



# Magisteruppsats

Specialistsjuksköterskeutbildning med  
inriktning distriktssköterska 75 hp

Skolsköterskans erfarenheter av  
hälsofrämjande arbete med  
ungdomars sömnvanor  
- en intervjustudie

Omvårdnad 15 hp

Halmstad 23-10-26

Henrik Boström

Jenny Högardh



HÖGSKOLAN  
I HALMSTAD

**Titel** Skolsköterskans erfarenheter av hälsofrämjande arbete med ungdomars sömnvanor – en intervjustudie

**Författare** Henrik Boström, Jenny Högardh

**Akademi** Akademin för hälsa och välfärd

**Handledare** Hilda Svensson, Universitetslektor i omvårdnad

**Examinator** Peter Nymberg, Universitetslektor i omvårdnad

**Tid** 2023-10-26

**Sidor** 24

**Nyckelord** hälsofrämjande, skolsköterska, sömnvanor, ungdomar

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Försämrade sömnvanor hos ungdomar är idag ett växande folkhälsoproblem som ökar både nationellt och internationellt. Ungdomar sover idag i genomsnitt mindre än åtta timmar per natt vilket kan leda till ohälsa. **Syftet:** Syftet med studien är att belysa skolsköterskors erfarenheter av att arbeta hälsofrämjande med ungdomars sömnvanor. **Metod:** Denna studie har en kvalitativ metod med en induktiv ansats med förutbestämda intervjufrågor. Sju intervjuer genomfördes med skolsköterskor i olika kommuner i södra Halland, Sverige. Materialet är analyserat med hjälp av en kvalitativ manifest innehållsanalys. **Resultat:** I resultatet framkom två huvudkategorier: *Hälsofrämjande insatser* med tillhörande underkategorier: *stödja elever att fatta kloka beslut, de individuella samtalen* och *Samverkan i team* med tillhörande underkategorier: *teamets betydelse för elevernas hälsa, ökad kunskap och ett aktivt lärande* och *goda relationer med vårdnadshavare*. **Konklusion:** I denna studie framhävs skolsköterskornas erfarenheter av att arbeta med hälsofrämjande insatser till ungdomar med sömnsvårigheter och dåliga sömnvanor. En välfungerande skolgång med goda sömnvanor genererar välmående individer med goda förutsättningar för ett hälsosammare liv i vuxen ålder

**Title** The school nurse's experiences of health promotion work with adolescents sleep habits - an interview study

**Author** Henrik Boström, Jenny Högardh

**School** School of Health and Welfare

**Supervisor** Hilda Svensson, Associated Professor in Nursing

**Examiner** Peter Nymberg, Associated Professor in Nursing

**Period** 2023-10-26

**Pages** 24

**Keywords** adolescence, health promotion, school nurse, sleep habits

## Abstract

**Background:** Impaired sleep habits among young people are today a growing public health problem that is increasing both nationally and internationally. Young people today sleep less than an average of eight hours per night, which can lead to ill health. **Aim:** The aim of this study was to shed light on the school nurse's experiences with working to promote health with young people's sleep habits. **Methods:** This study has a qualitative method with an inductive approach with predetermined interview questions. Seven interviews were conducted with school nurses in various municipalities in southern Halland, Sweden. The material is analyzed using a qualitative manifest content analysis. **Results:** The results revealed two main categories: *Health-promoting efforts* with associated subcategories: *supporting students to make wise decisions* and *the individual conversations* and *Collaboration in teams* with associated subcategories: *the importance of the team for students' health, increased knowledge and active learning, and good relationships with guardians*. **Conclusions:** In this study, the school nurse's experiences of working with health-promoting interventions for young people with sleep difficulties and poor sleep habits are highlighted. A well-functioning schooling with good sleep habits generates well-being individuals with good conditions for a healthier life in adulthood

# Innehållsförteckning

Inledning .....	1
Bakgrund.....	1
Hälsa .....	1
Hälsans bestämningfaktorer i relation till ungdomars hälsa .....	2
Vad är sömn?.....	3
Ungdomars utveckling och sömnens betydelse för hälsan.....	4
Elevhälsan .....	5
Skolsköterskans hälsofrämjande arbete.....	6
Health Promotion Modell av Nola J. Pender.....	7
Problemformulering .....	8
Syfte .....	8
Metod .....	8
Design.....	8
Urval.....	9
Datainsamling.....	10
Dataanalys .....	10
Forskningsetiska överväganden .....	11
Resultat.....	12
Hälsofrämjande insatser .....	12
Stödja elever att fatta kloka beslut.....	12
De individuella samtalen .....	13
Samverkan i team .....	14
Teamets betydelse för elevernas hälsa.....	14
Ökad kunskap och ett aktivt lärande.....	15
Goda relationer till vårdnadshavare.....	17
Diskussion .....	17
Metoddiskussion.....	17
Resultatdiskussion.....	19
Hälsofrämjande insatser .....	20
Samverkan i team .....	21
Konklusion .....	24

