



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Samhällsförändring och social hållbarhet 180hp

KANDIDATUPPSATS



Elevhälsoteamets arbete

En kvalitativ studie för att motverka psykisk ohälsa
bland elever

Anton Jonsson och Eric Söder

Sociologi 15hp

2017-06-20

Abstrakt

Syftet med uppsatsen är att öka förståelsen för det arbete som elevhälsoteam bedriver i grundskolan för att möta psykisk ohälsa hos elever och hur det bidrar till elevernas hälsa, samt hur man kan nå en så bra elevhälsa som möjligt. För att undersöka detta har vi bedrivit kvalitativ forskning där 9 intervjuer med elevhälsopersonal ligger till grund för vårt resultat. Vi utförde intervjuerna på 3 olika högstadieskolor i Halmstad kommun. Vi har använt oss av en hermeneutisk metodologisk ansats. För att tolka empirin har vi använt oss av teorier och begrepp som är: Jan Inge Jönhills inklusion/exklusion (2012), Pierre Bourdieus socialt kapital (2011) och Erving Goffmans stigma (2011). Vår studie visar en bild av hur elevhälsoteamets tar sig an sina arbetsuppgifter. Flera av informanterna nämner att en god relation mellan elevhälsopersonal och elever på skolan kan hjälpa till att motivera personal och elever att göra ett bra arbete. En problematik vi såg utifrån empirin var att det inte ges tillräckligt med utrymme för förebyggande arbete samt att det fanns problem med att nå ut med information.

Nyckelord: Elevhälsoteam, elever, stigma, psykisk ohälsa

Abstract

The purpose of this paper is to increase understanding for the work that student health staff do in elementary school to face mental health issues among students. To investigate this we have used qualitative research by conducting 9 interviews. We conducted the interviews at 3 different schools in Halmstad municipality. We have used a hermeneutical methodological approach. In order to interpret the empirical data we used theories and concepts such as inclusion/ exclusion (Jan Inge Jönhill, 2012), social capital (Pierre Bourdieu, 2011) and stigma (Erving Goffman, 2011). Our study shows how the student health staff takes care of their assignments. Several of the informants mention that there is a good relationship between student health staff and students, which motivate staff and students to do a good job. A issue we saw based on empirical material was there is not enough space to perform preventive work. Also there were problems getting informations out.

Keywords: Student health staff, student, stigma, mental illness

Förord

Vi vill tacka vår handledare Christopher Kindblad för det stöd som har hjälpt oss i vårt uppsatsarbete. Vi vill även tacka de informanter som har ställt upp på våra intervjuer och för den kunskap som de har bidragit med. Utan informanternas välvilliga inställning hade denna undersökning aldrig varit möjlig. Till sist vill vi tacka dig som tar dig tid att läsa vår uppsats!

Halmstad, maj 2017

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Skolverkets riktlinjer för elevhälsans hälsofrämjande arbete	5
1.2 Elevhälsoteamets arbete och hälsosamtal	6
1.3 Psykisk ohälsa	6
1.4 Syfte och frågeställning	7
2. Uppsatsens disposition	7
3. Bakgrund	8
3.1 Olika yrkesgrupper i elevhälsoteamet	10
4. Tidigare forskning	11
4.1 Stigmatiseringens påverkan på studenter	12
4.2 Hälsosamtal	12
4.3 Elevers hälsobeteende	12
4.4 Organisationskultur	13
4.5 Psykisk ohälsa	13
4.6 Sammanfattning av artiklarna samt relevansen för vår studie	14
5. Teoretisk och begreppslig referensram	14
5.1 Socialt kapital	15
5.2 Inklusion/ exklusion	15
5.3 Stigma	16
5.4 Teoridiskussion	17
6. Metod	18
6.1 Hermeneutik	18
6.2 Förståelse	19
6.3 Kvalitativ metod	21
6.4 Insamling av material	22
6.4.1 Urval	22
6.4.2 Tillvägagångssätt	22
6.5 Analysmetod	23
6.6 Tillförlitlighet	24
6.7 Etisk reflektion	24
7. Resultat	25
7.1 Riktlinjer för elevhälsoteamets arbete	27

7.2 Samarbete i elevhälsoteamet	30
7.3 Relation till eleverna	32
7.4 Relationen till föräldrar i samband med psykisk ohälsa	33
8. Resultatsammanfattning	35
9. Sociologisk analys	35
9.1 Riktlinjer för elevhälsoteamets arbete	36
9.2 Samarbete i elevhälsoteamet	38
9.3 Relation till eleverna	39
9.4 Relationen till föräldrar i samband med psykisk ohälsa	41
10. Avslutande sammanfattning	42
10.1 Reflektion	43
11. Referenser	44
12. Bilagor	48

1. Inledning

Psykisk ohälsa är ett stort samhällsproblem som är viktigt att motarbeta i ett tidigt stadie och precis som vid fysisk ohälsa är det fördelaktigt att ta tag i problemet i ett tidigt skede.

Sannolikheten för hälsobesvär bland elever i klasser med höga krav är 50 procent högre jämfört med klasser med lägre krav. Elevernas erfarenheter av skolarbetets krav hänger ihop med hur hälsan påverkas, vilket i sin tur kan vara en indikator på klimatet i klassen. Det sociala klimatet i skolan visar sig också ha stor påverkan på elevernas hälsa (Golsäter 2012). Det nämns tydligt i skolverkets riktlinjer att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas och att elevhälsan enligt förarbeten till skollagen ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Fokus ligger i denna uppsats på att undersöka om man lever upp till just detta och hur elevhälsopersonalens syn på det hela är. Elevhälsa ska finnas tillgängligt för alla elever på skolor och utifrån elevhälsans insatser ska det finnas tillgång till medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska kompetenser. Elevhälsans främsta uppgift är att arbeta hälsofrämjande, förebyggande och ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (Skolverket 2013).

Vi har fokuserat på elevhälsopersonalens arbete och försökt se likheter och skillnader utifrån olika perspektiv i personalens vardagliga arbete. Sömn, stress, prestationsångest, sociala relationer, kamratskap och hantering av sjukdomar är viktiga komponenter för att elever ska må bra. Skolverkets riktlinjer, elevhälsoteamets arbete, hälsosamtal och psykisk ohälsa är nyckelkomponenter som kommer att genomsyra detta arbetet. Dessa områden ska urskilja delarna i problemet där fokus ligger på psykisk ohälsa.

1.1 Skolverkets riktlinjer för elevhälsans hälsofrämjande arbete

Områden som elevhälsan ska arbeta med och vara engagerade kring är uppgifter som rör elevernas arbetsmiljö, till exempel skolans värdegrund, arbetet mot kränkande behandling, undervisningen om tobak, alkohol och andra droger, jämställdhet samt sex- och samlevnadsundervisning. Eleverna ska under tiden i förskoleklassen erbjudas åtminstone tre hälsobesök. Dessa ska innehålla allmänna hälsokontroller. När man sedan kommit upp i gymnasieskolan eller gymnasiesärskolan ska eleverna erbjudas minst ett sådant hälsobesök. Enkla sjukvårdsinsatser finns för eleverna som är i behov av det. Eftersom detta kan vara ett känsligt område för vissa elever så har skolläkare, skolsköterskor, kuratorer, skolpsykologer osv vissa skyldigheter när det gäller sekretess. Dessa personer får inte lämna ut uppgifter om

en elev. Undantag kan ske om personen ifråga eller övrig familj inte påverkas negativt av detta (Skolverket 2016).

1.2 Elevhälsoteamets arbete och hälsosamtal

I skolinspektionens kvalitetsgranskning från 2015 beskriver de i sin rapport att elever som upplever sig ha en god hälsa har större möjlighet att lyckas i skolarbetet. När det kommer till skolans elevhälsoteam ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser tillgodoses. Elevhälsans uppdrag är att komplettera skolpersonalen genom att uppmärksamma och definiera förhållanden i elevernas omgivande miljö som kan påverka inläringen (skolinspektionen 2015: 6 - 7, 9). Elevhälsan ingår i skollagen och efter att den nya skollagen trädde i kraft den 1 augusti 2010 (2010:800) och började tillämpas 1 juli 2011 infördes det nya krav på att en samlad elevhälsa ska införas (skolverket 2013).

Elevhälsoteamet är representanter för elevhälsan och arbetar förebyggande för att skapa en välfungerande undervisning och skapa miljöer som är bra för elevernas lärande, utveckling och hälsa. Elevhälsan är en del av skolans organisation där rektorn är elevhälsoteamets ordförande och vissa skolor arbetar dessutom med mentorer och pedagoger med särskilt ansvar för olika elevgrupper (Psykologiguiden 2014).

Syftet med hälsosamtal är att ge möjligheten att få reflektera över sina förutsättningar och val, för att på så vis stärka möjligheterna att leva ett hälsosamt liv. Eleven ska vid hälsosamtal inom skolhälsovården ges möjlighet att enskilt få diskutera det som känns angeläget i den egna hälsosituationen med en vuxen person. Mer om detta går vi in på i bakgrund och tidigare forskning.

1.3 Psykisk ohälsa

BRIS skriver i sin rapport från 2017 om psykisk ohälsa bland barn. I rapporten framkommer det att den psykiska ohälsan bland barn har ökat från 1980- talet fram till idag, framförallt bland 15- åringar och uppåt. Under 2016 ökade antalet som kontaktar BRIS, den vanligaste orsaken var just psykisk ohälsa och i samtalen beskriver barn olika former av ångest, nedstämdhet, depression, självska debeteende och självmordstankar. Det fanns också ett tydligt samband mellan psykisk ohälsa och familjen då föräldrarna antingen inte orkar stötta sina barn eller att det fanns en känsla av utsatthet inom familjen på olika sätt. Brist på information från vårdgivare var exempel på något som skapade oro för barnen och något

annat som kunde påverka måendet negativt var känslan av att inte bli sedd och att ingen tar ansvar för helheten (BRIS 2017).

1.4 Syfte och frågeställning

Syftet är att öka förståelsen för det arbete som elevhälsoteam bedriver i grundskolan för att möta psykisk ohälsa hos elever och hur det bidrar till elevernas hälsa, samt hur man kan nå en så bra elevhälsa som möjligt. Syftet är även att titta närmare på elevernas livsvillkor utifrån ett sociologiskt perspektiv som grundar sig i den insamlade empirin.

Frågeställning

Hur arbetar elevhälsoteam för att motverka psykisk ohälsa bland elever, och vilka svårigheter finns i arbetet?

Hur kan elevhälsoteamet förbättra elevernas livsvillkor?

Underfrågor

Följer man skolverkets riktlinjer?

Vilken psykisk ohälsa förekommer och vilka åtgärder krävs?

2. Uppsatsens disposition

Efter denna inledning, där vi presenterat skolverkets riktlinjer för elevhälsans hälsofrämjande arbete, elevhälsoteamets arbete och hälsosamtal, psykisk ohälsa, problemformulering samt syfte och frågeställning kommer vi att gå in på tidigare forskning kring ämnet som vi anser vara relevant. Den tidigare forskningen delas in i fem teman utifrån de vetenskapliga artiklarnas eller doktorsavhandlingens titel.

Därefter kommer vi att gå in på teoretisk och begreppslig referensram där vi presenterar vilka sociologiska teorier som vi kommer använda samt ger en förklaring om vad en teori är.

I avsnittet metod kommer vi att gå igenom hur vi har tänkt genomföra studien och redogöra för vilken metodologisk ansats denna studie har. Vi berättar om förförståelse, hur insamlingen av vårt material och urvalet såg ut, tillvägagångssätt, analysmetod, tillförlitlighet och etisk reflektion.

Efter genomgången rörande metod fortsätter uppsatsen med resultat och- analysdelen där vi först redogör för det resultat vi har kommit fram till och sedan analyserar detta i relation till teoretiska resonemang och tidigare forskning. Vi har även en kortare resultatsammanfattning emellan dessa två delar. Uppsatsen avslutas med en sammanfattning och reflektion där slutsats och diskussion förekommer.

3. Bakgrund

I detta kapitel presenteras bakgrunden till studien. Vi beskriver det sociala fenomen vi är intresserade av, dvs elevhälsa och klargör vad de olika yrkesrollerna i elevhälsoteamet har för betydelse. Vi kommer även presentera vikten av välfungerande kommunikation inom organisationskultur och hälsosamtal.

Hälsosamtal

Syftet med hälsosamtal är att ge möjligheten att få reflektera över sina förutsättningar och val, för att på så vis stärka möjligheterna att leva ett hälsosamt liv. Eleven ska vid hälsosamtal inom skolhälsovården ges möjlighet att enskilt få diskutera det som känns angeläget i den egna hälsosituationen med en vuxen person. Samtalen innefattar information, rådgivning och lärande utifrån individens egna behov och resurser. Hälsosamtal med ungdomar i 14 - 15 års åldern inom primärvården är något som uppskattas då möjlighet ges att identifiera och diskutera faktorer kring ungdomarnas hälsa, samt att en hälsosam livsstil uppmuntras (Golsäter 2012). Vi anser därför att det är viktigt att utgå från individens tankar och ge individen möjligheten att reflektera utifrån sin situation. Detta skulle vara en framgångsrik strategi, vilket kan ses som en motsats till att utgå från rådgivning som baseras på allmänna råd. Om t.ex. en skolsköterska tar sig tid för eleven, lyssnar och låter eleven vara med och bestämma innehållet vid ett hälsosamtal upplevs situationen som mer meningsfull.

Skolbarns hälsovanor

I folkhälsomyndighetens rapport om skolbarns hälsovanor från 2013/14 beskrivs barn och ungdomars psykiska hälsa. Resultatet av undersökningen visar att majoriteten av eleverna anser sig själva ha en god hälsa men de tenderar också att få en lägre självskattad hälsa med stigande ålder. Flickor anser sig i större utsträckning även ha sämre hälsa och fler besvär än pojkar. Bland 13 och 15- åringar har trivseln i skolan ökat sedan 1980- talet och varit större än på 20 år. Dock är stress för skolarbetet stor bland eleverna och hos 13- åringar har andelen

som känner sig ganska stressade eller mycket stressade över skolarbetet fördubblats på fyra år. Andelen elever som är tillräckligt aktiva är även liten men sammanfattningsvis argumenteras det för att skolbarns hälsovanor och levnadsvanor fortsätter förbättras. Det är främst flickors hälsoproblem som oroar där det bland 13 och 15- åringar uppges finnas regelbundna psykiska och somatiska besvär. Tänkbara förklaringar är tidigare nationella prov och betyg från årskurs 6, den ökade individualiseringen i samhället och en minskad framtidstro (Folkhälsomyndigheten 2014: 6- 7).

