende på informanterna. Antalet intervjuer är därmed inte avgörande, utan även få informanter kan bidra med mycket information. Det studerade ämnet var inte heller av känslig karaktär vilket enligt Polit och Beck (2012) kunde påverkat hur lätt informanterna hade att dela med sig av sina upplevelser. För att få mer djup och rikedom i intervjuerna anser Polit och Beck (2012) att tiden spelar roll. I genomförd studie sattes ingen tidsgräns på förhand utan informanterna fick så mycket tid de behövde. Detta tror vi bidrog till att de fick tid att reflektera och tänka efter mer.

Datainsamling skedde med hjälp av enskilda intervjuer. En semistrukturerad intervjuguide arbetades fram för ändamålet. En intervjuguide kan se till att samma frågor ställs under samtliga intervjuer och en viss distans kan därmed hållas av forskaren (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Frågorna i intervjuguiden var öppna och ja/nej frågor undveks. Frågorna gavs möjlighet att svara fritt på, dock fanns följdfrågor i de fall då informanten inte själv hade så mycket att säga. Intervjuguiden validerades genom att genomföra en pilotintervju. Intervjuerna spelades in vilket är att föredra framför att enbart använda sig av anteckningar som kan distrahera både forskare och informant (Polit & Beck, 2012).

Vid intervjustudier krävs en hel del av forskaren. Att lyssna utan att bli distraherad och verkligen höra allt som sägs. Detta är en förutsättning för att kunna ställa mer djupgående frågor vid rätt tillfälle. För att underlätta bör intervjuerna därmed ske på en lugn och avskild plats (Polit & Beck, 2012). I studien ägde samtliga intervjuer rum på skolsköterskorna expeditioner, vilket oftast var lugnt och avskilt, men det kunde dock förekomma att elever kom och knackade på vilket kan ha stressat informanterna. Forskaren behöver också skapa ett förtroende mellan sig och informanten, samtidigt som en viss distans måste bibehållas. Forskarens uppgift är också att uppmuntra informanten att prata fritt med sina egna ord (Ibid).

Tidigare erfarenhet av intervjustudier saknades vilket kan ha påverkat resultatet negativt till viss del. Mer vana hade säkerligen gjort att bättre följdfrågor kunnat ställas och

intervjuerna kunde på så sätt blivit ännu mer djupgående. Dock togs lärdom av varje intervju och intervjutekniken blev snabbt bättre. Vi gjorde hälften av intervjuerna var, vilket ledde till att båda fick träna sin intervjuteknik. Intervjuerna hade kanske blivit ännu bättre om enbart en av oss hållit i samtliga intervjuer. Lundman och Hällgren Graneheim (2012) menar att om flera forskare genomför intervjuerna kan följdfrågorna som ställs skiljas åt mellan intervjuerna. Detta kan dock bidra till en större variation i resultatet. Enligt Polit och Beck (2012) kan forskare med god intervjuteknik och erfarenhet av forskning lättare få deltagarna att slappna av och berätta fritt, vilket kan leda till att färre deltagare krävs för datamättnad. Att inleda intervjun med några minuters inledande samtal kan hjälpa forskare och informant att släppa eventuell nervositet. I studien öppnades konversationen med småprat för att få både informant och oss att slappna av.

Vid kvalitativ innehållsanalys ligger fokus på att hitta skillnader och likheter i texterna. Induktiv ansats innebär att texten analyseras förutsättningslöst och kan med fördel användas vid analys av texter kring upplevelser. Båda deltog vid samtliga intervjuer, vilket underlättar möjligheten att se sammanhanget och därmed tolka texten (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Analysen har genomförts gemensamt och resultatet av analysen har diskuterats fram mellan oss, vilket stärker resultatets trovärdighet (Ibid). Alla meningsenheter motsvarande syftet har använts i resultatet, och vi har noga analyserat för att undvika att koder ska förekomma under fler än en subkategori (Polit & Beck, 2012).

Vår förförståelse av undersökt fenomen har betydelse för analysprocessen. Förförståelsen inkluderar både formell och icke formell kunskap och förutfattade meningar som vi kan ha. Förförståelsen kan både vara berikande men också ett hinder (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012). Vi har arbetat som sjuksköterskor, men ej inom skolan eller med barn. Den ena av oss har egna barn i skolåldern och har på så sätt en bild av hur skolhälsovården idag fungerar och är uppbyggd. Enligt Polit och Beck (2012) bör förförståelsen göras medveten för forskaren genom att reflektera över förutfattade meningar och tidigare kunskap inom ämnet. Man bör också efter analysgenomförandet reflektera över hur man uttrycker sig i texten och beskriver sitt resultat.