Självständighetsdeklaration och individuella insatser .....	25
Referenser .....	I
Bilaga A .....	I
Bilaga B.....	II
Bilaga C.....	IV

# Inledning

Försämrade sömnvanor hos ungdomar är idag ett växande folkhälsoproblem som ökar både nationellt och internationellt. Livsstilsrelaterad ohälsa bland ungdomar är något som prioriteras av Världshälsoorganisationen (WHO). Ungdomar behöver sova mellan åtta till tio timmar per natt för att främja god hälsa och utveckling (WHO, 2018; Jakobsson et al., 2018). Tidigare studier har visat att ungdomar idag sover i genomsnitt mindre än åtta timmar per natt, vilket är en riskfaktor för ohälsa. Tillfälliga sömnsvårigheter kan orsaka nedsatt korttidsminne, svårigheter med problemlösning, sämre koncentrationsförmåga, ökad stresskänslighet samt svårigheter i skolan (Kansagra, 2020).

“Vartenda kroppssystem, varenda vävnad och vartenda organ i din kropp blir lidande då du sover för lite. Ingen hälsoaspekt klarar sig oskadd där sömnförlusten går fram” (Walker, 2017, s 205).

Det är i tonåren som ungdomar grundar sina vanor, såväl bra som mindre bra (WHO, 2018; Jakobsson et al., 2020). En förutsättning för en god hälsa och en bra skolgång är goda sömnvanor, för lite sömn kan påverka ungdomars skolresultat negativt och på längre sikt ändra förutsättningarna för fortsatt utbildning och hälsa. Sömnvanor blir därmed en hälsoaspekt som kan stå i relation till förmågan att tillgodose sig skolans undervisning och faller därför under elevhälsans ramar (Jakobsson et al., 2020; Hedin et al., 2022; Socialstyrelsen och Skolverket, 2016)

Denna studie avser att uppmärksamma hur skolsköterskans erfarenheter är av att arbeta hälsofrämjande med ungdomars sömnvanor för att ge goda förutsättningar för hälsa och välbefinnande hos ungdomar.

## Bakgrund

### Hälsa

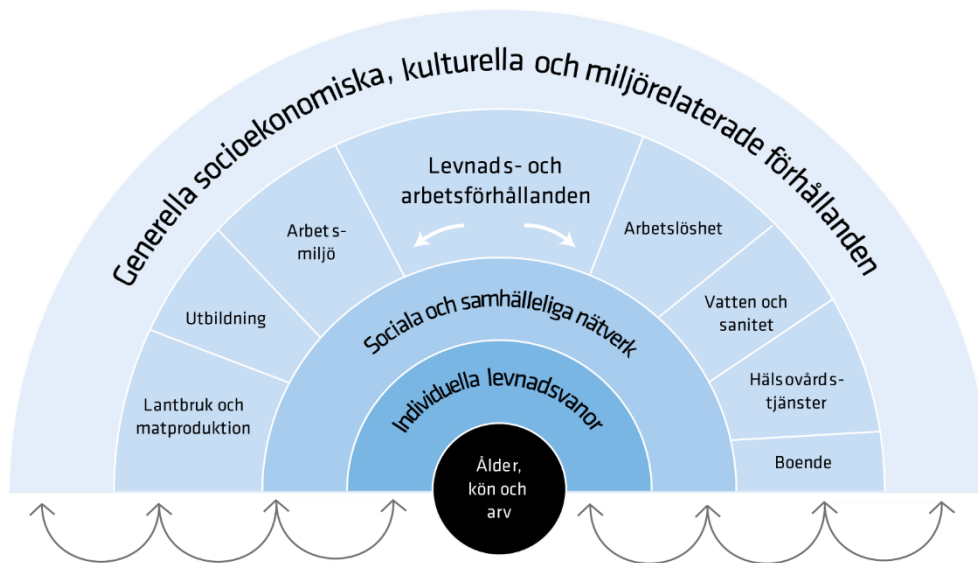
I WHO:s stadga från 1948 beskrivs hälsa inte bara som frånvaro av sjukdom utan också med fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Hälsa ska ses som en förutsättning för ett gott liv. Hälsa innefattar både personens upplevelse, funktioner och möjligheter och kan påverkas av individen själv genom livsval och levnadsvanor (WHO, 2021). För att bibehålla hälsa och

välbefinnande har bland annat återhämtning och sömn en stor betydelse för människor (Topaz & Gözen, 2019).