I artikeln “impact of work experience placements on school students’ attitude towards mental illness” (Kennedy & Belgamwar 2014) som även presenteras under tidigare forskning, punkt 4.5 beskrivs att ungdomar mellan åldrarna 16 - 19 år är den grupp som tenderar att ha störst negativ bild gentemot människor med psykisk ohälsa. Forskning visar att den stigmatisering som uppstår vid psykisk ohälsa eller sjukdom huvudsakligen är ett resultat av missuppfattningar och härstammar från en rädsla för det okända. Människor med psykisk ohälsa har upprepade gånger förklarat att stigmatisering och diskriminering skrämmer dem mer än de värsta symptomen som deras sjukdom har. Rädslan för stigma skapar stora hinder för personer med psykisk ohälsa när det kommer till att våga söka hjälp och behandling. Ungdomar befinner sig i en period i livet där de aktivt experimenterar med sina livserfarenheter i ett försök att förstå världen. Det är därför fördelaktigt och rentav viktigt att skolan försöker ta sitt ansvar för att förbättra elevernas förståelse av psykisk sjukdom. Genom att falsifiera missuppfattningar kring ämnet kan bemötandet av psykiskt sjuka förbättras och även ge långsiktigt positivt inflytande (Kennedy & Belgamwar 2014). Vi ser det därför som fördelaktigt och rentav viktigt att skolan försöker ta sitt ansvar för att förbättra elevernas förståelse av psykisk sjukdom. Genom att falsifiera missuppfattningar kring ämnet kan bemötandet av psykiskt sjuka förbättras och även ge långsiktigt positivt inflytande.

Statistik från Sveriges kommuner och landsting

Vi har hittat och läst statistik på “Sveriges kommuner och landstings hemsida” om hur ökningen/minskningen har sett ut gällande årsarbetare såsom skolläkare, skolsköterskor, skolkurator, skolpsykolog, specialpedagog, speciallärare osv. Det ger en övergripande blick utifrån personalstatistik från Sveriges kommuner och landsting. Skolläkare och skolsköterskor har ökat i antal sedan år 2000. Det som har ökat mest är dock specialpedagoger som gått från 979 till 4528, åren 2000 till 2014 (skl.se 2016). Därmed kan vi se trenden av ökad personal vilket dock inte alltid innebär att den rätta kunskapen finns.

Vikten av välfungerande kommunikation inom organisationskultur: inkluderande ledarskap

I en av de vetenskapliga artiklar vi har valt ut beskriver författaren hur man utformar en bra kultur inom skolororganisationer (Dorczak 2011). Artikeln presenteras även under rubriken tidigare forskning men påvisar vikten av välfungerande ledarskap och kommunikation. För att definiera och likväl skapa ett inkluderande ledarskapskoncept behöver alla av organisationens medlemmar inkluderas genom mellanmänskliga processer, d.v.s social interaktion. Vi förstår att kommunikationsprocessen är viktig, eftersom kommunikation som är ordentligt organiserad ger en chans att få individer med olika sociala identiteter, åsikter och synpunkter att samarbeta genom att ingå i en sammanhängande grupp. Om man lyckas implementera denna form av ledarskap skulle skolutvecklingsprocessen gynnas och är lämpligt för det moderna samhällets behov, även om det inte är helt lätt att utveckla och driva.

3.1 Olika yrkesroller i elevhälsoteamet

Skolkuratorn

Skolkuratorn är en del av elevhälsoteamet och arbetar med psykisk ohälsa i vardagen. Resursen är till för att värna om eleverna och ha eleven i fokus. Vad skolkuratorn gör varierar från skola till skola, dock ska de alltid kunna hålla stödsamtal och ha kontakt med vårdnadshavare samt andra myndigheter och vårdinstanser. Problem som uppstår behandlas oftast av skolkuratorn innan det blir ärenden för specialpedagogen exempelvis. Skolkuratorn är i de flesta fall placerad på skolan och blir på så sätt tillgänglig och synlig. Den vardagliga kontakten och dialogen med eleverna är viktig för att hjälpa till att avdramatisera problem med psykisk ohälsa. Det ska vara självklart att alla kan behöva prata med något vuxen och utomstående ibland (Psykologiguiden, skolkuratorn 2014).

Rektorn

Det pedagogiska arbetet vid en skolenhet ska ledas och samordnas av en rektor. Rektor är ansvarig för sin enhets inre organisation. En rektor ansvarar för det lokala elevhälsoteamet och ser till så att skolans elever får tillgång till elevhälsa. Främsta uppgiften är att se till så att alla elever uppfyller sina mål (Psykologiguiden, rektorns ansvar 2014). Detta betyder att rektor ser till så att en elev som är i behov av särskilt stöd ges det och beslutar om åtgärdsprogram. I Höganäs kommun exempelvis så beskrivs det enligt följande: under rektors ledning upprättar elevhälsoteamet och skolans personal en elevhälsoplan på lokal nivå där rutiner, arbetssätt och ansvarsfördelning dokumenteras för det gemensamma elevhälsoarbetet på skolan (Riktlinjer och ledningssystem för centrala elevhälsan i Höganäs kommun).

Skolsköterskan

Som skolsköterska arbetar man med både hälsoövervakande och hälsofrämjande insatser gällande fysisk och psykisk hälsa. Mycket av tiden handlar om att utföra regelbundna hälsokontroller och vaccinationer. Skolsköterskan deltar i elevhälsoteamets arbete. Olika kommuner har olika riktlinjer. Likaså kan mottagningstider och tillgänglighet vara olika från skola till skola. Det vanligaste ärendet på en skolsköterskans mottagning är huvudvärk och magont (Psykologiguiden, skolsköterskan 2014).

Specialpedagogen

För att elever ska uppnå sina mål och göra så bra ifrån sig som möjligt kan det ibland behövas en specialpedagog. Specialpedagogen är en resurs som ser till så att elever med svårigheter får rätt stöd. När en lärare inte kan lösa en elevs problem i klassrummet blir det istället tal om en specialpedagogisk utredning. En viktig uppgift ligger i att vara en kvalificerad samtalspartner och rådgivare i frågor för föräldrar, kollegor, skolledare och andra berörda. Likadant här har olika kommuner olika riktlinjer men i huvudsak handlar en specialpedagogs uppdrag om att hålla sig uppdaterad inom nya rön inom pedagogiken och sedan förmedla till lärare och resten av skolans personal (Psykologiguiden, specialpedagogen 2014).

4. Tidigare forskning

I detta kapitel kommer vi att redogöra för tidigare forskning som knyter an till vår studie. Vi kommer att använda detta kapitel för att i analysen diskutera det i relation till resultatet. Kapitlet delas upp utifrån artiklarna “Stigma and help seeking for mental health among collage students”, “hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa: en utmanande uppgift”, “essential conditions for the implementation of comprehensive school health to achieve changes in school culture and improvements in health behaviours of students”, “school organisational culture and inclusive educational leadership” och “impact of work experience placements on school students’ attitude towards mental illness”. Samtliga artiklar är vetenskapliga då de är hämtade via databasen academic search elite och är även granskade då peer reviewed var valt vid sökning. Anledningen till att vi har valt just dessa vetenskapliga artiklar och doktorsavhandlingar är för att de är nära anknutna till det sammanhang som vår undersökning studerar.

4.1 Stigmatiseringens påverkan på studenter

En av artiklarna vi har valt heter *Stigma and Help Seeking for Mental Health Among College Students* och är skriven av Daniel Eisenberg m.fl. (2009). Artikeln handlar om elevhälsa för högskolestudenter (College students) i USA, och beskriver bland annat den viktiga roll som högskolor har när det kommer till förebyggande arbete och behandling av psykiska sjukdomar bland ungdomar och unga vuxna. Om elevhälsan på högskolor gör ett bra jobb för att nå ut till studenter med mental ohälsa eller psykiska störningar kan det ge betydande långsiktiga fördelar för de människor som får hjälp. "Colleges provide a unique opportunity to identify, prevent, or treat mental disorders because campuses often encompass students' residences, social networks, and many services" (Eisenberg m.fl. 2009: 523.) Psykiska problem tidigt i livet förknippas med negativa utfall när det kommer till utbildning, hälsa och sociala relationer och ungefär tre fjärdedelar av en helt livstids psykiska störningar har haft sin första debut vid 24 års ålder. (Eisenberg 2009: 552-553). Med hjälp av ett slumpmässigt urval av 5,555 studenter från en mångfald av 13 olika universitet/ institutioner blev det för författarna möjligt att genomföra den empiriska studie som ligger till grund för resonemanget i den valda artikeln (Eisenberg 2009: 552). Utöver ämnet elevhälsa tar artikeln i stort upp faktorer som mental (o)hälsa, stigma och sociala aspekter m.m.

4.2 Hälsosamtal

En annan studie som vi har valt att utgå ifrån heter "Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa: en utmanande uppgift" skriven av Marie Golsäter (2012). Stort fokus ligger på hälsofrämjande arbete och syftet med avhandlingen var att utforska och beskriva hälsosamtal utifrån elevers och sjuksköterskors perspektiv samt den verbala interaktionen dem emellan i kontexten av ett strukturerat hälsoverktyg. Eleverna beskrev hälsosamtal som en möjlighet till kunskap och insikt om hälsa och levnadsvanor. De beskrev också att samtalet om olika områden ledde till en god översikt över den egna hälsosituationen. För att utveckla metoder inom hälso- och sjukvården riktade till barn och ungdomar är det viktigt att involvera barn och ungdomar själva och inte bara utgå från vuxnas perspektiv (Golsäter 2012. "Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa – en utmanande uppgift").

4.3 Elevers hälsobeteende

Den vetenskapliga artikel *essential conditions for the implementation of comprehensive school health to achieve changes in school culture and improvements in health behaviours of students* skriven av Kate Storey och Genevieve Montemurro m.fl (2016) handlar om

grundskolan och beskriver bland annat att omvandling av skolans kultur kan innebära förbättrade levnadsvanor samt förbättrade utbildningsresultat för elever. Implementering av "Comprehensive School Health" (CSH), översatt till omfattande skolhälsa visade sig förbättra utbildningsresultat, hälsa och välbefinnande för barn i skolåldern. Försämrade hälsobeteenden hos barn som innefattar att man äter ohälsosamt, är fysisk inaktiva och har ett stillasittande beteende utgör ett betydande folkhälsoproblem i dagens samhälle vilket förklaras i artikeln. Författarna resonerar även kring hur man kan förbättra elevers välbefinnande (Storey, Kate & Genevieve, Montemurro m.fl.: 2016. *Essential conditions for the implementation of comprehensive school health to achieve changes in school culture and improvements in health behaviours of students*).

4.4 Organisationskultur

Den vetenskapliga artikel som är i utgångspunkt heter school organisational culture and inclusive educational leadership och som är skriven av Roman Dorczak (2011) förmedlar tankegångar kring ledarskap som är lämplig för läroanstalter och beskriver hur organisationskulturer kan främja inkluderande ledarskap. För att definiera och likväl skapa ett inkluderande ledarskapskoncept behöver alla av organisationens medlemmar inkluderas genom mellanmänskliga processer, d.v.s social interaktion. Kommunikationsprocessen är förmodligen den viktigaste för att kommunikation som är ordentligt organiserad ger en chans att få individer med olika sociala identiteter, åsikter och synpunkter att samarbeta genom att ingå i en sammanhängande grupp. Om man lyckas implementera denna form av ledarskap skulle skolutvecklingsprocessen gynnas och är lämpligt för det moderna samhällets behov, även om det inte är helt lätt att utveckla och driva (Dorczak, Roman (2011) *School organisational culture and inclusive educational leadership*).

4.5 Psykisk ohälsa

Artikeln impact of work experience placements on school students' attitude towards mental illness skriven av Vanathi Kennedy och Ravinda Belgamwar (2014) beskriver att 16 - 19 åringar uttrycker den största nivån av negativa attityder gentemot personer med psykisk sjukdom och det beskrivs om strategier som kan användas för att påverka de attityder som finns hos ungdomar. Strategier för att förbättra ungdomars förståelse av psykisk sjukdom tidigt i livet kan enligt författarna förhindra att missuppfattningar uppstår kring psykisk sjukdom, vilket i sin tur kan ge positivt inflytande på unga människor under längre sikt. Det sammantagna resultatet visar att korta arbetserfarenheter kan hjälpa till att utbilda skolbarn

och förbättra deras medvetenhet om mental hälsa (Kennedy, Vanathi; Belgamwar, Ravindra (2014) *Impact of work experience placements on school students' attitude towards mental illness*).

4.6 Sammanfattning av artiklarna samt relevansen för vår studie

Den första artikeln handlade om stigmatiseringens påverkan på studenter i relation till psykisk ohälsa. Denna artikeln är relevant för att den beskriver elevhälsans viktiga betydelse inom skolans värld och förklarar de positiva effekter som deras förebyggande arbete kan ge.

Skillnaden mellan att lyckas eller inte lyckas med att få upp ögonen för en individs psykiska ohälsa och att ge behandling eller inte till någon som egentligen behöver det kan vara livsavgörande för individens framtid.

Doktorsavhandlingen handlade om hälsosamtals fördelar och är relevant då hälsosamtal är en enkel och effektiv metod att använda för att ge eleverna insikt i sitt eget mående. Likväl ger det möjlighet för elevhälsopersonalen att lättare upptäcka elever som vill eller behöver få hjälp med sin hälsa eller livsstil. Hälsosamtal handlar inte bara om att se om en elev mår bra eller dåligt utan fungerar som rådgivning och lärande utifrån individens egna behov och resurser.

Den andra artikeln handlar om hur man kan förbättra elevers välbefinnande och valdes ut för sin relevans angående försämrade hälsobeteenden hos barn. Artikeln innefattar att man åter ohälsosamt, är fysisk inaktiva och har ett stillasittande beteende vilket utgör ett betydande folkhälsoproblem i dagens samhälle. Det framväxande hälsomönstret är en del av de utmaningar elevhälsan arbetar med.