Trovärdigheten i forskning kan enligt Lundman och Hällgren Graneheim (2012) stärkas genom att andra forskare insatta i ämnet granskar processen och resultatet. I genomförd studie har forskningen granskats både av handledare och andra forskare under diskussion i seminarier.

Inom forskning med kvalitativ ansats är syftet sällan att generalisera. Målet är istället att ge en förståelse för ett upplevt fenomen och de olika variationerna som finns i upplevelserna. Genom att noggrant beskriva urval, datainsamling och analys lämnas avgörandet av graden av överförbarhet istället till läsaren. Läsaren kan på så sätt själv avgöra vilka kontexter som är liknande och dit resultatet kan överföras (Polit & Beck, 2012; Lundman Hällgren Graneheim, 2012). Studiens giltighet stärks genom att presentera resultatet med hjälp av citat, samt att analysarbetet är noga beskrivet (Lundman & Hällgren Graneheim, 2012).

## 7.2 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att belysa skolsköterskans upplevelser av arbetet med stress hos skolbarn. Resultatet visar att skolsköterskorna upplevde att uppgiften att se och uppmärksamma stress var viktig, och en förutsättning för att kunna förebygga stress bland barn. Skolsköterskorna upplevde att de hade arbetsredskap som var till hjälp i arbetet med stress bland skolbarn. Dessa innefattade: att skapa en god relation till barnen, samarbeta med andra professioner och familjen runt barnet för barnets bästa, stödja och motivera barnen genom samtal, samt att förebygga stress genom att ge information och hanteringsstrategier till barnen. Skolsköterskorna upplevde viss brist på resurser i arbetet med stress, och därmed en möjlighet till vidareutveckling av preventionen av stress bland barn. .

### 7.2.1 Att se och uppmärksamma stress – en betydelsefull uppgift

Skolsköterskorna i genomförd studie lägger stor vikt vid att kunna identifiera stress hos barn. Att kunna se vad som stressar barn och hur det yttrar sig är en viktig grund i arbetet med stress och psykisk ohälsa. Skolsköterskorna upplevde att huvudsymtomen på stress var magsmärta, vilket också stärks av flera andra studier (Hesketh et al., 2010; Hart et al., 2013). Dock menar Skybo och Buck (2007) att trötthet är det vanligaste symtomet på stress bland barn. Då symtombilden kan vara olika hos barn finns en svårighet för skolsköterskan att definiera stress. Detta medför att en lyhördhet krävs från

skolsköterskans sida för att fånga upp att det handlar om stress. Resultatet tyder ändå på att skolsköterskorna har en god förmåga att se tecken på stress även om det ibland upplevs som svårt. Svårigheten ligger i att inte missa symtom som huvudvärk eller magsmärta som enbart ett fysiskt besvär. Det handlar också om att se helheten. Att lägga ihop de bakomliggande faktorer som kan leda till stress hos barn och förebygga att symtomen hinner utvecklas. Enligt Travelbee (2001) är observationen en grund i kommunikationen och ett av sjuksköterskans viktigaste redskap för att få en helhetsbild av individens situation. Att vara en god observatör är en färdighet som kräver engagemang och en förmåga att fokusera på det som sker. Enligt tidigare studie (Ottova et al., 2014) finns vissa bakomliggande orsaker som kan kopplas till högre frekvens av psykosomatiska besvär. Dessa kan vara skilda föräldrar, mobbning, hög press från skolan och hög användning av sociala medier. Ottava et al. (2014) framhåller också att barn från olika länder är olika benägna att klaga över stressrelaterade symtom vilket kan ha kulturell orsak. Stressymtom var också vanligare bland flickor än pojkar. Detta bör skolsköterskan ha i åtanke i sitt arbete och vara extra vaksam på.

### **7.2.2 Arbetsredskap med syfte att hjälpa barn med stress**

I resultatet framkommer att skolsköterskans arbete inte bara innebär att se stress och dess orsaker. Det som följer efter att stress har identifierats är ofta samtal.