## Hälsans bestämningsfaktorer i relation till ungdomars hälsa

De faktorer som påverkar människans hälsa kan beskrivas med hälsans bestämningsfaktorer (Figur 1). Modellen ”*the main influences on health*” visar en kärna med hereditära faktorer som vi inte kan påverka, såsom ålder, kön och arv. Modellen illustrerar att det finns ett samspel mellan olika faktorer som kan ses som sekundära och således påverkbara, dvs levnadsvanor, socialt sammanhang, socioekonomisk situation, skola och närmiljö. Exempelvis levnadsvanor påverkas av sociala normer vilket i sin tur påverkas av socioekonomiska förhållanden (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Det som kan påverka ungdomars hälsa är vilken förmåga de har att hantera olika med- och motgångar samt hur deras omgivning ser ut. Riskfaktorer kan öka ungdomars risk för sämre hälsa och mående. Riskfaktorer för sämre hälsa kan vara att sakna känslan av sammanhang, att stå utanför. Att livet känns omöjligt att påverka. Långvarig sjukdom eller att växa upp under sämre förhållanden ses som riskfaktorer. Individuella skyddsfaktorer kan vara att individen har lätt för att lära sig saker, fungerar socialt, är kreativ, har förmåga att hantera sina impulser och kunna koncentrera sig. Att leva under trygga förhållanden och ha trygga vuxenkontakter är också en viktig skyddsfaktor för ungdomar. När dessutom barn och ungdomar upplever ett sammanhang går det bättre för dem i skolan och de mår bättre. Skolan kan för en elev vara en stark skyddsfaktor men även en riskfaktor beroende på hur skolan fungerar. Skolan kan främja hälsan genom att utveckla en miljö där ungdomarna kan nå utbildningens mål och känna sig trygga. Hälsan påverkas och utvecklas i samspel med omgivningen och de människor vi har i vår närhet. Att äta varierande och näringsrik kost, röra på sig regelbundet och ha god sömn är faktorer som ger bättre ork att delta i skolarbetet. Skolan skall arbeta med att främja hälsa genom undervisning om levnadsvanor såsom sömn och återhämtning (Kunskapsguiden 2023b).



Dahlgren G, Whitehead M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

Figur 1

## Vad är sömn?

Definitionen av sömn ses som ett fysiologiskt tillstånd av en snabb reversibel medvetlöshet, förhöjda detektionströsklar för yttre stimuli, motorisk inaktivitet, homeostatisk reglering och en arttypisk kroppsposition. Sömn är ett av människans mest grundläggande behov. Under sömnens inflytande reparerar kroppen och hjärnan sig själva, samtidigt som organen får återhämtning (Ulander, 2021). I vår moderna värld vet vi detta men vi sover inte tillräckligt mycket och effekterna påverkar vår hälsa, vår livslängd, vår produktivitet och vår trygghet. Det tog miljoner år av evolution för att utveckla vårt nuvarande sömnbehov, men enbart omkring ett sekel att rubba den (Svenska sömninstituttet, 2023). I början av århundradet kom glödlampan som gör oss mindre beroende av dagsljus och på senare år kom TV, video, mobiltelefoni och internet, vilket påverkar ytterligare hur vi fördelar dygnets vakna timmar. Allt detta förändrade människans levnadsvanor (Hillman, 2012).

Sömn delas in i två olika typer som avlöser varandra i jämna intervaller under natten. *Rapid eye movement* (REM) sömnen benämns som drömsömn, det är stadiet där människan drömmer. REM-sömn kommer ifrån de snabba rörelserna ögonen gör i denna sorts sömn. Under REM-sömn är det lätt att vakna, men lika lätt att somna om. *Non-rapid eye movement* (NREM) sömn är den andra sömntypen och den kännetecknas av att ögonen är i vila. NREM-sömn kan i sin tur delas upp i fyra faser, där 1 och 2 är



grundare sömn, 3 och 4 djupare sömn och där blir vi mer svårväckta. Här inträder även djupsömnen. Under natten uppstår så kallade sömncykler genom att det olika sömntyperna avlöser varandra. NREM-sömnen dominerar under första halvan av natten, medan REM-sömnen hamnar i fokus de sista timmarna (Ulander, 2021; Svenska sömninstituten, 2023). Vår kropp är inställd på prestation och vakenhet under dygnets ljusa timmar och återhämtning under natten. Här har hormonet melatonin en stor betydelse för hjärnas styrning av vakenhet och sömn. Starkt ljus hämmar produktionen och frisättningen av melatonin medan nattmörker ökar koncentrationen så att hjärnan kan vila och återhämta sig (Ulander, 2021; Kimland et al., 2020). Under puberteten förskjuts ungdomars dygnsrytm något med hjälp av en senarelagd melatoninutsöndring, vilket innebär om ungdomarna blir väckta mitt i en sömncykel kan det ha negativa effekter för deras utveckling (Svenska sömninstituten, 2023).