Den tredje artikeln förmedlar hur en lämplig organisationskultur utformas och visar upp vikten av välfungerade kommunikationsprocesser inom läroanstalter. För att elevhälsoteamets arbete ska ge bästa möjliga utdelning behöver de anställda känna sig inkluderade och bidra i en social interaktion vilket känns nära sammanknutet till vår studie.

Den sista artikeln beskriver ungdomars attityder gentemot människor med psykisk ohälsa och är relevant på det sättet att förslag förmedlas kring hur dessa kan förbättras.

5. Teoretiskt och begreppslig referensram

I detta kapitel kommer vi presentera de begrepp och teorier som kommer användas i vår studie. Vi valde att redan innan insamlandet av vår empiri att välja ut teorier och begrepp som vi skulle använda i uppsatsen. Teorier som vi har använt är Jan Inge Jönhills

inklusion/exklusion, Pierre Bourdieus socialt kapital och Erving Goffmans stigma. Dessa teoretiska verktyg kommer sedan att användas för att analysera det empiriska materialet.

5.1 Socialt kapital är ett begrepp som är grundat av sociologen Pierre Bourdieu. Det tas ofta upp i samband med framförallt hälsa. Begreppet är en viktig aspekt i ett välfungerande samhälle då det handlar om att människor har förtroende och respekt för varandra, utifrån förutsättningen att man samarbetar (Starrin & Rönning 2011: 23 - 24, 94). "Socialt kapital handlar om att vi har resurser i våra sociala nätverk som kommer oss tillgodo när vi behöver dem" (Starrin & Rönning 2011: 23). Vi vill med hjälp av socialt kapital se hur viktig känslan av gemenskap och samarbete är i skolmiljön och ta reda på vilken betydelse tillhörighet har kopplat till elevhälsoteamets arbete. Putnam förklarar att det är i de täta relationerna som individer stärker sitt självförtroende vilket individer behöver göra för att skapa nätverk över gränser. Har man inte dessa täta relationer resulterar det oftast i att individen blir socialt isolerad (Putnam 2000:22). I Putnams bok "Den ensamma bowlaren" visar det sig att nära familjeband, nätverk av vänner, umgängesliv och ett aktivt engagemang i fritidsaktiviteter har en förebyggande påverkan på en individs hälsa (Putnam 2000:344). I täta nätverk där vi t ex arbetar tillsammans, bor grannar eller sysslar med samma fritidsaktivitet så brukar man tala om tätt socialt kapital. Motsatsen till detta är ett så kallat tunt socialt kapital där det kan handla om personer som man endast möter i ett visst sammanhang som t ex i hissen eller i ett visst möte på jobbet. Socialt kapital är ett resultat av strategiska investeringar och bör hållas vid liv då det ger relationer med ömsesidig kännedom och erkännande. Man kan säga att socialt kapital sammanlänkar mikro och makronivån eftersom grunden i det hela är att den enskilde individen besitter kapitalet just p g a att han eller hon har anknytning till ett kollektiv.

5.2 Inklusion/ exklusion

Distinktionen mellan inklusion och exklusion handlar om personers tillhörighet eller icke tillhörighet i förhållande till sociala system. Distinktionen anger ett *antingen- eller d v s* att man kan antingen vara inkluderad eller exkluderad i ett sammanhang (Jönhill 2012:39). Utifrån detta begrepp vill vi se hur elevhälsoteamet inkluderar eller exkluderar eleverna i sitt dagliga arbete. Människor är sociala kommunikativa varelser och det krävs att man uppfyller vissa mål vid en anställningsintervju t ex för att bli inkluderad. Det kan handla om språk, utbildning eller fysiska krav. Likaså måste man anpassa sig till organisationskulturen. En person kan vara exkluderad i en organisation samtidigt som han eller hon är exkluderad i en grannskapsgrupp. Det kan också vara så att personen är inkluderad i en organisation men

exkluderad i grannskapsgruppen. Exkludering handlar alltid om att vara utanför specifika relationer eller system men man kan inte generalisera i termer av ”utanförskap” (Jönhill 2012:87). Man skapar sig en identitet när man t ex tar sig an rollen som anställd i en arbetsorganisation. Det är upprepade distinktioner inom kommunikationen som ger en identitet och det kan handla om rollen som partner, förälder eller medlem i en idrottsförening. Inklusion och exklusion skiljer sig åt i det moderna samhället jämfört med det förmoderna samhället. Förr hade man i princip en identitet medan man nu har flera sammansatta eller multipla identiteter. Inklusion är inte alltid eftersträvansvärt men det går inte att sticka under stol med att det för de flesta människor är livsviktigt. Frågan om tillhörighet till sociala system idag bör alltså observeras och analyseras utifrån distinktionen mellan inklusion och exklusion (Jönhill 2012:87).

5.3 Stigma

När en person besitter en mindre önskad egenskap som gör han eller henne olik de övriga personer som tillhör en viss kategori reduceras han/ hon från en vanlig människa till en utstött människa. Den stämpling som sker innebär ett stigma (Goffman 2011:10). I denna uppsats kommer begreppet stigma relateras till psykisk ohälsa bland elever. Den psykiska ohälsan tar i det här fallet sin form som en mindre önskad egenskap som i sin tur reducerar eleven från en vanlig människa till en utstött människa. På detta vis kan vi hålla oss till vad begreppet står för och samtidigt applicera det till vårt forskningsområde. Det finns tre typer av stigma som kan urskiljas. Dessa är: kroppsliga missbildningar av olika slag, fläckar på den personliga karaktären vilka uppfattas som viljesvaghet samt tribala (stambetingade) stigma som handlar om ras, nation och religion. Goffman menar att de attityder vi intar till en person med ett stigma samt de åtgärder vi vidtar gentemot honom är välbekanta, eftersom det just är dessa reaktioner som de välmenande sociala insatserna är avsedda att lindra eller vända till godo. Det är samhället som avgör vilka medel som används för att kategorisera in människor där det finns kännetecken som anses vara vanliga och naturliga. Så fort man möter en främling kan man vid en första anblick kategorisera och fastställa vissa egenskaper hos individen, alltså dennes sociala identitet. En viktig distinktion när det gäller stigma är om man har ett så kallat misskrediterat eller misskreditabelt stigma. Ett misskrediterat stigma är om den stigmatiserade individen tar för givet att omgivningen redan är bekant med att man skiljer sig åt från andra. Ett misskreditabelt stigma är om personen tar för givet att omgivningen varken känner till saken eller omedelbart lägger märke till det (Goffman 2011:12).

5.4 Teoridiskussion

I detta kapitel har vi förklarat våra teoretiska utgångspunkter som kommer att användas i vår studie. Vi kan se samband mellan de begrepp vi har valt och frågeställningen. Hur elevhälsoteam arbetar för att motverka psykisk ohälsa bland elever, och vilka svårigheter som finns i arbetet är en komplex fråga som innefattar många delar. Teorierna ovan är till för att öka förståelsen för hur de olika professionerna i elevhälsoteamet bidrar till elevernas hälsa. Vi väljer även att inledningsvis kort förklara vad en teori är.

Teorin fungerar som redskap och kan bidra till att man upptäcker nya aspekter kring den verklighet man närmare försöker studera. Valda teorier och begrepp kan som utgångspunkt fungera som fördjupad förförståelse och även efter insamlandet av empiri kan teorierna utveckla de tankar man skapat. ”Genom att betrakta materialet utifrån en teoris ögon kan vi få syn på nya aspekter, skillnader eller mönster som vi inte såg tidigare. En teori erbjuder oss redskap för att skapa en djupare, mer sammansatt och kanske till och med ny förståelse för fenomenet vi valt att studera”. Teorierna som analytiska redskap ökar insikterna om den egna empirin. Teorier kan ge förklaringar som bidrar till ökad förståelse av ett fenomen eller skeende (Sjöberg & Wästerfors 2008: 86).

Socialt kapital är ett begrepp som berör vårt centrala tema för uppsatsen vilket är livsvillkor och därför ser vi det som passande att applicera på det empiriska material vi samlat in. Elevhälsopersonal interagerar ständigt med kollegor och elever i sin vardag där socialt kapital hjälper oss att se hur viktig känslan av gemenskap och samarbete är i skolmiljön. Det hjälper oss också för att ta reda på vilken betydelse tillhörighet har kopplat till elevhälsoteamets arbete. Att skapa starkt socialt kapital gör det lättare nå en så bra elevhälsa som möjligt och motverka psykisk ohälsa då förtroendeingivande relationer skapas.

Begreppet inklusion/ exklusion ser vi som relevant att använda i vår studie på så vis att vi kan beröra sociala system inom skolans organisation i samband med tillhörighet eller icke tillhörighet. Att elevhälsopersonalen känner sig inkluderade utifrån sin roll i elevhälsoteamet är en viktig aspekt för att deras arbete både internt och externt sett ska fungera. Att eleverna även blir inkluderade i elevhälsopersonalens arbete genom att få information och närmare kontakt med personalen är något som vi studerar närmare. Genom att personalen kommunicerar med eleverna blir det en form av inkludering i elevhälsoteamets arbete, detta resonemanget kommer fördjupas i analysen.

Det tredje begreppet stigma som Goffman utgår ifrån ser vi kan vävas in som en aspekt i det förebyggande arbetet. Varje aktör inom elevhälsoteamet har till uppgift att arbeta för att motverka psykisk ohälsa bland elever. För att motverka stigma och psykisk ohälsa ser vi det som viktigt att elevhälsopersonalen ger sig själva möjlighet att uppmärksamma elevernas välmående genom att både anordna hälsosamtal och visa upp sig för klasserna. Människor med psykisk ohälsa upplever sig ofta som stigmatiserade, och upplevd diskriminering skrämmer dem mer än de värsta symptomen som deras sjukdom har. Detta är något som vi kommer belysa mer i analysen i relation till den insamlade empirin. Synonymt med de tre sociologiska begreppen är att alla går att relatera till det valda profilmrådet livsvillkor som vi nämnt i frågeställningen och som genomsyrar hela arbetet.

6. Metod

I detta kapitel kommer vi att gå igenom hur vi har genomfört studien. Vi har bedrivit kvalitativ forskning och nedan kommer vi att redogöra för anledningen till valet av just detta samt vad som ligger till grund till det metodologiska tillvägagångssättet. Med tanke på att vi hade en förförståelse kring elevhälsa som område har vi valt hermeneutiken som utgångspunkt. Detta för att tolka de anställdas uppfattade livsvärld. Vi har använt oss av kvalitativa intervjuer som vi har analyserat med hjälp av valda teorier. Studiens innehåll kommer att relateras till livsvillkor som är ett av programmet tre centrala teman. Även social sammanhållning kan få betydelse då hälsofrämjande omvårdnad definieras utifrån en humanistisk människosyn.

6.1 Hermeneutik

En humanistisk människosyn innebär i ordets traditionella bemärkelse att människan uppfattas som ett medvetet subjekt med tankar och känslor som är relaterade till den värld som hon är en del av (Birkler 2008: 98). I intervjuforskning är hermeneutiken relevant eftersom den skapar förståelse, inte bara för själva tolkningen av den transkriberade texten utan även för den dialog som ligger till grund för denna text. Vi kan försöka förstå andra människor, dvs människors sinnesstämningar, värderingar, avsikter, känslor och föreställningar. Ett centralt begrepp som är relevant både när det gäller frågan om vad förståelse är och hur man metodiskt bör gå tillväga för att uppnå förståelse är begreppet förförståelse (Birkler 2008: 101). Innan man ser på en film har man en speciell förväntan, åsikt eller fördom om filmens innehåll. Likadant har man en förförståelse om vad begreppet

elevhälsa innebär. Den hermeneutiska filosofin har fungerat som en vägledning till genomförandet av våra kvalitativa intervjuer.

Hermeneutik handlar om att man försöker förstå den sociala verkligheten utifrån upplevelser och tolkningar. "För hermeneutiken är epistemologiska frågor centrala. Det innebär att man framförallt är intresserad av hur människor vet saker. Subjektet står som sagt i blickfånget" (Sjöberg & Wästerfors 2008: 102). Hermeneutikens metodologiska strävan är att utforska sociala fenomen med avsikten att skapa förnyad och fördjupad förståelse kring dem. I en hermeneutisk arbetsprocess lägger man heller inte bara fokus på den studerade utan lika mycket på forskaren själv och dennes forskningsprocess (Sjöberg & Wästerfors 2008: 102). När vi har tolkat en text har helhetsbilden från exempelvis litteratur, teori eller empiri varit beroende av meningen man finner i textens enskilda delar. Våra tolkningar bygger alltid på andras tolkningar vilket den hermeneutiska cirkeln grundar sig i. Processen att tolka och förstå tar aldrig slut och det som var gårdagens förståelse blir morgondagens förförståelse. Den ger upphov till en andra möjlig hermeneutisk cirkel eller spiral, nämligen den mellan förståelse och förförståelse (Sjöberg & Wästerfors 2008: 105).

6.2 Förförståelse

Vår egna förförståelse kring elevhälsa och psykisk ohälsa var inför uppsatsarbetet inte jättestora då vi själva inte har haft mycket kontakt med elevhälsopersonal sedan tidigare. Vi har inte heller varit drabbade av någon allvarigare form av psykisk ohälsa eller haft någon i vår närhet som lidit av det. Däremot vet vi och har hört talas mycket om att psykisk ohälsa är ett relativt vanligt problem som elevhälsan vill motverka. Vår nyfikenhet har grundat sig i att få veta mer om ämnet och få skriva om hur man kan ta sig an de utmaningar som finns.

Vi studerar området utifrån intresse och har förförståelse som på ett sätt är till hjälp men man måste också kunna bortse från den, vara medveten om den och ge sig förutsättningarna att låta sig överraskas och därmed motsäga förförståelsen. Det går inte alltid att lösa problemet men man kan fördjupa förståelsen. Vi vill peka på möjligheter till förändring. När vi letar upp fakta är det också viktigt att vi är medvetna om att dess förklaring och språkbruk har filtrerats av forskaren som försöker förmedla en verklighet.

De flesta av oss är ganska omedvetna om vår förförståelse om saker och ting men samtidigt skulle man inte förstå någonting utan den. Intresse för ett problemområde uppstår genom sin förförståelse och samma tankegångar finns i relation till begreppet "tradition". "Traditionen

kan hindra oss från att förstå ibland, men all förståelse handlar i grunden om förståelse genom tradition. Tradition bygger på att den bejakas, omformas och kultiveras, det vill säga att människor använder sig av den på ett kreativt sätt" (Sjöberg & Wästerfors 2008: 104 - 105).