Skolsköterskorna har motiverande samtal som ett verktyg i sitt arbete med stress bland barn. Wong och Cheng (2013) menar att motiverande samtal hjälper barnen i sitt förändringsarbetet medan Strait, McQuillin, Smith och Englund (2012) påvisar att motiverande samtal kanske inte är utvecklingsmässigt lämpligt för barn. Barn under 12 år är sällan mogna för beslutsfattande, planering, utvärdering och självinsikt vilket innefattas i det motiverande samtalet. Det framkommer i genomförd studie att flera skolsköterskor upplever att samtalet egentligen inte är deras uppgift utan de lämnar det vidare till kurator eller annan profession om de finns tillgängliga. Enligt Golsäter, Lingfors, Sidenvall och Enskär (2010) är barn nöjda med samtal med skolsköterskan och de får hjälp att hitta strategier att hantera sin stress. Barn uppfattar även samtalet med skolsköterskan som positivt när de blir lyssnade på och när skolsköterskan kommer med råd och information som är individuellt anpassad (Ibid).

Skolsköterskorna i föreliggande studie ansåg att de saknade tillräcklig kunskap om stress vilket även finns beskrivet i andra studier (Reuterswärd & Lagerström, 2010;

Haddad et al., 2010). I kommunikationen som enligt Travelbee (2001) är en viktig del av sjuksköterskans arbete handlar det om att lyssna och vara lyhörd för det individen berättar. Det handlar också om att mötas som två individer på samma nivå. Travelbee (2001) menar vidare att den verbala kommunikationen är det som sägs muntligt och kan vara enklare för skolsköterskan att bedöma, den icke verbala kommunikationen kan vara lika viktig och kan förtydliga det som sägs muntligt. Skolsköterskans uppgift blir därmed att även ta in gester, mimik och kroppsspråk som en del av sin bedömning av barnet i samtalet. Enligt Travelbee (2001) är individens personliga uppfattning av vad som är hälsa av stor vikt för att sjuksköterskan ska kunna arbeta hälsofrämjande. För skolsköterskan kan det handla om att undersöka vad som är viktigt just för det barnet och vilka strategier som då kan vara lämpliga för att hantera stress. I resultatet framgår att sjuksköterskan har intentionen att se hela individen och anpassa samtalet efter individens nivå och förmåga.

I resultatet framkom att skolsköterskorna kunde uppleva en känsla av maktlöshet då de inte kan påverka barnen i deras hemmiljö. De har bara den tiden de är i skolan och det är bara den bilden de ser av barnen. Skolsköterskorna upplevde det som en stor fördel när de hade en god relation med föräldrarna då de kunde bidra till en bättre helhetsbild av barnets situation. Samarbetet med föräldrarna var också viktigt för att kunna påverka barnen som hade en hög stressnivå. Enligt Mäenpää, Paavilainen och Åstedt-Kurki. (2013) har familjen stor betydelse för barnets hälsa. Familjen kan hjälpa och stötta barnet i sitt mående. Vidare menar Mäenpää et al. (2013) att skolsköterskan inte kan hjälpa barnet till en förändring om inte föräldrarna involveras. Samarbetet med föräldrarna var främst etablerat där en problematik med stress redan fanns. Arbetet med föräldrarna borde utvidgas och de borde vara mer involverade i det stressförebyggande arbetet. Enligt Socialstyrelsen (2004) har varje individ, barn och förälder, rätt till eget bestämmande över sitt liv. Skolsköterskans insatser måste därmed ta hänsyn till vissa etiska aspekter och anpassa sitt arbete efter familjens villkor. Även om skolsköterskan och andra inom skolan anser att ett barn behöver ändra sina levnadsvanor för att nå bättre hälsa, krävs ett samtycke från barnet och föräldrarna. Föräldrar och barn kan påverkas i sina åsikter av att de är i beroendeställning till skolsköterskan, då hon kan anses som en auktoritet (Ibid). Å andra sidan kan det vara svårt att få till stånd en förändring i familjer där relationen mellan skolsköterskan och föräldrarna inte är god. Således kan relationen påverka vilka insatser barnet får i skolan. Enligt Mäenpää et al.



(2013) anser föräldrar att de inte får tillräckligt med uppmärksamhet från skolhälsovården och interaktion med skolsköterskan sker enbart då det redan finns ett problem hos barnet. Skolsköterskor å andra sidan anser att de har för lite tid för att kunna ha mer kommunikation med föräldrarna. Speciellt när det gäller psykisk ohälsa som skolsköterskorna upplever mycket tidskrävande blir detta ett problem. Mäenpää et al. (2013) påvisar också att ett visst motstånd finns bland skolsköterskor att diskutera hälsoproblem av psykisk karaktär då rädsla finns att relationen till föräldrarna ska skadas. Detta är dock inget som framkommer i genomförd studie.