## Ungdomars utveckling och sömnens betydelse för hälsan

Rekommendationerna är att ungdomar ska sova mellan åtta till tio timmar per natt för att främja god hälsa och utveckling. Många studier visar att ungdomar idag har stora problem att somna, att de vaknar upp på natten och inte känner sig utvilade på morgonen (Jakobsson et al., 2018; Kansagra, 2020; Burke, 2016). Det som kan påverka att ungdomar idag inte får tillräckligt med sömn är flera faktorer, bland annat kan stress i skolan, användandet av teknologi och sociala medier vara associerade med dåliga sömnvanor och sömnsvårigheter (Jakobsson et al., 2018; Kansagra, 2020; Burke, 2016).

Kronologiskt brukar ungdomars ålder definieras i perioden mellan 13 - 19 år. Ungdomsåren är en övergångsperiod från att vara beroende i barndomen till att utvecklas till en vuxen individ och under denna period läggs grunden till att utveckla en god hälsa. Sömnen påverkar tillväxten, den kognitiva utvecklingen och inläringen. Puberteten innebär en omställning i kroppen och en förändring i ungdomarnas liv som gör att de behöver mer sömn och vill sova längre, det handlar om hormoner och om att vanor förändras (Jakobsson et al., 2018; Maurya et al., 2022, WHO, 2023).

Det finns ett internationellt forskningsprojekt "*Health Behaviour in School-aged Children*" (HBSC) som WHO sammanställer om skolbarns hälsovanor, den senaste, och tionde, undersökningen genomfördes 2021/22 (HBSC, 2023). Den visar att sömnsvårigheter successivt har ökat bland både flickor och pojkar 13 år och 15 år gamla under perioden 1985/86 – 2021/22. I den senaste nationella rapporten framkommer det att allt fler ungdomar

uppges sig ha minst två hälsobesvär mer än en gång i veckan. Bland flickor är de vanligaste besvaren att vara irriterad, vara på dåligt humör och känna sig nere, vanligt är även nervositet och sömnsvårigheter. Bland pojkar är de vanligaste besvaren att vara irriterad, vara på dåligt humör och uppleva det svårt att somna. Bland 13-åriga och 15-åriga flickorna år 2021/22 uppges ca 41% att de har haft svårt att somna. Bland pojkarna i samma ålder uppges ca 30% att de har haft svårt att somna (Folkhälsomyndigheten, 2023).

Tidigare studier har visat att dåliga sömnvanor bland ungdomar är en stor hälsorisk och att ungdomar sover genomsnittligt mindre än åtta timmar per natt, vilket är en riskfaktor (Kansagra, 2020; Shimura et al., 2017; Alves et al., 2019). Tillfälliga sömnsvårigheter kan orsaka nedsatt korttidsminne, svårigheter med problemlösning, sämre koncentrationsförmåga, ökad stresskänslighet samt svårigheter i skolan (Kansagra, 2020). Det är ofta en fråga om levnadsvanor och tillfälligheter. I förlängningen har sömnsvårigheter bland ungdomar också visat sig öka risken för olyckor och skador då de blir mindre riskmedvetna samt högre risk för att börja använda droger och riskerar även att utveckla psykisk ohälsa (Leigh Hamilton & Lee, 2020; Richardson et al., 2021). Långvariga sömnsvårigheter eller sömnbrist är ett mer komplicerat problem. Men hos ungdomar är det dock inte lika vanligt men det är ändå viktigt att uppmärksamma då det kan ge ett ökat påslag av stresshormoner, hjärtat pumpar snabbare, kroppen får svårare att reglera blodsockernivån och kan även medföra störningar i de hormoner som styr hunger och aptit (Ulander, 2021; Park et al., 2019; Kansagra, 2020). Senare i vuxenlivet visar studier att en långvarig sömnsvårighet eller sömnbrist kan leda till psykisk ohälsa, problem med fetma, högt kolesterol och ökad risk för diabetes. Därför har skolsköterskan ett viktigt uppdrag som en central del i sitt hälsofrämjande arbete för att hjälpa ungdomar att fatta korrekta beslut gällande sina sömnsvårigheter (Jakobsson et al., 2018; Shimura et al., 2017; Alves et al., 2019).