Som forskare är det viktigt att förstå att det inte alltid går att lösa problemet som studeras men man kan fördjupa förståelsen och man borde ändå ha ambitionen att lyckas peka på möjligheter till förändring. På så vis har man en heuristisk hållning då attityden är att teoretiserandet handlar om att upptäcka saker (Swedberg 2014: 128 – 129). Med andra ord är det helt enkelt viktigt att reflektera och fundera kring förutsättningarna för sin aktivitet. Den reflexiva processen lyfter fram forskaren själv och poängen är att ifrågasätta svagheterna i det tänkande man annars är inne i. Man försöker bryta sig ur en viss bestämd referensram och se vad denna inte förmår säga (Alvesson & Sköldberg 2008: 486, 488).

En svårighet är att förhålla sig till den egna förförståelsen på ett konstruktivt sätt utan att den förhindrar oss att se något nytt. Forskningsprocessen handlar om att försöka bekräfta sina idéer och fördomar och därmed är strävan efter öppenhet viktig (Sjöberg & Wästerfors 2008: 112). Samtidigt är det viktigt att poängtera att forskarens tolkningsrepertoar både kan sätta gränser eller stärka benägenheten att göra vissa tolkningar, och det empiriska materialet inspirerar inte alltid forskaren att omforma sina teoretiska idéer (Alvesson & Sköldberg 2008: 292). ”I linje med detta skulle man kunna säga att en hermeneutisk tolkning alternerar mellan vissa aspekter, av vilka var och en innehåller typer av *argument* för eller emot tolkningen” (Alvesson & Sköldberg 2008: 204). Vi hade bland annat tänkt utföra intervjuer med personal på Söderskolan i Falkenberg. De tackade dock tyvärr nej då de inte hade tid och vi fick istället ta kontakt med tre andra grundskolor/ högstadieskolor i Halmstad kommun. Vår förförståelse angående Söderskolan var att de har en bra elevhälsa och arbetar aktivt med organisering av god skolmiljö. Anledningen till att vi hade denna förförståelse är pga att vår handledare berättat om sin egna forskning på skolan.

I vår forskarroll utgår vi ifrån ett kritiskt synsätt då vi sociologiskt vill granska uppsatsämnet och bidra till en ökad kunskap om elevhälsa. Detta innebär att vi utifrån forskarrollen inte bara uppmärksammar saker som fungerar bra vilket på så vis kan skapa en negativ bild av situationen. Vi har försökt att skapa en övergripande bild som stämmer överens med verkligheten och har tagit upp både saker som funkar bra och dåligt, inte bara dåligt.

6.3 Kvalitativ metod

Syftet med kvalitativa intervjuer vilket vi har genomfört i denna studie är att förstå ämnen från den levda vardagsvärlden ur den intervjuades eget perspektiv (Kvale & Brinkman 2014: 41). Det kan variera mellan hur många fasta frågeformuleringar som utformas och hur många mer öppna frågor dessa kompletteras med. En fördel med kvalitativa intervjuer är att man kan anpassa hur man ställer frågorna och i vilken ordning utifrån situationen. Det ska även gå att jämföra svaren med andra undersökningar (Ahrne & Svensson 2011: 40).

Vid de kvalitativa intervjuerna har vi utgått ifrån semistrukturerade intervjufrågor då det passar utifrån en hermeneutisk ansats. Semistrukturerad intervjuguide är en av de mest använda formerna och under sådana intervjuer är samtalet inriktat på bestämda ämnen som forskaren har valt ut i förväg. "En intervjuguide innehåller centrala teman och frågor som tillsammans ska täcka de viktigaste områdena för studien" (Dalen 2013: 23).

Kvalitativa metoder utgår ifrån studiesubjektets perspektiv och forskningen har en tolkande, naturalistisk syn på världen där forskaren studerar saker i deras naturliga omgivning och försöker förstå, eller tolka, fenomen utifrån den innebörd som människor ger dem (Alvesson & Skoldberg 2008:17). Genom kvalitativ metod får man förmedlat människors tolkningar och förståelse av sig själva och sin livsvärld och är användbar för studier med inriktning på social interaktion och sociala fenomen (Sjöberg & Wästerfors 2008: 114). Det är viktigt med förberedelser och handledning inför varje empiriskt arbete. Särskilt i intervjuer och frågeformulär är det alltför många studerande som har gått ut för tidigt utan att ha sammanställt en frågeguide, utan att ha läst något om intervjumetodik och utan att ha någon problemformulering att fråga utifrån (Rienecker & Jörgensen 2012: 195).

Begreppet *empiri* är baserat på den direkta upplevelsen av världen eller det observerbara. Begreppet används i forskningssammanhang där data samlas in. I studien som vi har genomfört var empirisk forskning valt tillvägagångssätt vid insamling av data, utarbetning av teorier och därefter testades dessa teorier genom ytterligare insamling av data. Den empiriska forskningen kan vara antingen kvalitativ eller kvantitativ. Den kvantitativa forskningen grundar sig oftast i form av numeriska värden, exempelvis statistik, medan kvalitativ forskning ofta har sin utgångspunkt i insamlad data i form av ord, alltså inte numerisk information.

6.4 Insamling av material

6.4.1 Urval

Det urval vi gjorde kallas för strategiskt urval vilket innebär att man väljer ut informanter som besitter kunskap som kan ge ett så informationsrikt material som möjligt för att besvara frågeställningen (Ahrne Svensson 2011: 62). I den här studien har vi även använt oss av "gatekeepers" vid kontakt med informanter. Så kallade gatekeepers bestämmer om du får tillträde eller inte till fältet du önskar att utforska. Vi utförde intervjuer på tre olika grundskolor i Halmstad kommun och på varje skola kontaktade vi en person som ingick i skolans elevhälsoteam. Personerna vi tog kontakt med, så kallade gatekeepers beviljade oss inträde och definierade i sin tur vilka som ingick i skolans elevhälsoteam, som i sin tur kunde ställa upp på intervju. På så vis fick vi tillträde till gruppen av tre gatekeepers i fältet, alltså en vid varje skola. Genom att ta kontakt med en person får man tillgång till ett nätverk av ytterligare personer som vi kunde studera. Som forskare är det viktigt att inte bara utgå från ett nätverk utan att försöka nå ut till flera aktörer (Aspers 2011: 95 – 96, 119). Med tanke på att varje enskild yrkesroll som vi är intresserade av inom elevhälsoteamet ofta är uppdelade på enskilda individer på en skola fick vi trots allt en bra blandning av informanter utifrån de olika yrkeskategorierna.

Presentation av informanternas ålder och yrkestitel kommer vi att presentera i början av resultatkapitlet.

6.4.2 Tillvägagångssätt

Vi har utfört 9 kvalitativa intervjuer genom att ta kontakt med personal inom elevhälsoteamet på tre olika grundskolor i Halmstad kommun. Genom intervjuerna fick vi reda på hur elevhälsan arbetar för att motverka psykisk ohälsa bland elever. Som tidigare nämnt under rubriken förförståelse tog vi till en början kontakt med Söderskolan i Falkenberg. Kontakten skedde via mejl och förhoppningen var att få anordna intervjuer med anställda inom elevhälsoteamet. Kontaktpersonen tackade dock nej med motiveringen att det fanns brist på tid. I och med detta vände vi oss istället mot andra grundskolor/ högstadieskolor i Halmstad kommun. Till en början utgick vi ifrån att skicka mejl till olika skolor, närmare bestämt en person på varje skola som var anställd inom elevhälsoteamet. Motiveringen för att skicka mejl var att ge kontaktpersonen tid att tänka efter och även få förmedlat bakgrundsinformation kring studien på ett tydligt vis. Efter att lite tid hade gått började vi även ringa runt på grund av att vi ville påskynda processen med tanke på den tidsplan som fanns. Strategin gav utdelning och totalt sett fick vi bättre respons via telefonsamtal jämfört med mejl. Förutom de

9 informanter vi lyckades samla ihop till och som vi sedan intervjuade blev vi i övrigt nekade intervjutillfällen vid tillfrågning med tidsbrist som motivering. Intervjuerna tog i sin tur plats på de tre olika skolorna som informanterna var anställda på. Det är viktigt att välja en plats som informanterna kan känna sig bekväma på då det kan påverka resultatet (Ahrne & Svensson 2011: 45). En fördel var också att det var påsklov för eleverna under tiden vi utförde intervjuerna. Detta innebar nämligen att vi kunde träffa informanterna i samband med en lugnare period, exempelvis i samband med det personalmöte som sker en gång i veckan.

I intervjuguiden utgick vi från huvudfrågorna, underfrågor, syfte och valda teman. Varje enskild intervju pågick mellan 15 - 20 minuter och vi lyckades få in ett reliabelt material. Innan vi började spela in samtalen berättade vi bakgrundsinformation om arbetet och förklarade förutsättningarna.

6.5 Analysmetod

Analysformen vi använder oss av i huvudsak är induktion, vilket går ut på att man observerar ett antal fall i syfte att säga något generellt om det som studeras. Den empiriska världen ligger till grund för avgörandet kring vilka frågor som är värda att söka svar på (Kvale & Brinkman 2014: 238). Processen tar som sagt utgångspunkt i enstaka empiriska fenomen på ett öppet och sensitivt sätt där en präglad förförståelse av redan existerande teori inte får styra och påverka (Sjöberg & Wästerfors 2008: 119). Utifrån en induktiv ansats ser man något som generellt giltigt om man ser ett samband mellan samtliga fall man observerar. Denna ansats har dock därmed en svaghet då man utifrån en samling enskildheter vill skapa en allmän sanning. Det som skapas är snarare sannolikheter än allmänna sanningar även om forskaren försöker argumentera för det senare (Alvesson & Sköldberg 2008: 54). För induktiv etnografi är det empiriska arbetet särskilt viktigt medan texten ses som en fråga om att skriva ihop och presentera resultatet (Alvesson & Sköldberg 2008: 178). Trots att vi har utgått från en induktiv ansats har vi inte kunnat grunda ställningstaganden på enbart det insamlade empiriska materialet från de enskilda intervjuerna. Istället har de valda teorierna även bidragit till att förstå samt ge riktning för den analys som skapats. Utgångspunkten vid en induktiv ansats är att präglad förförståelse av redan existerande teori inte får styra och påverka, vilket vi dock med utgångspunkt i teorierna inte kunnat utgå ifrån vid denna studie.

6.6 Tillförlitlighet

I det faktabaserade material vi tar fram beskrivs bland annat den viktiga roll som skolan har när det kommer till förebyggande arbete och behandling av psykiska sjukdomar bland ungdomar och unga vuxna. Om elevhälsoteamet på skolor gör ett bra jobb för att nå ut till elever och studenter för den delen som har mental ohälsa eller psykiska störningar kan det ge betydande långsiktiga fördelar för de människor som får hjälp.

I kvalitativa intervjusituationer tenderar antalet personer att vara antingen för litet eller för stort (Kvale & Brinkmann 2014: 156). Det kan bli vara svårt att generalisera och pröva hypoteser om antalet är för litet. Om antalet däremot är alldeles för stort så blir det en mycket svår utmaning att kunna göra mer ingående tolkningar, just p g a att man har så mycket material att arbeta med.

Reliabilitet hänger ihop med forskningsresultatens konsistens och tillförlitlighet och ställer frågan om resultatet kan reproduceras vid andra tidpunkter och av andra forskare (Kvale & Brinkmann 2014: 295). För att svara på den frågan tror vi att vår reliabilitet är hög på det viset att den insamlade empirin skulle bli någorlunda likt det vi samlade in såvida intervjuerna återskapades på de skolor vi har besökt. Vi anser detta då vi inte gick ifrån de frågor vi förberett i intervjuguiden utan vi förhöll oss till dessa på ett närbeläget vis. Dock är det möjligt att svaren hade skiljt sig mer åt om intervjuer sker på skolor i andra län eller kommuner. Validitet är ett annat sätt att mäta uppsatsens tillförlitlighet på och ifrågasätter om vald metod undersöker det som den påstås undersöka (Kvale & Brinkmann 2014: 296). Vid utformning av intervjufrågor, vid utvald litteratur, artiklar och begrepp samt vid tillskrivning av text var vi noga med att sammanbinda materialet med vald frågeställning, för att på så vis försöka få svar på det vi ursprungligen bestämt oss för att undersöka.

6.7 Etisk reflektion

I den kvalitativa delen var det viktigt för oss som intervjuare att tänka på vissa saker. Bland annat skulle vi som intervjuare lyssna på den som talar på ett tålmodigt, vänligt men också intelligent reflekterande sätt. Det gällde även att inte framhäva någon form av auktoritet eller att ge råd eller moraliska förmaningar. Detta innebar att vi i intervjuguiden inte vinklade frågor för att få svar på ett visst sätt. Som intervjuare ska man givetvis inte heller gräla eller argumentera med den som talar. Man ska bara tala eller ställa frågor under särskilda förhållanden men för att eventuellt hjälpa personen att prata kan man agera uppmuntrande och vända diskussionen mot något ämne som glömts bort eller undvikits (Ahrne & Svensson 2011: 39).

När det kommer till ytterligare etiska frågor som måste hanteras är det viktigt att vara tydlig med att det insamlade materialet behandlas konfidentiellt, alltså att obehöriga inte får ta del av materialet och att svaren hålls anonyma. Inför intervjuerna behövde vi även fråga efter samtycke och ställde frågan om det är okej att personens yrkestitel presenteras. När vi spelade in samtalen frågade vi om tillåtelse först. Frågor som kan uppfattas som kränkande eller otydliga var även något som vi försökte undvika vid intervjufrågorna.

Gällande intervjuerna använde vi oss av transkribering då vi fick lov att spela in samtalen. Vi ville få fram viktiga åsikter och aspekter som vi sedan presenterade med hjälp av den insamlade datan. I rollen som intervjuare strävade vi efter neutralitet och objektivitet även om man vid kvalitativa intervjuer är mer fri att ta upp nya ämnen, ställa nya frågor och hitta nya angreppssätt (Ahrne & Svensson 2011: 40).