Skolsköterskorna i genomförd studie efterlyste ett större engagemang från föräldrarnas sida både i barnens skolarbete, men också i deras egen förmåga att hantera stress. Föräldrar kan ha svårt att se sitt eget ansvar när barnet mår psykiskt dåligt och en lätt utväg blir att lägga över ansvaret på skolsköterskan (Prymachuk et al., 2012). Föräldrarnas engagemang kan även vara påverkat av hur stor vetskap de har om barnets mående. Skolsköterskan har en skyldighet att upprätthålla sekretess om uppgifter som barnet inte önskar att föräldrarna får vetskap om. Skolsköterskan ska bedöma om det är lämpligt att känslig information förs vidare till föräldrar och andra, utifrån barnets ålder och mognad (Socialstyrelsen, 2004). Det är viktigt att skolsköterskan tydliggör sin roll, då det är föräldrarna som har huvudansvaret för barnet och föräldrarnas relation till barnet ger stor möjlighet att påverka barnets mående. Å andra sidan, utifrån skyldigheten om sekretess, kan en bristande relation mellan barnet och föräldrarna leda till svårigheter för skolsköterskans arbete, då hon inte kan använda familjen som resurs.

I resultatet framkom att i skolsköterskans arbete med stress bland barn är en god relation till barnen en viktig förutsättning för att skolsköterskan ska få kännedom om barn som mår dåligt. Enligt Spratt, Philipa, Shucksmithb, Kigerc och Gaird (2010) är relationen mellan skolsköterskan och barnet unik inom skolan. Varken lärarna eller andra har tillgång till samma information och därmed inte samma möjligheter till en liknande relation. Relationen byggs upp över tid och det krävs att skolsköterskan är tillgänglig för barnen för att relationen ska stärkas. Detta i enlighet med Travelbee (2001) som menar att relationen växer över tid och det krävs upprepade möten för att sjuksköterskan ska få en förtroendefull roll och en känsla av sympati för barnet. Resultatet visar att det krävs att skolsköterskan blir en del av barnens vardag och en naturlig del i skolan, vilket bekräftas av Mäenpää och Åstedt-Kurki (2008) som menar

att skolsköterskans tillgänglighet på skolan är viktig för skapandet av relationen och att skolsköterskan ska bli ett bekant ansikte som barnen vågar berätta för. I en studie (Golsäter et al., 2010), som frågade efter barnens perspektiv på mötet med skolsköterskan, upplevde barnen att det är lättare att gå och prata med någon som man redan träffat, än en helt okänd person. Barnen tyckte också att det var viktigt med regelbundna möten med skolsköterskan för att en förtroendefull relationen skulle byggas upp. Minskad tid på skolan leder till att skolsköterskorna inte får den kontakt de önskar med barnen och relationen kan inte bli så pass stark att barnen vänder sig till skolsköterskan när de mår dåligt psykiskt. Att bygga en relation till barnen är således ett arbete som kräver engagemang och kraft från skolsköterskans sida. Det gäller också att skolsköterskan har god förmåga att kommunicera, både med barn och andra vuxna. Enligt Travelbee (2001) krävs det av en sjuksköterska att hon kan använda sig själv och sin erfarenhet som ett redskap för att bygga relationen. Tidigare erfarenheter och gemensamma nämnare kan vara ett sätt att inge förtroende menar Travelbee (2001).

Det framkom i genomförd studie att brist på tid, och för lite tid på skolan kunde leda till att barn med stress inte blev sedda. Skolsköterskan som arbetar heltid sällan har hela sin tjänst på en skola. För många skolsköterskor delas tiden upp på flera skolor, tiden på varje skola är beroende av hur stor skolan är. Så en liten skola kan i vissa fall bara ha tillgång till skolsköterskan en dag i veckan, eller kanske ibland ännu mer sällan. Detta tror vi gör att möjligheten att bygga en relation till barnen och få deras förtroende blir betydligt svårare än på de större skolorna. Är det verkligen rätt att vissa barn får bättre tillgång till skolsköterskan än andra? Att arbeta med stress och psykisk ohälsa har visat sig vara något som är tidskrävande av flera anledningar. Enligt Mäenpää et al. (2013) är skolsköterskorna överbelastade i sitt arbete vilket leder till att de inte har tillräckligt med tid att utföra sitt arbete som de skulle vilja. Att ha för lite tid per skola försvårar också arbetet.