## Elevhälsan

Elevhälsoteamet (EHT) är en fortsättning och förlängning av mödra- och barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram och huvudmannens ansvar övertas när eleven börjar i skolår ett. Elever i förskoleklass har en annan huvudman men följer inom skolans verksamhet och elevhälsans regleringar (Skolverket, 2016). Elevhälsans främsta uppgift är att arbeta hälsofrämjande och förebyggande men även stödja elevernas utveckling mot utbildningsmål. Eleverna ska ha tillgång till elevhälsa med medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. För de

medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Elevhälsan ska finnas tillgänglig för elever i förskoleklass upp till gymnasium. Precis som resten av skolan så ska elevhälsan skapa en så positiv lärandesituation som möjlig för eleverna. I och med att elevhälsans roll är hälsofrämjande och förebyggande är det viktigt att elevhälsan bidrar till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Den har även en viktig roll när det gäller generella frågor om elevernas arbetsmiljö, skolans värdegrund samt arbetet för goda och hälsofrämjande levnadsvanor såsom sömn (Skolverket, 2023a; Holmström et al., 2015).

Varje elev i grundskolan ska erbjudas minst tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller. Hälsobesöken ska fördelas jämnt under hela skoltiden och mellan hälsobesöken ska eleverna dessutom erbjudas undersökning av bland annat syn och hörsel, längd och vikt. I gymnasieskolan ska varje elev erbjudas minst ett hälsobesök med en allmän kontroll. Dessa hälsobesök hos skolsköterska är ett bra tillfälle att kunna diskutera sömn och sömnvanor för att kunna sätta upp individuella målsättningar och identifiera problem. Elevhälsan kan även erbjuda enklare sjukvårdsinsatser som omplåstring eller bedömningar i samband med mindre olyckor som uppstått i skolans verksamhet (Holmström et al., 2015; Skolverket, 2023a). Enligt Jakobsson et al. (2018) har skolan en stor potential att påverka folkhälsan.

## Skolsköterskans hälsofrämjande arbete

Hälsofrämjande arbete innebär att se hälsan som en resurs som kan stärkas med insatser på individ- och samhällsnivå. Arbetet inriktar sig på att ge individen redskap och omgivande stöd för att själv kunna ta kontrollen och påverka sin hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2023). Tre viktiga aspekter för skolsköterskans hälsofrämjande arbete är organisation, stöd, kunskap. Där utgör hälsosamtalen en del av skolans hälsofrämjande arbete och utmaningen ligger i att anpassa varje hälsosamtal utifrån elevens egna önsknings och behov. Hälsosamtalet ses som ett verktyg som hjälper skolsköterskan att identifiera sömnsvårigheter. Ett hälsosamtal ska innehålla samtal kring levnadsvanor så som sömn, mat, alkohol, tobak, motion, skolsituationen, relationer samt elevens upplevda hälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016; Holmström et al., 2015). För att utveckla sin förmåga att genomföra hälsosamtal med elever kan skolsköterskan använda sig av samtalsmetoden motiverande samtal. Genom att använda denna metod kan skolsköterskan hjälpa elever till att ändra sin livsstil. För motiverande

samtal ska fungera så är det viktigt att skolsköterskan lyssnar och visar empati gentemot eleverna. Skolsköterskan ska lyssna reflekterande och använda sig av öppna frågor, positiva valideringar av elevens tankar, känslor och bekymmer. Genom att visa empati kan skolsköterskan få elevernas förtroende så att de kan våga öppna upp sig och prata om sina levnadsvanor och få rådgivning kring exempelvis sömnsvårigheter (Miller & Rollnick, 2009; Clausson et al., 2021). Hälsosamtalen kan leda till att skolsköterskan upptäcker besvär i ett tidigt skede och kan sätta in åtgärder (Holmström et al., 2015).

Omvårdnaden utgår från att eleverna är kapabla till hälsa och välbefinnande oavsett sjukdom och hälsotillstånd. Ett hälsofrämjande arbete handlar då mycket om att stärka eller bibehålla barns och elevers välbefinnande. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är en del av skolans verksamhet och behöver därför ingå i skolans systematiska kvalitetsarbete, det innebär att arbetet är strukturerat och långsiktigt (Skolverket, 2023a; Holmström et al., 2015). Målet med det hälsofrämjande arbetet är att stötta lärandeprocessen och kritiskt reflektera olika aspekter av hälsa så att ungdomar kan fatta korrekta beslut (Jakobsson et al., 2018).