Sammanfattningsvis kan man säga att vi i samband med utförandet alltså tog hänsyn till framförallt tre etiska krav. Dessa är följande: Krav på samtycke, att bli informerad och konfidentialitet. Som forskningspersoner skulle vi även informera om den övergripande planen för forskningen, syftet med forskningen, de metoder som kommer användas, de följder och risker som forskningen kan medföra, att deltagande i forskningen är frivilligt och att informanten har rätt att när som helst avbryta sin medverkan (Dalen 2007: 20 - 23).

7. Resultat

I detta kapitel utgår vi ifrån 9 intervjuer som vi har utfört med elevhälsopersonal på tre olika grundskolor/ högstadieskolor i Halmstad kommun. Intervjuerna har transkriberats och ligger till grund för resonemanget som presenteras. Vid intervjutillfället delade vi upp texten utifrån de 8 olika teman som vi utgick ifrån för att på så sätt tydliggöra vad fokus ligger på. Temana var bakgrund, arbetsuppgifter, skolmiljön: relation till elever, tidigare erfarenheter, kunskap om ämnet, samarbete i elevhälsoteamet, förebyggande arbete, relation till föräldrar och sist diskussion. Inom varje tema berördes 1 till 4 frågor. I detta avsnitt kommer vi att ha temana riktlinjer för elevhälsoteamets arbete, samarbete i elevhälsoteamet, relation till eleverna, och relationen till föräldrar i samband med psykisk ohälsa. Dessa teman kommer att belysas under fetstilade rubriker för att täcka in vårt sociologiska problem, samt förbereda för analysen. Utöver detta har vi underrubrikerna bakgrund, arbetsuppgifter, tidigare erfarenheter och personalmöten.

Bakgrund

Personerna som vi har intervjuat har varit en specialpedagog, en idrottslärare, två skolsköterskor, tre kuratorer, en rektor och en skolvård. Sju av informanterna var kvinnor och två var män och åldersspannet låg mellan 32 och 64 års ålder. Åldrarna var 32, 35, 38, 49, 55, 55, 57, 62 och 64.

Arbetsuppgifter

När vi frågade informanterna om hur länge de hade haft sin nuvarande arbetsuppgift skiljde sig svaren åt från några månader till 20-21 år. Dock kunde det vara så att en informant hade haft sin anställning under en kortare period och ändå disponerat över liknande arbetsuppgifter tidigare på andra arbetsplatser, samtidigt som de som jobbat längst inte alls hade lika omfattande erfarenheter sedan tidigare.

Vid nästa fråga undrade vi hur deras arbetsuppgift relateras till elevhälsa och det visade sig vara något som var lite lättare och mer naturligt att svara på för de som hade haft sin anställning under en längre period. Tydligt var det ändå att alla kände sig som en del av skolans elevhälsoteam och alla strävade efter att skapa en hållbar och trivsamt skolmiljö för eleverna. Samarbetet med kollegor var något som prioriterades högt och redan här började vissa nämna de möten som brukar anordnas en vanlig arbetsvecka utifrån elevhälsan. Identifiering av elevernas ohälsa och studerande kring förebyggande arbete var generellt något som lades fokus på i det vardagliga arbetet.

Till vardags jobbar jag mycket med hälsa fast då är det kanske med en annan form av hälsa, man kan väl säga att min roll i det hela är att jag ser ju eleverna och hur dem mår många gånger. Såväl fysiskt som psykiskt och socialt och när det är vissa problem så syns det oftast i mitt ämne och det kan jag bidra med i den här gruppen, elevhälsoteamet alltså (man 55 år, lärare i idrott och hälsa, är även förstelärare).

En uppfattning som vi i rollen som intervjuare i stort omfång fick var att informanterna både var intresserade av och villiga till att utveckla det nuvarande arbete som elevhälsoteamet förfogade över. Generellt sett var det en hel del som ansågs fungera bra men att det alltid finns aspekter som kan förbättras. Brist på resurser var till viss del ett problem som hindrade personalen från att satsa på en större optimism när det kom till utvecklingsarbete.

7.1 Riktlinjer för elevhälsoteamets arbete

Första frågan inom detta tema lyder: Läger ni extra mycket fokus på att motverka någon av följande nämnare: lite sömn, stress, prestationsångest, svaga sociala relationer eller sjukdomar? I så fall hur? Svaren på denna frågan varierade rätt mycket och det var många intressanta tankegångar. Fem stycken informanter kom på något sätt in på stress i sina svar. Dock beskriver en informant det väldigt bra d v s:

Dom är likgiltiga och lika viktiga så det är svårt att sälla ut. Det är från elev till elev men att säga att vi jobbar med det ena eller andra... Elevens välmående, oavsett om det är en stressfaktor som gör att de inte mår så bra eller att dem har dåliga sociala relationer/ förhållanden, går inte att gradera utan måste vara en helhet. Det får man ju ta utifrån elev till elev så det tycker jag är svårt att gradera (kvinna 55 år, skolsköterska).

Vissa informanter betonade att stressen kan uppkomma av en konkret faktor som t ex att man är uppkopplad hela tiden. Det är en jättefrustration egentligen, att hela tiden vara anträffbar och kolla mobilen. Stress kan även infinna sig då man jobbar och strävar efter att hela tiden höja eleverna och att allt ska bli bättre. Denna informanten menar att det är en skola med väldigt höga meritvärden och "ett bra område" om man får kalla det så.

Och det har ju sina konsekvenser och medför ju att eleverna blir stressade. Framförallt är det tjejer som är sönderstressade. Så det har jag väldigt mycket samtal om, har haft något samtal med läraren "nu har vi jättestressade elever i den här klassen". Att man kanske har lite gruppsnack om det, det är det första jag tänker på. För min del är det mycket stress och kanske svaga relationer, sen är skolsköterskan lite mer med sömn (kvinna 32 år, kurator).

Detta är ett intressant svar då personal på en annan skola i kommunen säger att eleverna känner sig mer avslappnade än elever i "ett finare område". En skolsköterska menar dock att man inte kan skylla allt på lärarna att elever kan känna sig stressade:

Vi ska ta eleverna och barnen på allvar när de säger stress. Men ibland så bidrar de heller inte själva med att minska den. För att förstå att om jag håller tyst denna lektionen så kan jag jobba lite mindre med det hemma sen. Om man ägnar den tiden åt att göra det

man ska göra så hjälper man barnen att faktiskt förstå att de också har en del i den stressen de säger att de har och ser sin egen del i att skapa stress.

Hon förklarar vidare: “Man måste kanske inte hoppa över fritidsaktiviteten för att man inte hunnit bli klar i skolan, det är ju inte riktigt bra. För det minskar ju press att gå och träna sen“ (kvinna 49 år skolsköterska). Vikten av att påtala betydelsen av sömn och mat är något som tas upp. Man går ut i klasserna och förklarar just detta men även om självkänsla och identitet. Det finns mycket mer saker man kan göra och jobba förebyggande med elever, t ex kan man ta in en föreläsare. Sömnsvårigheter som en konsekvens av för mycket datorspel tas upp och även att det är viktigt med kosten. Det gäller att få i sig tillräckligt med näring för att orka med en skoldag. Det är viktigt för att försöka lösa varje situation.

Nästa fråga var - Enligt skolverkets riktlinjer beskrivs att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas och att elevhälsan enligt förarbeten till skollagen ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa – tycker du att skolan når dessa mål?

Fem stycken informanter svarar ja för att sedan utveckla sitt resonemang. En svarar både “ja och nej”, en annan att man gör så gott man kan medan en tredje informant kort och gott svarar: “Inte i alla fall. Det kan man ju inte säga” (kvinna 55 år skolsköterska). En person vi intervjuade förklarar att han tycker att skolan når dessa mål men inte är perfekta. De är inte hundra procentiga utan har också en rad svåra fall där de ständigt får jobba och utveckla sig själva och försöka hitta lösningar. Han säger att det är en lösningsorienterad grupp inom elevhälsoteamet och att man försöker att inte stirra sig blinda. De provar många olika vägar och tar kontakt med extern kompetens, t ex kärnhuset och psykologer. En person som är inom samma skola svarar följande: “Ja men det tycker jag. Den här skolan har lyckats få ett jättebra arbetsklimat i klassrummen så det är lugn och ro och man arbetar relativt fokuserat med det man är tänkt att jobba med” (kvinna 38 år, specialpedagog). Hon förklarar vidare hur de jobbar med stöd till dem eleverna som inte riktigt når målen och hur man ska stötta dem samt vad läraren kan göra i klassrummet för att det ska kännas bättre för eleven. Generellt sett tycker informanterna att man utifrån resurserna gör så gott man kan. Exempelvis betonar en skolvärd att många kommer tillbaka och säger att det är en bra skola då dem trivs vilket ger en positiv känsla. En rektor påpekar:

Ja, vi försöker. Det är det vi jobbar mot. Vi tror ju på vår miljö här i skolan, dels är vi en öppen skola, man kan se in så man behöver inte stå och knacka och inte veta om det är någon där bakom och det är ju också en sån sak som gör frustrationen mindre. För då ser man och får lättare kontakt. Sen måste man ändå tåla: ”nej jag har inte tid just nu” (kvinna 62 år, rektor).

De har försökt att skapa miljöer där de under tiden och processen som de lär sig och jobbar också får respons. Slutbedömning görs i slutet men under tiden ska man ha möjlighet att öva. Man ska känna att man vågar fråga personal och lärare.

- Anser du att det läggs tillräckligt mycket fokus på elevhälsa? Varför/ varför inte?

På frågan om man anser att det läggs tillräckligt mycket fokus på elevhälsa så svarade tre informanter konkret att man tycker att det läggs tillräckligt med fokus på elevhälsa. En av dessa påpekar följande:

Jag tycker att vårt elevhälsoteam, vi som jobbar med det lägger tid på det. Jag lägger själv jättemycket tid på elevhälsa. Jag skulle bara vilja ha det mer integrerat. För jag är inte alltid säker på att lärarna jobbar hela tiden med elevhälsa. Jag vet inte om de vet om att de gör det. Elevhälsa ska vara precis som att man har raster på skolan så ska elevhälsa också finnas med, man ska vara medveten om vad man håller på med (kvinna 49 år, skolsköterska).

Övriga informanter är lite mer snåriga i sina svar. Exempelvis:

Det är en jättesvår fråga. Jag tycker nog i generella termer att de allra flesta eleverna upplever att dem kan få den hjälp och stöd de behöver, sen finns det dem som är i behov av mycket och där kanske vi inte alltid har resurser vilket också är ett stort problem inom skolans värld (man 55 år, idrottslärare).

Läggs det lika mycket fokus på fysisk och psykisk ohälsa eller prioriteras någon del mindre?

Nä men det är nog ganska jämt fördelat tycker jag. Något som är bra här är att man jobbar mycket med vilka positiva effekter det kan få av att röra sig till exempel. Så det jobbar man medvetet med och försöker hålla igång eleverna så att dem är fysiskt aktiva för då mår man oftast även bättre psykiskt (kvinna 38 år, specialpedagog).

Informanterna ansåg generellt att de inte lägger större fokus på psykisk eller fysisk ohälsa utan de tar sig an all problematik så bra de kan. Det handlar alltså mer om elevens situation och därutifrån vad fokus behöver läggas på. “Nä jag tror att de prioriteras lika mycket. Sen så hänger dem ju ofta ihop men skillnaden är ju om det är fysisk ohälsa så går man till skolsköterskan och är det psykisk ohälsa går man till kuratorn” (kvinna 35 år, skolkurator). En annan informant svarade att det var lite svårare att avgöra (kvinna 49 år, skolsköterska). Ytterligare en annan informant ansåg att psykisk ohälsa framförallt lyfts upp kopplat till problematiken kring hemmasittare (kvinna 64 år, skolkurator).

7.2 Samarbete i elevhälsoteamet

Under detta tema berör vi frågan om vad informanterna ansåg att en bra elevhälsa innebär. “Det är att jobba förebyggande först och främst. Det ges det inte alltid utrymme till men hälsosamtalen är en del av det förebyggande arbetet givetvis” (kvinna 55 år, skolsköterska). Tankar om att det behöver vara ett bra arbetsklimat i arbetsgruppen, att man kan vara öppen, att det är ett förlåtande klimat och naturligtvis att eleverna på skolan mår bra var också vanligt förekommande i deras formuleringar. Gott samarbete ansågs alltså vara en viktig grundsten för hela verksamheten och att man arbetar förebyggande var också viktiga nyckelkomponenter enligt informanterna. Att eleverna känner sig trygga och trivs i skolan var ett tydligt mål att stödja utifrån deras arbete. “Det är att man ser eleverna. Att du har kunskap och kännedom om dem och hur dem mår”. Informanten sa även: “Ingen ska komma undan med dåligt mående eller beteende utan man ska ha så pass koll på eleverna att man märker om något inte stämmer tycker jag” (man 47 år, skolvärd/ fritidsledare).

Hur de arbetar för att skapa en välfungerande elevhälsa var nästa fråga där kamratstödjare togs upp som ett exempel som vidgar elevhälsopersonalens omfång till klasserna. Framförallt var det viktigt att personalen hjälper varandra så gott det går. Just det att man samlas åtminstone en gång varje vecka i elevhälsoteamet för att ha möte var generellt något som ansågs vara en viktig grundsten till att lyckas hjälpa eleverna så gott det går.

Jo men det är att kontinuerligt ses, vi ses ju varje vecka här men det kan ju vara lite olika. På denna skolan ses vi varje måndag mellan halv 10 till halv 12, alltså två timmar sitter vi i elevhälsan ner tillsammans. Men sen jobbar man ju ständigt med elevhälsan, i alla möten med elever och varje möte med lärare, föräldrar osv så jobbar man med elevhälsa hela tiden. Det är en pågående process (kvinna 49 år, skolsköterska).

En av frågorna under detta temat var: Hur ser du på ert samarbete i elevhälsoteamet?