## 8 Slutsats

Skolsköterskans roll, i förebyggandet av stress bland barn handlar om att se barnet och dess situation, utifrån ett hälsoperspektiv. Skolsköterskans uppgift är att vara en oberoende person som kan lyssna på barnet och ge ett forum att ventilera frågor om stress, och hur det kan hanteras, utan att bli dömda på något sätt. Det vårdande samtalet

är grunden i det preventiva arbetet med stress, men även ett viktigt verktyg för att hantera redan etablerad stressproblematik där både familj och skola behöver involveras. Motiverande samtal såväl som andra samtalsmetoder kan användas för det vårdande samtalet. Skolsköterskorna behöver stöd för bedriva dessa samtal och erbjudas kontinuerlig utbildning i detta. Föräldrar behöver engageras och vara mer delaktiga i barnens liv, även i skolan. Föräldrar behöver också förstå sin roll och sitt ansvar för barnet och barnets förmåga att hantera stress.

Ny kunskap som framkommit genom studien:

- Vikten av ett bra samarbete med andra professioner inom skolan
- Skolsköterskors behov av handledning för att bli bättre på att möta barn med stress.
- Vilken betydelse föräldrarnas engagemang har för barns stress och hanteringsstrategier

## 9 Kliniska implikationer

Genomförd studie syftade till att belysa skolsköterskans arbete med stress bland skolbarn. Studien kan leda till att svårigheter som finns i arbetet med stress bland skolbarn blir mer tydliga både för skolsköterskor och för andra inom skolvärlden. Studien framhåller också vilka möjligheter skolsköterskan har i sitt arbete med barnen och dessa möjligheter bör tas till vara. Resultatet kan leda till en utveckling av skolsköterskornas preventiva arbete med stress bland skolbarn och motivera till ökade insatser både på individ och gruppnivå.

## 10 Fortsatt forskning

Det hade varit intressant att genomföra en studie kring lärarnas och rektorernas bild av stress och skolsköterskans arbete kring detta. Att undersöka om de har kunskap om stress och om hur barn påverkas och vilken roll skolsköterskan har för barnen som skiljer sig från deras eget arbete. Det hade också varit intressant att undersöka hur skolsköterskans brist på tid påverkar barnen, och om barnen själva upplever bristen på tid som ett problem.

## 11 Referenser

- Bremberg, S. (2004). *Elevhälsa- teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Borup, I.K. (2012). Hälsosamtal och hälsokommunikation. I E. Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (s. 137-152). Lund: Studentlitteratur.
- Edwinson Månsson, M. (2009). Förberedelse av barn och föräldrar inför undersökning eller åtgärd. I I. Hallström & T. Lindberg (Red.), *Pediatrisk omvårdnad*. (s. 107-110). Stockholm: Liber AB.
- Ellneby, Y. (2008). *Stressade barn och vad vi kan göra åt det*. Nørhaven, Danmark: Natur och kultur.
- Golsäter, M., Lingfors, H., Sidenvall, B., & Enskär, K. (2010). Pupil's perspectives on preventive health dialogues. *British Journal of School Nursing*, 5(1), 26-33.
- Haddad, M., Butler, G.S., & Tylee, A. (2010). School nurses' involvement, attitudes and training needs for mental health work: a UK-wide cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), 2471-2480.
- Hansson, A., Clausson, E., & Janlöv, A-C. (2012). International School Children's Health Needs: School Nurses' Views in Europe. *Journal of School Nursing*, 28(2), 144-152.
- Hart, S., Hodgkinson, S., Belcher, H., Hyman, C., & Cooley-Strickland, M. (2013). Somatic symptoms, peer and school stress, and family and community violence exposure among urban elementary school children. *Journal of Behavioral Medicine*, 36(5), 454-465.
- Hesketh, T., Zhen, Y., Lu, L., Dong, ZX., Jun, YX., & Xing, ZW. (2010). Stress and psychosomatic symptoms in Chinese school children: cross-sectional survey. *Arch Dis Child*, 95(2), 136-140.

Lee, R., Loke, A.Y., Wu, C., & Ho, A. (2009). The lifestyle behaviours and psychosocial well-being of primary school students in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*, 19(9/10), 1462–1472.

Lundman, B., & Hällgren Graneheim, U. (2012). Kvalitativ innehållsanalys. I M. Granskär & B. Höglund-Nielsen (Red.) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (s 187-201). Lund: Studentlitteratur.