## Health Promotion Modell av Nola J. Pender

*Health Promotion Model* (HPM) är en hälsofrämjande modell som skapades 1982 av Nola J. Pender. Denna modell utvecklades senare tillsammans med Carol L. Murdaugh och Mary Ann Parsons (Pender et al., 2006; Aqtam & Darawwad, 2018). Drivkraften bakom Penders vilja till att utveckla modellen är hennes synsätt på att omvårdnaden är en väg att hjälpa andra att till att ta hand om sig själva (Aqtam & Darawwad, 2018). Enligt Aqtam och Darawwad (2018) består HPM av tre primära områden som sjuksköterskor kan använda för att bedöma hälsofrämjande beteenden; *personliga egenskaper och erfarenheter, beteendespecifik kognition och påverkan* samt *beteendemässigt resultat*.

Modellen HPM beskriver individens egen förmåga och kapacitet till att skapa hälsa och själv aktivt kunna reglera sitt eget beteende. Genom att individen interagerar med omgivningen med till exempel hälso- och sjukvårdspersonal och familj kan det hälsofrämjande beteendet öka likaväl som det kan minska. HPM menar att ett engagemang och med en välarbetat plan så kommer med stor sannolikhet arbetet leda till ett önskat och framgångsrikt beteende (Aqtam & Darawwad, 2018; Pender et al., 2006). Pender et al. (2006) beskriver det som att det som starkast påverkar en individs upplevda själv förmåga är när ett beteende som är önskvärt blir

framgångsrikt utfört. När det sedan kommer till sjuksköterskans roll är det positiv feedback och uppmuntran som ska stärka och förbättra individens självkänsla och självförtroende i sin förändring. Sjuksköterskan kan även framhålla exempel på att andra lyckats förändra och hantera liknande hinder för att öka individens egen drivkraft. Att ha utarbetade strategier för att exempel förbättra sömnsvårigheter kan i sin tur leda till ökat självförtroende (Pender et al., 2006). Modellen kan användas av skolsköterskan i sina hälsobesök för att locka och motivera individen till att själv hitta sin egna förmåga och kapacitet till att skapa ett förändring beteende gällande sina sömnsvårigheter.

## Problemformulering

Sömnsvårigheter bland ungdomar betraktas som ett folkhälsoproblem som leder till både psykisk ohälsa, fetma, förhöjt kolesterol och ökad risk för diabetes. Ungdomar kan ha problem med att hitta en balans mellan dagens alla aktiviteter, sociala medier, skolarbete samtidigt som kroppen behöver minst åtta timmars sömn. Skolsköterskan har ett viktigt informativt uppdrag med hälsoutbildning som en central del av det hälsofrämjande arbetet. Därför är det av vikt att belysa skolsköterskors erfarenheter av hälsofrämjande arbete med ungdomars sömnvanor för att förbättra folkhälsan.

## Syfte

Syftet med studien var att belysa skolsköterskors erfarenheter av att arbeta hälsofrämjande med ungdomars sömnvanor.

## Metod

## Design

Denna studie har en kvalitativ metod med en induktiv ansats med förutbestämda intervjufrågor, vilket är den vanligaste metoden att ta reda på informanternas subjektiva erfarenheter (Polit & Beck, 2021), i denna studie var det skolsköterskans hälsofrämjande arbete med ungdomars sömnvanor.

## Urval

För att få ett så varierande och beskrivande material som möjligt har forskarna valt att göra ett strategiskt urval (Polit & Beck, 2021), vilket innebär att forskarna valt ut vilka informanter som tillfrågades om en medverkan i studien. Skolorna som tillfrågades var belägna i olika socioekonomiska områden vilket anses kunna tillföra en större bredd av erfarenheter. Förfrågningarna gick ut till 34 skolor i fyra olika kommuner i Halland. Den medicinskt ledningsansvariga (MLA) skolsköterskan i de kommunala skolorna i varje kommun och verksamhetscheferna för de privata skolorna tillfrågades om deltagande i studien genom informationsbrev (bilaga A) via mejl samt samtyckesformulär (bilaga B) för godkännande om deltagande i studien. I utskicket beskrevs även studiens syfte och tillvägagångssätt. Efter ett godkännande från MLA eller verksamhetschefen kontaktades skolsköterskorna via mejl där de fick ta ställning till att medverka i studien. De som valde att medverka svarade via mejl för att sedan boka in en intervju efter skolsköterskans önskemål. I samband med intervjuerna fick skolsköterskorna läsa igenom information om studien, de tillfrågades även muntligt om samtycke. De gavs även möjlighet att ställa frågor till intervjuaren innan de godkände sitt deltagande.