Alla våra informanter säger sig ha ett samarbete i elevhälsoteamet. I stort sett tyckte alla att det fungerar bra och att man bedriver bra diskussioner med övriga i teamet. Två stycken säger att "det är högt i tak." Detta är något som de flesta betonar fast med andra ord. Det är inte alltid att man är överens om hur man ska nå till målet. Målet är ju ändå eleven och att eleven ska må bra. Mötena sker enligt majoriteten av våra informanter under en dag ca 1,5 timmar i veckan. Ett välfungerande klimat och diskussion utifrån olika synvinklar där alla kan få komma till tals var ett svar som var återkommande bland våra informanter. En informant säger "Det fungerar bra och vi är öppna. Ibland när jag och kuratorn pratar nämner hon kanske inte namn för att på så sätt bibehålla tystnadsplikt men för att hjälpa eleven så samarbetar vi då jag också tipsar skolsköterskan och kuratorn när jag jobbar" (man 47 år, skolvärd). En annan person vi intervjuade säger "Vi ses en gång i veckan regelbundet. Båda rektorer och vi skolkuratorer, skolsköterska, specialpedagog och skolvärden. Vi träffas en gång i veckan där vi går igenom om det kommit in några nya elevärenden som någon lärare har anmält det" (kvinna 32 år, skolkurator). Utöver detta berättar hon att det jobbas mycket med att tydliggöra deras olika professioner men också ser hur de går in i varandra. Att man ska våga att lägga sig i varandras arbeten är viktigt för annars är risken att man sitter på sin kammare och på sitt håll. Det känns som att väldigt mycket handlar om att lära känna varandra, både som personer och våra olika professioner tycker hon. En rektor har en intressant tanke angående samarbetet i elevhälsoteamet. Samarbetet kan se ut som att eleven gör ett lite större arbete men att det är flera aktörer som är med och rättar. Detta grundar sig i att de känner att många elever, speciellt tjejer, känner sig stressade. Inför påsklovet kan lärarna exempelvis få kommentarer som: "måste det hoppa sig så många prov/inlämningsuppgifter".

På frågan "Vad tror du elever har för förväntningar på elevhälsoteamet?" svarade flertalet att de är osäkra på om eleverna verkligen har koll på vad elevhälsa är. När de väl är i behov så har de rätt så höga förväntningar tycker en informant. För att klargöra detta så är det först när det uppstår en situation som förväntningarna blir stora. Det är inte alltid de går och tänker på det men en person hoppas att de gör delar av vad de förväntar sig i alla fall. En informant betonar det extra tydligt d v s:

Jag tror att de flesta elever inte har några förväntningar alls då de inte har en aning att den finns. Det är ju när du eller din kompis drabbas och mår dåligt som man får en aha-upplevelse. För frågar man eleverna idag så har de fullt upp med sitt eget (man 47 år, skolvärd).

Skolvärden tycker i detta fall att eleverna ofta frågar dem vad arbetsuppgifterna är vilket är ett tecken på att de inte alltid har så bra koll eller förväntningar.

Jag ska säga att jag är inte så säker på att alla elever vet att det finns ett team. De vet vilka vi är: skolsköterska, kurator, rektor, specialpedagog, skolvärd, studieyrkesvägledare, speciallärare. De vet vilka vi är men jag är inte hundra på att de vet att vi träffas varje vecka. De äldre eleverna kanske (kvinna 49 år, skolsköterska).

En kurator, (kvinna 64 år) tycker sig se att en del elever är väldigt pressade och då behöver komma ner, ta det lite lugnt och få samla sig. Samarbetet här ligger i att som kurator och sjuksköterska ibland prata med lärarna och betona ”här har vi en elev som inte mår så bra just nu”. Man kan inte bara pusha på. Det är skillnad på skolan och arbetslivet säger hon. En annan kurator förklarar liknande att det kan vara skönt att komma ner för att kuratorer och skolsköterskor lyssnar på ett annat sätt än till exempel lärare som oftast har det stressigare.

Det första jag kom och tänka på är att vi ska vara tillgängliga, att vi inte har för mycket, inte fast i för mycket möten utan är på plats. Att man tänker att kuratorn ska liksom finna här, är det något så ska man kunna slinka inom. Och att man lyssnar och tar de på allvar (kvinna 32 år, kurator).

7.3 Relation till eleverna och psykisk ohälsa

Under detta tema frågade vi hur de gör för att nå ut till elever som mår dåligt. Närvaron, allmän iakttagelse av eleverna och att finnas som stöd vid behov var aspekter som generellt togs upp som viktiga arbetsuppgifter och som viktiga att ha koll på samt följa. “Vi går och presenterar oss för alla klasser och försöker röra oss ute på skolan så mycket som möjligt. Vara intresserade av hur dem mår och vad dem gör, hur dem trivs”. Informanten säger även:

Sen så har vi ett bra samarbete med lärare och pedagoger och vi inom elevhälsan: skolsköterska, kuratorer, specialpedagoger hänvisar till rätt yrkesgrupp när eleverna tar

kontakt. Så kommer en elev till skolsköterskan och skolsköterskan märker att detta är ett kuratorsärende så hänvisar hon till mig så fångar jag upp eleven (kvinna 35 år, skolkurator).

En intressant iakttagelse som vi har gjort efter alla dessa intervjuer är att det kan vara problematiskt att veta hur man ska förhålla sig till information kopplat till eleverna. Som vi kommer gå in på mer senare tror informanterna inte att elever generellt sett har mycket kunskap om elevhälsoteamets arbete utan att det först är när eleverna behöver hjälp som de får kunskap och förväntningar. Därmed kunde informanterna skilja sig åt då några påtalade vikten av att informera varje klass om deras arbete och att de finns tillgängliga medans andra mer var inne på att först försöka hjälpa en elev på ett bra sätt när dem väl ber om det. På så vis finns det ingen självklarhet i hur man ska förhålla sig vid hälsofrämjande arbete.

Tidigare erfarenheter

Ingen av informanterna var nybörjare när det kom till att arbete med elevhälsa utan har som tidigare nämnt antingen samlat ihop mycket erfarenhet på sin nuvarande arbetsplats under flera år eller har haft liknande arbetsuppgifter utöver sin nuvarande arbetsuppgift.

Jag har varit på ganska många skolor i kommunen och suttit i olika skolors elevhälsa och sett lite hur man kan jobba på olika sätt. Det som jag tycker verkar vara svårast överlag att få till är att faktiskt avsätta tid för det förebyggande. Man jobbar ganska mycket med att släcka bränder och när det uppstår något måste man lösa det nu. Antingen en konflikt eller dipp i betyget eller något så ska man lösa det nu direkt. Så oftast tar nu/ direkt frågorna väldigt mycket tid. Det jag känner överlag är att man i kommunen behöver hitta en struktur över hur man ska få tid till det förebyggande, att inte det glöms bort så man slipper släcka bränder och att man har förebyggt istället (kvinna 38 år, specialpedagog).

7.4 Relationen till föräldrar i samband med psykisk ohälsa

Här frågade vi hur dialogen ser ut med föräldrar/ målsman när en elev är i behov av stöd.

Det ser lite olika ut beroende på hur föräldrarna vill ha det. Vissa föräldrar vill ha jättemycket uppdateringar och andra föräldrar litar på att vi hör av oss om det är någonting. Så där kommer man överens med föräldern innan. Gäller det tonåringar

måste man också be om det är okej om man ringer hem och pratar med föräldrarna. Så det ser lite olika ut men det är nog utifrån hur eleven och föräldrarna vill ha det men vi ska ju finnas till när föräldrarna vill ha kontakt så att säga (kvinna 35 år, skolkurator).

Informanterna förmedlade att föräldrar/ vårdnadshavare alltid förutsätts vara en del av det stöd om elevhälsoteamet bidrar med på så vis att vårdnadshavare blir informerade om situationen och är en del av diskussionen kring vilka åtgärder som borde tas. Sen så är det olika kring hur mycket föräldrarna/ vårdnadshavare involverar sig i sitt barns skolgång överlag. Om det handlar om svårigheter hemma snarare än i skolan är det lite svårare för personalen att ta tag i problemet även då de försöker se till att eleven mår bra i skolan. Vid behov anordnas möten tillsammans med vårdnadshavare och en grundförutsättning är att ha en öppen dialog.

Den är oftast bra tycker jag. Sen är det inte alltid så att föräldrar ser samma mående hemma som vi gör i skolan och det är ett samarbete som behövs där för att nå varandra, men oftast tycker jag nog att föräldrar är öppna för hur deras barn mår. Sen är det som sagt inte alltid så att dem ser vad vi ser (kvinna 55 år, skolsköterska).

Personalmöten

Under detta tema frågade vi dels "Var någonstans samlas ni för att diskutera elevernas hälsa?" samt "Hur mycket tid ägnar ni åt detta under en arbetsvecka?". Det förekom att alla lägger tid på detta i veckan. Alla lade 1-2 timmar i veckan på elevhälsomöten. Mötena sker någonstans i skolans byggnad, exempelvis i konferensrummet eller personalrummet. Vilken dag det är man diskuterar elevernas hälsa varierar från skola till skola men gemensamt var som sagt att det i snitt handlar om 1,5 timmar. Detta skedde på måndagar eller torsdagar enligt våra informanter. En informant säger:

Man kan säga att det här mer är ett sammanträdeforum där vi går igenom alla ärenden som vi har och så försöker vi också jobba med både vår egen utbildning men också hur vi ska arbeta förebyggande, så då har vi t.ex. en sådan här dag som idag när vi träffas utöver våra vanliga möten kan man säga (man 55 år, idrottslärare).

En skolsköterska berättar: "Rent fysiskt samlas vi här bredvid i ett konferensrum en gång i veckan. En gång i månaden har vi även en skolpsykolog med och handleder i vissa av fallen

och kanske även har kontakt med vissa av eleverna eller framförallt vårdnadshavarna i vissa lägen” (kvinna 55 år, skolsköterska).

8. Resultatsammanfattning

Resultatet som är redovisat ovan ger oss en bild av hur elevhälsopersonal tar sig an sina arbetsuppgifter. Det förklaras att en god relation mellan elevhälsopersonal och elever på skolan kan hjälpa till att motivera personal och elever att göra ett bra arbete, och som dessutom bidrar till att förbättra trivseln på skolan. Ett välfungerande klimat och diskussion utifrån olika synvinklar där alla kan få komma till tals var ett svar som var återkommande när det gällde samarbetet i elevhälsoteamet. Vi kunde framförallt se tre “problematiska” fokusområden vilket var enligt följande: 1. Nå ut med information, 2. Problemet om ohälsan grundar sig i hemmet, 3. Tjejers upplevda stress. Utifrån frågeställningen kan vi se att det finns svårigheter att nå ut till eleverna. Att elevhälsopersonalen går ut och presenterar sig i klasserna kan underlätta denna problematik vilket betonades under intervjuerna. Flertalet informanter svarade att de är osäkra på om eleverna verkligen har koll på vad elevhälsa är. Det betyder att nå ut med information blir viktigt för att lösa detta problematiska fokusområde. Oftast är det som sagt först när det uppstår en situation som förväntningarna blir stora och därav gäller det att arbeta förebyggande. Dessutom förklarades det tydligt av våra informanter att man samlas åtminstone en gång varje vecka i elevhälsoteamet för att diskutera eventuella ärenden. Utifrån samarbetet i elevhälsoteamet menade intervjupersonerna att det jobbas mycket med att tydliggöra deras olika professioner men också se hur de går in i varandra. Ett problem som kommer uppmärksammas i analysen är eventuella svårigheter kring att hantera ohälsa hos en elev när det utgår från hemmet. Vi kan med hjälp av resultatet tolka att det inte alltid är så att föräldrar ser samma mående hemma som man gör i skolan. Vid behov anordnas möten tillsammans med vårdnadshavare och en grundförutsättning är att ha en öppen dialog. Den tredje problematiken vi såg var gällande att det främst är tjejer som känner sig stressade. Vad detta beror på kommer vi analysera vidare om i relation till de sociologiska teorierna samt tidigare forskning.

9. Sociologisk analys

I detta kapitel kommer vi diskutera den sociologiska innebörden av resultatet och reflektera utifrån ett teoretiskt resonemang, diskussionen tar sin utgångspunkt från frågeställningen. Resultatet som studien genererat analyseras även i ljuset av tidigare forskning. För att

återkoppla till första frågeställningen som lyder enligt följande "Hur arbetar elevhälsoteam för att motverka psykisk ohälsa bland elever, och vilka svårigheter finns i arbetet?" kommer vi diskutera intressanta iakttagelser som vi har uppmärksammat i resultatdelen och utifrån teoretiska resonemang ge klarhet i hur man kan skapa ett välfungerande elevhälsoteam. Vi kommer presentera analysen utifrån temana som även återfinns i resultatdelen. Dessa är relation till eleverna, samarbete i elevhälsoteamet, riktlinjer för elevhälsoteamets arbete och relationen till föräldrar i samband med psykisk ohälsa.

9.1 Riktlinjer för elevhälsoteamets arbete

Vi kommer börja med att diskutera intressanta iakttagelser som vi uppmärksammat under temat: "riktlinjer för elevhälsoteamets arbete". Elevers välmående grundar sig enligt våra informanter inte enbart i en faktor utan det kan vara antingen sociala relationer eller stress t ex. Det är utifrån elev till elev vilket gör att det svårt att veta vilken av följande nämnare man ska fokusera extra på. Flickor är extra utsatta när det kommer till psykisk ohälsa bland elever även om det finns en generell problematik bland både pojkar och flickor. För att förtydliga flickors situation beskriver skolinspektionen utifrån sin granskning följande: "Bland flickorna är det endast två procent som har träffat skolpsykolog, trots att 62,5 procent uppger att de har erfarenhet av att må dåligt eller oroas på grund av psykologiskt relaterade svårigheter" (skolinspektionen 2015: 7). Detta är något som vi kan uppmärksamma kring betydelsen av socialt och emotionellt stöd. Socialt och emotionellt stöd har betydelse då svenska studier visar att brist på emotionellt stöd hos medelålders kvinnor ökar risken för att dö i kranskärslsjukdomar (Starrin & Rönning 2011:95). Därför anser vi att det är viktigt att skolan ger eleverna goda förutsättningar att skapa goda relationer i ung ålder.