Morberg, S. (2012). Skolsköterskans och skolläkarens uppdrag och ansvarsområde. I E. Clausson & S. Morberg (Red.) *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. (s. 31-43). Lund: Studentlitteratur.

Mäenpää, T., Paavilainen, E., & Åstedt-Kurki, P. (2013). Family–school nurse partnership in primary school health care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27(1), 195–202.

Mäenpää, T., & Åstedt-Kurki, P. (2008). Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(1), 86–92.

Nationalencyklopedin (2014). *Stress*. Hämtad 2014-02-07 från <http://www.ne.se/sok?q=stress>

Ottova, V., Erhart, M., Vollebergh, W., Kökönyei, G., Morgan, A., Gobina, I., Jericek, H., Cavallo, F., Välimaa, R., Gaspar de Matos, M., Gaspar, T., Schnohr, C., & Ravens-Sieberer, U. (2014). The role of individual-and macro-level social determinants on young adolescents psychosomatic complaints. *Journal of Early Adolescence*, 32(1), 126-158.

Polit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (9ed). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkin.

- Prymachuk, S., Graham, T., Haddad, M., & Tylee, A. (2012). School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5/6), 850-859.
- Regeringskansliet (2014). *Mål och prioriteringar för hälso- och sjukvård*. Hämtad 2014-06-08 från <http://www.regeringen.se/sb/d/14827/a/168755>
- Reuterswärd, M., & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(1), 156–163.
- Rew, L., Principe, C., & Hannah, D. (2012). Changes in stress and coping during late childhood and preadolescence. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 25(3), 130–140.
- SBU (2010). *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn. En systematisk litteraturöversikt*. Stockholm: Grafisk produktion.
- Selye, H. (1950). Stress and the General Adaptation Syndrome. *British Medical Journal*, 1(4667), 1383-1392.
- Selye, H. (1958). *Stress*. Stockholm: Natur och kultur.
- SFS (2010:800 §25). *Skollag*. Hämtad 2014-02-06 från [http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Skollag-2010800\\_sfs-2010-800/#K3](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Skollag-2010800_sfs-2010-800/#K3)
- SFS (2003:460). *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Hämtad 2014-03-31 från [http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning\\_sfs-2003-460/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2003460-om-etikprovning_sfs-2003-460/)
- Skybo, T., & Buck, J. (2007). Stress and Coping Responses to Proficiency Testing in School-Age Children. *Pediatric Nursing*, 33(5), 410- 418.

Socialstyrelsen (2004). *Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården*. Hämtad 2014-06-12 [http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/10467/2004-130-2\\_20041302x.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/10467/2004-130-2_20041302x.pdf)

Socialstyrelsen (2013). *Tidiga insatser mot psykisk ohälsa hos små barn. –En sammanställning av systematiska översikter*. Hämtad 2014-03-07 från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19184/2013-8-15.pdf>

SOU 2006:77. *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – analyser och förslag till åtgärder*. Stockholm: Fritze.

Spratt, J., Philipa, K., Shucksmith, J., Kigerc, A., & Gaird, D. (2010). We are the ones that talk about difficult subjects': nurses in schools working to support young people's mental health. *Pastoral Care in Education*, 28(2), 131-144.

Strait, G., McQuillin, S., Smith, B., & Englund, J. (2012). Using motivational interviewing with children and adolescents: a cognitive and neurodevelopmental perspective. *Advances in School Mental Health Promotion*, 5(4), 290-304

Travelbee, J. (2001). *Mellommenneskelige forhold i sykepleie* (K.M. Thorbjørnsens övers.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag (Originalarbete publicerat 1966).

Unicef. (2009.) *Barnkonventionen är grunden för vårt arbete*. Hämtat 2014-06-08 från: <http://unicef.se/barnkonventionen/barnkonventionen-ar-grunden-for-vart-arbete>

Vetenskapsrådet. (2003). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2014-05-05 från Vetenskapsrådet, <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Wong, E., & Cheng, M. (2013). Effects of motivational interviewing to promote weight loss in obese children. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17/18), 2519–2530

Zimmer-Gembeck, M. J., Lees, D., & Skinner, E. A. (2011). Children's emotions and coping with interpersonal stress as correlates of social competence. *Australian Journal of Psychology*, 63(3), 131-141.