De tillfrågade skolsköterskorna var verksamma inom både högstadiet och gymnasiet då sömnsvårigheter är vanligt förekommande i dessa åldrar (Jakobsson et al., 2018). Både privata och kommunala skolor inkluderades, varav sju stycken var privata och tjugosju stycken kommunala skolor. Inklusionskriterierna var följande; skolsköterskorna skulle ha arbetat minst i ett år som skolsköterska, vara specialistutbildade distriktssköterskor eller barnsjuksköterskor, de skulle arbeta med ungdomar som är tretton till arton år gamla. De skolsköterskor som exkluderas från studien var verksamma inom anpassad grund- och gymnasieskola.

Av de 34 tillfrågade skolorna var det 21 skolor som inte svarade. Sex skolor tackade nej varav fem uppgav tidsbrist som orsak och en som inte uppfyllde inklusionskriterierna. Sju skolsköterskor tackade ja till att delta i studien, alla var kvinnor. Informanterna har arbetat som skolsköterskor från ett till sjutton år, mediantiden som skolsköterska var sju år. Fem informanter var

distriktsköterskor och två var barnsjuksköterskor. Totalt genomfördes sju intervjuer.

## Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes genom enskilda semistrukturerade intervjuer (se bilaga C) då det är en lämplig metod för att belysa informanternas subjektiva erfarenheter. Genom denna metod ges beskrivningar i syftet att förstå fenomen, situationer eller händelser (Danielson, 2017) och personliga intervjuer brukar vanligtvis ge ett lågt bortfall (Polit & Beck, 2021). Intervjuerna genomfördes under maj och september 2023 i tre olika kommuner. De sju skolsköterskorna som intervjuades fick ta del av ovanstående bilagor och information innan intervjun ägde rum. Av dessa skrev fem informanter på samtyckesblanketten innan intervju startade och två informanter mejlade sitt samtycke i efterhand. Samtliga gav sitt muntliga samtycke innan inspelningen började. Skolsköterskorna fick även information om hur deras svar hanterades och att inga obehöriga kommer att kunna ta del av materialet. Intervjuerna spelades in på lösenordskyddade mobiltelefoner och transkriberades samma dag eller i nära anslutning till intervjun och därefter raderades ljudfilerna. I databearbetningen blev informanterna benämnda som informant 1 – 7. Sex av skolsköterskorna valde att bli intervjuade på sin arbetsplats och en deltog via telefon, intervjuerna tog 20 – 40 minuter i anspråk.

## Dataanalys

Studiens material har analyserats med hjälp av Graneheim och Lundman (2004) kvalitativ manifest innehållsanalys med ett induktivt förhållningssätt. En manifest tolkning innebär att forskarna fokuserar på det som texten säger och beskriver det som tydligt framgår i texten (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). Först lästes de transkriberade intervjuerna uppprepade gånger vardera för att sedan tillsammans diskutera dess innehåll. Därefter markerades de meningsenheter ut som svarade an på studiens syfte. Meningsenheterna grupperades sedan i olika kategorier efter att författarna tillsammans diskuterade dess innebörd för att sedan i nästa steg kondenseras ned. Därefter kunde författarna finna gemensamma koder som kunde bilda underkategorier och till slut kategorier. Analysstegen är gjorda enligt följande: *meningsenhet*, *kondenserad meningsenhet*, *kod*, *underkategori* och *kategori*. Meningsenhet är en meningsbärande del av texten. De utgörs av

meningar, ord och stycken av text som hör ihop genom sitt innehåll och sammanhang. Genom att *kondensera* texten gör man den kortare och mer lätthanterlig samtidigt som de centrala innehållet bevaras. En *kod* är ett sätt att definiera en meningsenhet som då kortfattat beskriver dess innehåll. Koderna är textnära och kan sedan sättas ihop med likheter till *underkategorier* som sedan utgör en *kategori* där resultatet presenteras (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). Exempel visas i Tabell 1.

**Tabell 1. Exempel på analys av data**

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Underkategori	Kategori
Sen har vi det i hälsosamtalen också och där blir det mer individuellt inriktat. Där får du höra vad som funkar just för den individen	Hälsosamtalen Det blir mer individuellt inriktat	Individuella samtal	Stödja elever till att fatta kloka beslut	Hälsofrämjande insatser
Vi har EHT möten där man går igenom frånvaro och har en tät dialog	EHT möten	Samarbete	EHT betydelse för hälsan	Samverkan i team