Robert Putnam menar i hans bok "Den ensamma bowlaren" att stark sammanhållning skyddar individen från depression. I värsta fall kan lågt socialt deltagande öka risken för hjärtinfarkt vilket en svensk forskargrupp kommit fram till (Starrin & Rönning 2011:95). En informant säger att just proven är något som speciellt tjejer känner sig stressade av. Inför ett påsklov betonades att det var för mycket prov. En annan sa att stress är något som dyker upp för att det är en skola med väldigt höga meritvärde och "ett bra område" om man får kalla det så. Även här var det tjejer som var sönderstressade. En intressant ingångsvinkel här är det som Wilkinson har tankar kring, nämligen att: ojämlikhet vad gäller inkomst leder till mindre social sammanhållning och tillit, vilket i sin tur ger upphov till mer ohälsa (Starrin & Rönning 2011:98). I vissa områden förväntas man prestera på ett helt annat sätt än i andra områden.

Prestationsångest blir i detta fall sammanlänkat med stress. Resultatet visade att man går ut i klasserna och pratar om dessa komponenter, där även sömn, kost, självkänsla och identitet är något som tas upp. Det finns mycket saker som man kan arbeta förebyggande med. Det var framförallt skolkuratorerna och skolsköterskorna som betonade detta. "Att få må bra i sina tankar" är väldigt viktigt. Det finns hypoteser som är grundade i att ojämlikhet i inkomst leder till ökad dödlighet via bristande investering i socialt kapital. Kort och gott finns det alltså mycket som talar för att när ojämlikheten ökar, försvagas den sociala sammanhållningen vilket leder till ökade hälsoproblem (Starrin & Rönning 2011:98). Vi tolkar detta som att det behövs en naturligare social sammanhållning för att förbättra hälsan och det sociala kapitalet inom skolans värld. Om skolor från olika områden i Halmstad kommun börjar samarbeta och engagera sig mer i att utföra aktiviteter med varandra ser vi det som ett utvecklingsområde. Förhoppningen hade då varit att ta lärdom av varandra och se det som strategiska investeringar då det ger relationer med ömsesidig kännedom och erkännande vilket socialt kapital syftar till.

Frågan om skolverkets riktlinjer berör skolans miljö, exempelvis den fysiska miljön. Det informanterna belyste angående aktiviteter kan vi koppla till inklusion. Distinktionen mellan inklusion och exklusion handlar om personers tillhörighet eller icke- tillhörighet i förhållande till sociala system (Jönhill 2012: 39). Detta betyder att man antingen är exkluderad eller inkluderad i ett sammanhang. Exempelvis kan vi hitta flera inkluderande insatser som skolan gör. Den fysiska miljön på skolan var något som nämndes från olika håll. Att hitta på aktiviteter, inomhus men också utomhus framåt sommaren, är något som ofta stärker oss som individer. Vi är sociala varelser och har som sådana en säregen förmåga att kommunicera och interagera (Jönhill 2012: 67). Det är viktigt att tänka på hur man bemöter elever och ser till så att de blir sedda och får hjälp. Generellt ser vi att det är ett stort engagemang från lärarna. Bland annat så påpekade vissa informanter att stressen kan uppkomma av en konkret faktor som att man är uppkopplad hela tiden. Möjligtvis känner de elever som ständigt är anträffbara och kollar mobilen hela tiden att det är deras sätt att få tillhörighet. I takt med att samhället förändras så finns det nya sätt att kommunicera och interagera på. På detta sätt kan stress infinna sig men även andra faktorer kan ligga bakom stress, som att man hela tiden strävar efter att höja eleverna och att allt ska bli bättre. "Å andra sidan är inklusion och exklusion alltid partiell, det vill säga den avser alltid bestämda system, till exempel en viss arbetsorganisation men inte någon annan, eller en viss grupp men inte alla grupper och likaså avses en given tidpunkt och situation, inte något som gäller för alltid" (Jönhill 2012: 39). Att

skapa miljöer där eleverna under tiden som de arbetar får respons av lärarna är viktigt. Under processens gång ska man hela tiden kunna få hjälp och tips på vad man kan förbättra till den slutgiltiga bedömningen. Skillnaden mellan att vara innanför och utanför, eller mellan integration och utestängning, handlar alltid om kommunikationsmöjligheter, eller brist på kommunikationsmöjligheter (Jönhill 2012: 87). Det gäller att ge eleverna som inte når målen det stöd som de behöver. För att återkoppla till frågeställningen "Följer man skolverkets riktlinjer?" tycker vi att personalen utifrån resurserna gör så gott man kan för att få eleverna att trivas och må bra. Att gamla elever kommer tillbaka och förklarar att de har trivts på skolan är ett positivt tecken vilket påpekades i resultatet. Rollen som elev ger oss en identitet, förmodligen har de elever som uttryckt en positiv känsla varit inkluderade och delaktiga under sin skolgång. Genom att införa begreppet *rollfunktion* knyts endast en bestämd funktion och förväntningarna på denna funktion till rollen, till exempel i familjen som mamma eller pappa, eller i arbetslivet till en specifik professionsroll (Jönhill 2012:70).

9.2 Samarbete i elevhälsoteamet

Vi valde att slå ihop temana "samarbete i elevhälsoteamet" och "kunskap om ämnet" för att svaren från informanterna liknade varandra i resultatdelen.

Ett bra arbetsklimat och gott samarbete förklarade informanterna är något som är viktigt och var även något som fungerade bra på skolorna. Trygghet och trivsel är viktiga grundstenar inom en välfungerande skolverksamhet för både personal och elever och en tydlig samt kontinuerlig kommunikation sinsemellan är en viktig förutsättning för att elevhälsoteamets arbete ska fungera. Utifrån socialt kapital är det viktigt att förespråka ett starkt socialt stöd och delaktighet inom skolans värld då en avsaknad av tillit och sociala nätverk kan leda till psykisk ohälsa oavsett kön, ålder, ursprung eller ekonomiska förutsättningar. "Socialt kapital kan också betraktas som en samhällelig eller kollektiv egenskap, där människors sociala nätverk, samhälleliga delaktighet och tillit gemensamt skapar en social sammanhållning" (Starrin & Rönning 2011: 165). Elevhälsopersonalen behöver inte bara finnas tillgängliga för eleverna utan även för varandra, och såvida inte sekretess och tystnadsplikt förbjuder en anställd att dela med sig av information om ett fall är det viktigt att samarbeta och ha ett öppet klimat som bjuder in till diskussion. Vikten av att jobba förebyggande har också tagits upp som en viktig komponent men är något som inte alltid ges stort utrymme till. Personalens gemensamma möten som hålls under 1,5 eller 2 timmar veckovis blir därför ett viktigt element där möjligheten till att uppmärksamma mindre problem som inte hunnit växa sig stora finns.

Att personalen får känna sig som en del av det sammanhang som elevhälsan utgör ska inte underskattas och upplevelse av gemenskap är fundamentalt för de flesta människor. Om en individ väljer att engagera sig i olika föreningar bidrar det till att individen får träffa nya människor och skapa nya kontakter (Putnam 2000: 344). Detta anser vi kan relateras till vår frågeställning om hur elevhälsoteamet kan förbättra elevernas livsvillkor. "Som de sociala varelser vi är vill vi umgås med andra, föra samtal och utbyta tankar, idéer, upplevelser och känslor, och göra saker tillsammans. Gemenskap associerar till att känna sig delaktig i ett socialt sammanhang där man får och kan ge bekräftelse till människor som man trivs med. Gemenskap kan utlösa sinnebilderna av en samro fylld av liv, närhet, tillit och värme, men också av en plats där var och en kan uttrycka sina åsikter och uppfattningar och få lov att bråka med andra" (Stenberg 2011: 7- 8). En känsla av sammanhang ger självförtroende och energi som kan utnyttas i en interaktionsritual vilket ökar den positiva känslan av gemenskap. Genom att lyckas skapa lyckade interaktionsritualer kompletterar man individuella åtaganden och ansvar, då bland annat de sociala banden kan stärkas mellan kollegor (Stenberg 2013: 124- 125).

För att definiera och likväl skapa ett inkluderande ledarskapskoncept behöver alla av organisationens medlemmar inkluderas genom mellanmännsliga processer, d.v.s social interaktion. Kommunikationsprocessen är förmodligen den viktigaste för att kommunikation som är ordentligt organiserad ger en chans att få individer med olika sociala identiteter, åsikter och synpunkter att samarbeta genom att ingå i en sammanhängande grupp. Om man lyckas implementera denna form av ledarskap skulle skolutvecklingsprocessen gynnas och är lämpligt för det moderna samhällets behov (Dorczak 2011). Utifrån frågan hur elevhälsoteamet arbetar för att skapa en välfungerande elevhälsa ansåg vi det vara relevant att presentera denna information om organisationskultur då informanterna ansåg att samarbetet personalen emellan var en viktig grundsten.

9.3 Relation till eleverna

Redan i resultatet nämnde vi problematiken kring informering av elevhälsans arbete kopplat till eleverna och vi har fått förståelsen att det kan vara problematiskt att veta hur man ska förhålla sig till information kopplat till eleverna. Informanterna skiljer sig åt vid intervju tillfällena där några påtalade vikten av att informera varje klass om deras arbete och att de finns tillgängliga medans andra mer var inne på att först försöka hjälpa en elev på ett bra sätt när dem väl ber om det. På så vis finns det ingen självklarhet i hur man ska förhålla sig vid hälsofrämjande arbete. Vi kommer argumentera för vikten av att elevhälsopersonalen

går ut i klasserna och informerar om deras arbete. Begreppen inklusion/ exklusion och socialt kapital berörs då eleverna kan bli inkluderade i elevhälsopersonalens arbete genom att få information och närmare kontakt med personalen. Om elevhälsan pratar om ohälsa och klarar av att normalisera och avdramatisera elevens ohälsa tror vi även att den stigmatisering som är vanligt förekommande bland psykiskt sjuka kan reduceras.

Om vi börjar resonemanget utifrån socialt kapital så är det ett begrepp som används flitigt, framförallt kopplat till hälsa och socialt kapital är viktigt inom ett välfungerande samhälle då det handlar om att människor har förtroende och respekt för varandra, utifrån förutsättningen att man samarbetar (Starrin & Rönning 2011: 23 - 24, 94). "Socialt kapital handlar om att vi har resurser i våra sociala nätverk som kommer oss tillgodo när vi behöver dem" (Starrin & Rönning 2011: 23). När människor börjar lära känna varandra, i detta fall elever och elevhälsopersonal skapar man förtroende och blir sympatiskt inställda för varandra. Det blir på så sätt lättare för elever att våga ta del av hjälpen som finns tillgänglig då de inte behöver gå ur sin komfortzon på samma sätt då en form av tillit har byggts upp. Tillit och förtroende är nyckelord när det kommer till sociala relationer då vi lär oss vilka vi kan lita på. Det som bygger upp det sociala kapitalet är den goda viljan, gemenskapen, sympatin, medkänslan och samarbetet (Starrin & Rönning 2011: 26, 28). Så om elevhälsopersonalen på en skola inte arbetar aktivt socialt gentemot eleverna riskeras förtroendet mellan elev och personal bli svagt. Om elevhälsopersonalen har en närmare kontakt med skolans elever får de inte bara större förtroende utan det blir även lättare för dem att identifiera avvikande beteende. När en person besitter en mindre önskad egenskap som gör han eller henne olik de övriga personer som tillhör en viss kategori, t.ex. en skolklass reduceras han/ hon från en vanlig människa till en utstött människa. Den stämpling som sker innebär ett stigma (Goffman 2011: 10). Detta stigma, alltså en oönskad egenskap skulle kunna bestå av psykisk ohälsa hos en elev. Elevhälsopersonalen poängterade just välmående som en avgörande faktor för bra skolresultat. Stigmatiseringen är något som man ofta försöker undvika att visa upp då individen tycker det är pinsamt eller genant och inte vill bli illa behandlad. I ett sådant fall är det fördelaktigt om elevhälsopersonalen visar upp sin närvaro genom att avdramatisera, informera och eventuellt själva se problemet och därigenom ta kontakt med den berörda eleven. I många fall vågar eller vill inte en stigmatiserad person själv ta del av professionell hjälp då det som sagt känns pinsamt att diskutera. För att tydliggöra resonemanget återkopplar vi även till vår tidigare forskning där vi och en av artiklarna argumenterar för följande: Om elevhälsan på högskolor gör ett bra jobb för att nå ut till studenter med mental ohälsa eller psykiska störningar kan det ge betydande långsiktiga fördelar för de människor som får hjälp.

Genom att personalen kommunicerar med eleverna blir det en form av inkludering i elevhälsoteamets arbete (Jönhill 2012: 77). Under rubriken tidigare forskning presenterar vi även en doktorsavhandling som argumenterar för fördelarna med hälsosamtal vilket vi även anser är något som bör involveras i elevernas skolgång. I doktorsavhandlingen beskrivs att hälsosamtal är en möjlighet till kunskap och skapar insikt om hälsa och levnadsvanor. Genom att involvera barnen och ungdomarna och inte bara utgå från vuxnas perspektiv så blir det lättare att utveckla hälso- och sjukvården. Syftet med hälsosamtal är att ge möjligheten att få reflektera över sina förutsättningar och val, för att på så vis stärka möjligheterna att leva ett hälsosamt liv. Eleven ska vid hälsosamtal inom skolhälsovården ges möjlighet att få diskutera det som känns angeläget i den egna hälsosituationen med en vuxen person. Just detta poängterades vid om hur de gör för att nå ut till elever som mår dåligt. Om en elev kommer till skolsköterskan och hon märker att det är ett kuratorsärende så hänvisas eleven till kuratorn istället. Samtalen bör innefatta information, rådgivning och lärande utifrån individens egna behov. Dessutom är resurser något som uppskattas då möjligheten att få identifiera och diskutera faktorer kring sin hälsa ökas ju mer tid det finns till förfogande. Om t.ex. en skolsköterska tar sig tid för eleven, lyssnar och låter eleven vara med och bestämma innehållet vid ett hälsosamtal upplevs situationen som mer meningsfull (Golsäter 2012).