# Bilagor

## Bilaga A: Informationsbrev till verksamhetschef

### **Intervjustudie om skolsköterskans arbete med stress bland skolbarn**

Vi heter Anna Karlsson och Emma Lundberg och vi läser Distriktssköterskeprogrammet i Kalmar. I vår magisteruppsats vill vi belysa skolsköterskans upplevelser av att arbeta med stress bland skolbarn.

Stress blir allt vanligare i vårt samhälle. Flera studier visar att barn idag upplever en hög stressnivå, beroende på olika faktorer som; otrygg hemsituation, prestationskrav eller relationsproblem. Hög stress nivå kan påverka barns hälsa negativt. Skolsköterskan är en aktör som träffar dessa barn och har en möjlighet att kunna förebygga och arbeta med barn som upplever stress. Men hur ser detta arbete ut? Hur upplever skolsköterskorna arbetet och mötet med stressade barn?

Studien kommer genomföras under våren 2014, i form av intervjuer med ett tiotal skolsköterskor på grundskolenivå. Intervjuerna kommer spelas in digitalt och under studiens gång enbart vara tillgängligt för oss som genomför studien och handledaren. Materialet kommer efter att uppsatsen blivit godkänd att raderas. Deltagarna i studien kommer att aidentifieras helt och enskild deltagare kommer därmed inte kunna identifieras.

I det fall Du eller deltagarna önskar kommer studiens resultat att delges via post. Deltagande i studien är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas, utan att motivera varför.

Ange senast **XXX** via mail eller telefon ditt medgivande till genomförande av studien till någon av nedanstående.

Tack på förhand!

*Anna Karlsson*  
*Telefon: xxxxxx*  
*Mail: xxxxxx*

*Emma Lundberg*  
*Telefon: xxxxxx*  
*Mail: xxxxxx*

## Bilaga B: Informationsbrev till skolsköterska

### **Intervjustudie om skolsköterskans arbete med stress bland skolbarn**

Vi heter Anna Karlsson och Emma Lundberg och vi läser Distriktssköterskeprogrammet i Kalmar. I vår magisteruppsats vill vi belysa skolsköterskans upplevelse av att arbeta med stress bland skolbarn.

Du tillfrågas härmed om deltagande i denna forskningsstudie.

Stress blir allt vanligare i vårt samhälle. Flera studier visar att barn idag upplever en hög stressnivå, beroende på olika faktorer som t ex; otrygg hemsituation, höga prestationskrav eller relationsproblem, vilket kan påverka både skolarbetet och hälsan. Skolsköterskan är en aktör som träffar dessa barn och har en möjlighet att kunna förebygga och arbeta med barn som upplever stress. Men hur ser detta arbete ut? Hur upplever skolsköterskorna arbetet och mötet med stressade barn?

Studien kommer genomföras under våren 2014, i form av enskilda intervjuer med ett tiotal skolsköterskor på grundskolan. Intervjuerna kommer att utföras i enlighet med Dina önskemål avseende plats och tid. Vi räknar med att intervjun kommer ta ca 45-60 min. Intervjuerna kommer spelas in digitalt och under studiens gång enbart vara tillgängligt för oss som genomför studien och handledaren. Materialet kommer efter att uppsatsen blivit godkänd att raderas. Deltagarna i studien kommer att avidentifieras helt och enskild deltagare kommer därmed inte kunna identifieras.

I det fall Du som deltagare önskar, kommer studiens resultat att delges via post. Ditt deltagande i studien är helt frivilligt. Du kan när som helst avbryta ditt deltagande utan att motivera varför. Det kommer inte att få några negativa konsekvenser för Dig.

Har Du några frågor, kontakta någon av nedanstående. Vi är tacksamma för snabba svar, dock senast **XXX**. Du kan svara via mail eller telefon.

Tack på förhand!

*Anna Karlsson*  
*Telefon: XXXXXX*  
*Mail: xxxxxx*

*Handledare:*

*Birgitta Semark*  
*Mail: xxxxxxxx*

*Emma Lundberg*  
*Telefon: XXXXXX*  
*Mail: xxxxxx*

## Bilaga C: Intervjuguide

Din ålder? \_\_\_\_\_

Kön?            Kvinna                       Man

Antal år som skolsköterska? \_\_\_\_\_

Vilka årskurser har du ansvar för? \_\_\_\_\_

Specialistutbildning? \_\_\_\_\_

Särskild utbildning om barns psykiska hälsa? \_\_\_\_\_

---

Ovanstående ifylles av informanten i intervjuens början.

Intervjufrågor:

Kan du berätta om dina erfarenheter av stress bland skolbarn?