9.4 Relationen till föräldrar i samband med psykisk ohälsa

Det skiljer det sig åt hur mycket föräldrar/ vårdnadshavare engagerar sig i sitt barns skolgång normalt sett när det kommer till att kontakta personalen, men när eleven är i behov av stöd är kontinuerlig underrättelse och en öppen dialog kring situationen av hög prioritet. Nyckelordet integration är kommunikativt och symboliskt betydelsebärande (Jönhill 2012:43). Därför ser vi att när en elev får stöd är det viktigt att inkludera vårdnadshavarna i elevhälsoteamets arbete genom att informera och uppmärksamma problematiken som finns då det på så sätt blir lättare att få till en större förändring. Vårdnadshavarna måste samtidigt ge befogenhet för den behandling som personalen erbjuder och därmed får elevhälsopersonalen ibland kompromissa eller skrinlägga sina föreslagna åtgärder. Genom att hålla kontakten och anordna möten kan personalens expertis och föräldrarnas kännedom om elevens personlighet kombineras och därmed tillsammans komma fram till passande åtgärder. Inkluderingen av vårdnadshavare och eleven i fråga leder till kommunikationsmöjligheter mellan rollen som anställd i en arbetsorganisation och rollen som barn eller förälder i en familj. Rolldifferentieringen i samhället skiljer mellan familje- eller privatliv och arbetslivets organisationer men olika identiteter kan inkluderas på olika sätt i olika kontexter (Jönhill 2012: 69, 87).

Kommunikation mellan personal och målsman kan motverka en känsla av maktlöshet i relation till sitt barns ohälsa då maktlöshet grundar sig i begränsade möjligheter till inflytande över beslut, vars tillkomst framförallt handlar om kommunikation (Jönhill 2012: 49).

Ett problem som vi själva har uppmärksammat i samband med bearbetningen av det insamlade material är svårigheter som kan uppstå kring att hantera psykisk ohälsa hos en elev som uppstår i hemmet. Om ohälsan handlar om svårigheter hemma snarare än i skolan är det svårare för personalen att ta tag i problemet. Informanterna har uppmärksammat att kontakten med vårdnadshavare är en viktig del i deras arbete men om det är vårdnadshavarna som ligger till grund för elevens ohälsa uppstår ett nytt dilemma. En problematik kan då uppstå om ett barns nära relation till sin familj är av negativ karaktär. En stark relation behöver inte innebära en god relation och när vi har starka band eller tätt socialt kapital brukar det innebära att vi är tillsammans med vänner eller släktingar där alla känner alla i nätverket (Starrin & Rönning 2011:36).

10. Avslutande sammanfattning

Det här är uppsatsens avslutande kapitel där vi kommer sammanfatta uppsatsens huvudsakliga poänger och samtidigt ge en personlig reflektion kring dess bidrag och möjliga utveckling. Vår studie visar att alla våra informanter säger sig ha ett samarbete i elevhälsoteamet. De tycker att arbetet fungerar bra och att man bedriver bra diskussioner med övriga i teamet. Mötena i elevhälsoteamet sker under 1,5 - 2 timmar i veckan. Ett välfungerande klimat och diskussion utifrån olika synvinklar där alla kan få komma till tals var ett svar som var återkommande bland våra informanter. Som vi nämnt tidigare utifrån frågeställningen "Hur arbetar elevhälsoteam för att motverka psykisk ohälsa bland elever, och vilka svårigheter finns i arbetet?" kan vi se att det finns en del förebyggande insatser man kan göra för att hinna ta itu med problemet innan det bryter ut. När eleverna väl är i behov av stöd så har de rätt så höga förväntningar på elevhälsoteamet. Det nämns från flera håll att det är först när det uppstår en situation som förväntningarna blir stora. Här valde vi som tidigare diskuterats att lyfta upp tre punkter som vi tyckte var viktiga och som vi diskuterade i relation till våra underfrågor. De tre "problematiska" fokusområdena var: 1. Nå ut med information, 2. Problemet om ohälsan grundar sig i hemmet, 3. Tjejers upplevda stress. Just dessa områden är saker man bör prioritera att jobba med för att motverka psykisk ohälsa bland elever.

Vi har fått svar på vilka åtgärder som krävs och om man följer skolverkets riktlinjer vilket var två av våra underfrågor. Att elevhälsopersonalen går ut i klasserna och pratar med eleverna gör att det skapas en god relation mellan elevhälsopersonal och elever på skolan. Detta kan hjälpa att motivera personal och elever till att göra ett bra arbete som dessutom bidrar till en förbättrad trivsel på skolan. Fem informanter svarade att de tycker att man följer skolverkets riktlinjer. Elevhälsopersonalen arbetar utifrån resurserna så gott de kan.

10.1 Reflektion

Vi hade en begränsad tidsram att förhålla oss till under insamlingen av det empiriska materialet. Hade vi haft ytterligare någon vecka så hade vi kunnat genomföra studien på ännu fler skolor för att få ännu mer perspektiv. En intressant iakttagelse i resultatet var att två skolor från olika delar av stan hade liknande tankar om varför elever blir stressade. Detta hade varit intressant att jämföra i förhållande till den skolan som vi först hade tänkt inrikta oss på. Med tanke på att den skolan inte ligger i samma kommun hade det varit spännande att undersöka om det finns några skillnader eller andra brister utanför det område vi rört oss inom. Vi blev positivt överraskade av att informanterna var så välvilligt inställda och engagerade när det kom till intervjusituationen. På så sätt fick man själv en positiv känsla till att göra ett professionellt jobb. Vi anser att vårt metodologiska tillvägagångssätt fungerade bra då vi samlade in empiriskt material på tre olika skolor och därmed kunde jämföra. Vid intervjutillfällena höll vi oss till den förbestämda intervjuguiden vilket gjorde det enkelt och lättillgängligt att analysera samt jämföra empirin.

Det har varit intressant och givande att få gå in i en forskarroll för att försöka belysa faktorer som rör elevhälsopersonalens viktiga arbete inom grundskola/ högstadieskola i Halmstad kommun. Samtidigt vill vi poängtera att vi har berört ämnen som är komplexa och som ofta inte har lätta lösningar. Förhoppningen är att vi har gett en bild av hur elevhälsoteam ska ge eleverna de bästa förutsättningarna. Vi har lyft svårigheter som finns i arbetet. Med tanke på att en god relation mellan elevhälsopersonal och elever på skolan är en nyckel ser vi att både personal och elever kan dra nytta av denna undersökning. Likväl som vi har försökt ta fram förslag på arbetsformer som elevhälsopersonal kan implementera i sitt arbete har vi förmedlat en bild av den psykiska ohälsans utsträckning, samt presenterat det empiriska material som samlats in under studiens gång. Vår förhoppning är att denna uppsats kan bidra till att förmedla nya aspekter kring elevhälsoteamets arbete som hänger ihop med elevernas välmående.

11. Referenser:

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2011) *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber AB.

Alvesson, Mats & Sköldböck, Kaj (2008) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod. Andra upplagan*. Studentlitteratur AB.

Aspers, Patrik (2011) *Etnografiska metoder. 2 upplagan*. Liber AB.

Birkler, Jacob (2008) *Vetenskapsteori – En grundbok*. Liber.

BRIS rapport (2017) *Barns psykiska ohälsa - det är dags att bryta trenden*.

https://www.bris.se/globalassets/pdf/rapporter/bris-rapport-2017_1.pdf

Dalen, Monica (2007) *Intervju som metod*. Gleerups.

Dorczak, Roman (2011) School organisational culture and inclusive educational leadership:

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.bib.hh.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5d578d78-50f4-459e-9fe2-0479b53266bf%40sessionmgr4010&vid=13&hid=4104>

Eisenberg, Daniel, Downs, Marilyn, Golberstein, Ezra, och Zivin, Kara (2009)

Stigma and Help Seeking for Mental Health Among College Students.

Hämtad 6 Mars 2017 via databasen Academic Search Elite.

Länk:<http://resolver.ebscohost.com.ezproxy.bib.hh.se/openurl?sid=EBSCO:afh&genre=article&iissn=10775587&ISBN=&volume=66&issue=5&date=20091001&spage=522&pages=522-541&title=Medical%20Care%20Research%20&%20Review&atitle=Stigma%20and%20Help%20Seeking%20for%20Mental%20Health%20Among%20College%20Students.&aulast=Eisenberg%2C%20Daniel&id=DOI>:

Elevehälsans uppdrag – Skolverket.se:

https://www.skolverket.se/polopoly_fs/1.196121!/Artikel%20Fr%C3%A4mja,%20F%C3%B6rebygga....pdf

Folkhälsomyndigheten 2014:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/18915/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf>

Goffman, Erving (2011) *Stigma: Den avvikandes roll och identitet*. Studentlitteratur.

Golsäter, Marie (2012) *Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa: en utmanande uppgift*: <http://hj.diva-portal.org/smash/get/diva2:503596/FULLTEXT01.pdf>

Info kring elevhälsa – skolverket.se:

<https://www.skolverket.se/regelverk/juridisk-vagledning/elevhalsa-1.126285> ,

https://www.skolverket.se/om-skolverket/publikationer/visa-enskild-publikation?_xurl=http%3A%2F%2Fwww5.skolverket.se%2Fwtpub%2Fws%2Fskolbok%2Fwtpubext%2Ftrycksak%2FRecord%3Fk%3D2477 (2013)

Jönhill, Jan Inge (2012) *Inklusion och exklusion: En distinktion som gör skillnad i det mångkulturella samhället*. Liber AB.

Kennedy, Vanathi; Belgamwar, Ravindra (2014) *Impact of work experience placements on school students' attitude towards mental illness*

<http://pb.rcpsych.org/content/38/4/159> ,

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.bib.hh.se/ehost/detail/detail?vid=112&sid=9c8fb40a-4601-4adc-afc5-063ecd5fb435%40sessionmgr4007&hid=4206&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=103060589&db=afh>

Kvale, Steinar & Brinkmann Svend (2014) *Den kvalitativa forskningsintervjun*
Studentlitteratur AB.

Putnam, Robert (2000) *Bowling Alone. The collapse and Revival of American community*
SNS förlag

Psykologiguident 2014: <http://www.psykologiguident.se/rad-och-fakta/forskola-och-skola/skola/elevhalsan> ,

(Skolkuratoren):

<http://www.psykologiguident.se/rad-och-fakta/forskola-och-skola/skola/elevhalsan/skolkuratoren>

(Skolsköterska):

<http://www.psykologiguident.se/rad-och-fakta/forskola-och-skola/skola/elevhalsan/skolsyster>

(Specialpedagogen):

<http://www.psykologiguident.se/rad-och-fakta/forskola-och-skola/skola/elevhalsan/specialpedagogen>

(Rektorns ansvar):

<http://www.psykologiguident.se/rad-och-fakta/forskola-och-skola/skola/rektorns-ansvar>

Rienecker, Lotte & Jörgensen, Peter Stray (2012). *Att skriva en bra uppsats*
Samfundslitteratur och Liber AB.

Sjöberg, Katarina & Wästerfors, David (2008) *Uppdrag: Forskning*. Liber AB.

skl.se (2016)

<https://skl.se/skolakulturfritid/skolaforskola/elevhalsaskolmat/elevhalsa.202.html>

Skolinspektionen – elevhälsa.se:

<https://www.skolinspektionen.se/elevhalsa> ,

<https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2015/elevhalsa/15-04-elevhalsa-rapport.pdf> (2015)

Starrin, Bengt & Rönning, Rolf (2011) *Socialt kapital - i ett välfärdsperspektiv*. Liber AB.

Stenberg, Henrik (2013) *Gemenskapens socialpsykologi*. Liber AB.

Storey, Kate, Montemurro, Genevieve , Flynn, Jenn, Schwartz, Marg, Wright, Erin , Osler, Jill, Veugelers, Paul and Roberts, Erica (2016) *Essential conditions for the implementation of*

comprehensive school health to achieve changes in school culture and improvements in health behaviours of students: Hämtad vi databas Academic Search Elite

<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.bib.hh.se/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=6e127c2e-38f2-4bb6-8552-c4c8845f29a2%40sessionmgr4010&vid=5&hid=4109>

Swedberg, Richard (2014) *The Art of Social Theory*. Princeton University Press.

12. Bilagor:

Intervjuguide

Syftet med vår uppsats är att ta reda på hur man kan nå en så bra elevhälsa som möjligt. För att specificera ämnet i sig och ha en mer konkret utgångspunkt lyder vår frågeställning: Hur arbetar elevhälsoteam för att motverka psykisk ohälsa bland elever, och vilka svårigheter finns det i arbetet?

Frågeställning: Hur arbetar elevhälsoteam för att motverka psykisk ohälsa bland elever, och vilka svårigheter finns det i arbetet?

Underfrågor:

Vilka åtgärder krävs?

Följer man skolverkets riktlinjer?

(Vi inleder med att presentera bakgrundsinformation kring projektet för informanten. Vi är två studenter från Högskolan i Halmstad och läser vår sista termin och har en samhällsvetenskaplig/ sociologisk inriktning. Vi håller för närvarande på med C-uppsats arbete där vi fokuserar på elevhälsa. En del i processen är att utföra dessa intervjuer.)

Bakgrund:

1. Ålder
2. Yrkestitel
3. Kön (Ej fråga men antecknas i underlaget)

Arbetsuppgifter:

4. Hur länge har du haft din nuvarande arbetsuppgift?
5. Hur relateras din arbetsuppgift till elevhälsa?

Skolmiljön: Relationer till elever

6. Hur gör ni för att nå ut till elever och få dem att ta del av hjälp när dem mår dåligt?

Tidigare erfarenheter:

7. Vad har du för tidigare erfarenheter inom elevhälsa?

Kunskap om ämnet:

8. Vad innebär bra elevhälsa enligt dig?

9. Hur arbetar ni för att skapa en välfungerande elevhälsa?

Samarbete i elevhälsoteamet:

10. Hur ser du på ert samarbete i elevhälsoteamet?

11. Vad tror du elever har för förväntningar på elevhälsoteamet?

Förebyggande arbete:

12. Läger ni extra mycket fokus på att motverka någon av följande nämnare: lite sömn, stress, prestationsångest, svaga sociala relationer eller sjukdomar?

I så fall hur?

13. Enligt skolverkets riktlinjer beskrivs att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas och att elevhälsan enligt förarbeten till skollagen ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa – tycker du att skolan når dessa mål?

14. Anser du att det läggs tillräckligt mycket fokus på elevhälsa? Varför/ varför inte?

15. Läggs det lika mycket fokus på fysisk och psykisk ohälsa eller prioriteras någon del mindre?

Relationer till föräldrar:

16. Hur ser dialogen ut med målsman när en elev är i behov av stöd?

Diskussion:

17. Var någonstans samlas ni för att diskutera elevernas hälsa?

18. Hur mycket tid ägnar ni åt detta under en arbetsvecka?

Tack för din medverkan!

Anton Jonsson och Eric Söder



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se