- Hur identifierar du stress? Svårigheter kring detta?
- Vad upplever du stressar barnen?
- Hur hanterar barn stress?

Kan du berätta om hur du arbetar för att minska skolbarns stress?

- vilka resurser finns? Samarbete?
- Vilka verktyg har du att tillgå?
- Hur kan du hjälpa barn med stress?
- Hur arbetar du preventivt?

Hur upplever du detta arbete med skolbarns stress?

- Vilka svårigheter finns?
- Vilka utmaningar finns?
- Vilka begränsningar/brister finns?
- Vilka möjligheter finns?
- Hur påverkas du av arbetet med barns stress?

Något mer du vill berätta om ditt arbete med barns stress som vi inte tagit upp?

Fördjupningsfrågor:

Kan du berätta mer...

Utveckla mer...

Hur menar du då?

På vilket sätt...?

Kan du ge exempel..?

# Bilaga D: Blankett för etisk egengranskning

(Etikkommitéens sydost)

**Projekttitel:**

**Projektledare:** Anna Karlsson och Emma Lundberg

**Handledare:** Birgitta Semark

		Ja	Tveksamt	Nej
1	Avser undersökningen att behandla känsliga personuppgifter (dvs. enligt Personuppgiftslagen behandla personuppgifter som avslöjar ras eller etniskt ursprung, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, eller medlemskap i fackförening eller att behandla personuppgifter som rör hälsa eller sexualliv).			X
2	Innebär undersökningen ett fysiskt ingrepp på forskningspersonerna (även sådant som ej avviker från rutinerna men som är ett led i forskningen)?			X
3	Är syftet med undersökningen att fysiskt eller psykiskt påverka forskningspersonerna (t.ex. behandling av övervikt) eller som innebär en uppenbar risk att påverka? (Se 4 § 2 punkten i Etikprövningslagen 2003:460)			X
4	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov eller PAD)?			X
5	Kan frivilligheten ifrågasättas (t.ex. utsatta grupper såsom barn, dementa eller psykiskt handikappade liksom personer i uppenbar beroendeställning såsom patienter eller studenter som är direkt beroende av försöksledaren)?			X

Om någon av frågorna 1-5 besvarats "Ja" eller "Tveksamt" kan forskningsarbetet, om det genomförs på forskarnivå, kräva godkännande vid en etikprövning av regional etikprövningsnämnd (EPN).

Om frågorna 1-5 besvarats med ett "Nej", fortsatt egengranskningen genom att kryssa när punkten är uppfylld:

		Ja	Tveksamt	Nej
6	I den skriftliga informationen beskrivs projektet så att deltagarna förstår dess syfte och uppläggning (inklusive vad som krävs av den enskilde, t.ex. antal besök, projektlängd etc.) och på så sätt att alla detaljer som kan	X		

	påverka beslut om medverkan klart framgår (mörka inget men överdriv ej heller farorna). Minderårig skall i allmänhet ha vårdnadshavares godkännande (t ex enkäter i skolklasser).			
7	Deltagandet i projektet är frivilligt och detta framgår tydligt i den skriftliga informationen till patient eller forskningsperson. Vidare framgår tydligt att deltagare när som helst och utan angivande av skäl kan avbryta försöket utan att detta påverkar forskningspersonens omhändertagande eller behandling eller, om studenter, betyg etc.	X		
8	Eventuellt upprättande av personregister (där data kan kopplas till fysisk person) är anmält till registeransvarig person på respektive förvaltning (PUL- ansvarig).			X
9	Det finns resurser för genomförande av projektet och ansvariga för forskningspersonernas säkerhet är namngivna (prefekt, verksamhetschef eller motsvarande).	X		

**Blanketten skall bifogas ansökan och skrivas under av den som genomför projektet och i förekommande fall även av handledare.**

**Ovanstående frågor är noga penetrerade och sanningsenligt besvarade.**

Ort och datum:

**Kalmar 2014-03-15**.....

**Projektledare:**

**Anna Karlsson och Emma Lundberg**.....

*namn*

**Institutionen för Hälsa –och Vårdvetenskap/ Linnéuniversitetet Kalmar**.....

*institution/enhet*

Underskrift projektledare:

.....

**Handledare:**

**Birgitta Semark**.....

*namn*

**Institutionen för Hälso- och Vårdvetenskap/ Linnéuniversitetet Kalmar**.....

*institution/enhet*

Underskrift av handledare:

.....