## Forskningsetiska överväganden

Studien har skett inom ramen för högskoleutbildning på avancerad nivå, vilket innebär att ingen etikprövning enligt etikprövningslagen (2003:460) behövs, men etiska överväganden har beaktats. Enligt Sveriges riksdag (2003:460) och lagen om etikprövning av forskning som avser människor är syftet med lagen att skydda den enskilda människan och respekten för människovärdet vid forskning. Kjellström (2017) manar till att ta hjälp av de etiska principerna för att öka säkerhet, välbefinnande och rättigheter så att det garanteras hos deltagarna i studien. Utifrån autonomiprincipen inhämtades skriftligt medgivande från den medicinskt ledningsansvariga (MLA) skolsköterskan i varje kommun och verksamhets



chef för de privata verksamheterna. Muntligt och skriftligt samtycke inhämtades från informanterna. Informanterna informerades om studiens syfte, tillvägagångssätt och rätten att när som helst avbryta sitt deltagande utan att orsaken behövdes anges. När informanterna delgivit den informationen inhämtades både muntligt och skriftligt samtycke. Informationsinhämtningen och hanteringen av materialet har följt EU:s dataskyddsförordning *General Data Protection Regulation (GDPR)* (Integritetsskydds myndigheten, 2023) Personuppgifter blev registrerade enligt Dataskyddsförordningen (SFS 2018:218). Informanterna garanterades konfidentialitet genom att de inspelade intervjuerna på samtliga deltagare blev kodade med siffror och kunde inte härledas till en specifik person. Intervjufilerna raderades efter transkribering. Materialet från studien har förvarats på en lösenordskyddad dator och raderades efter godkänd uppsats. Alla uppgifter har behandlats konfidentiellt och anonymiserats (World Medical Association, 2022). En risk med studien var att en känsla av otillräcklighet hos skolsköterskan kunde väckas då de inte har möjlighet att arbeta med ämnet i den utsträckning som de önskar. Vinsten med studien är att belysa skolsköterskans erfarenheter av hälsofrämjande arbete och hur skolsköterskan kan arbeta preventivt med ungdomars sömnvanor och på sätt främja folkhälsan.

## Resultat

Efter analys av inhämtat material har följande två kategorier och följande fem underkategorier kunnat identifieras:

Kategorier	Underkategorier
Hälsofrämjande insatser	Stödja elever att fatta kloka beslut
	De individuella samtalen
Samverkan i team	Teamets betydelse för elevernas hälsa
	Ökad kunskap och ett aktivt lärande
	Goda relationer med vårdnadshavare

### Hälsofrämjande insatser

Stödja elever att fatta kloka beslut

Skolsköterskorna berättade att det under hälsosamtalen som erbjuds enligt Skolverkets riktlinjer för EHT framkommer att eleverna upplever svårigheter att somna på kvällarna. I samband med detta inhämtade skolsköterskorna mer information om hur eleverna upplever sin sömn. Genom en kartläggning framkom det ofta att eleverna har förståelse för att sömnen är viktig faktor men även vad som kan orsaka sömnsvårigheterna. Skolsköterskornas erfarenheter är att eleverna säger sig ägna mycket tid åt sociala medier, tv-spel men även träning och studier. Dygnet uppges förskjutas ytterligare då ungdomarna är anträffbara 24 timmar om dygnet via sociala medier, vilket påverkade deras sömnvanor negativt. De framkom även att stress av olika genes är en bidragande orsak till sömnsvårigheter hos ungdomar. Skolsköterskorna uppgav att ungdomarna ofta har insikt i att sömnen är bristfällig, men saknade verktygen för att genomföra en förändring. Skolsköterskorna såg nyttan med att vara en stödjande funktion och vikten av att ha en vuxen som lyssnar, det genererar en trygghet hos eleverna.

Vi har ju de som har sömnproblem, där de har svårt att komma till ro på kvällen. Man sover inte (Intervju 1).

I hälsosamtalen beskriver även skolsköterskorna att det är viktigt att samtala om andra hälsofrämjande faktorer i vardagen och inte bara sömnen. Skolsköterskorna samtalade även om andra levnadsvanor så som kostvanor, aktivitet och sociala sammanhang. Skolsköterskorna var eniga om att i hälsosamtalen kom det fram vad eleverna hade för styrkor och betydelsen av att få eleverna till att fortsätta med det positiva de gör som känns bra och inte skam- eller skuldbelägga och säga att det är fel, du ska göra så här.

Vad är det som eleven gör som är bra och vilka styrkor har eleven som vi kan fortsätta lyfta och så (Intervju 7).

## De individuella samtalen

Framkommer det under hälsosamtalet eller på annat sätt att en elev har sömnsvårigheter eller dåliga sömnvanor som påverkar eleven samt dess hälsa och studier negativt valde alla skolsköterskor att erbjuda individuella samtal med eleven. I dessa samtal med eleverna såg skolsköterskorna värdet av att se elevens hela livssituation och inte bara sömnsvårigheterna. De förklarade att det är viktigt för att kunna se helheten och vilka förutsättningar eleverna behövde för att må bra långsiktigt och inte bara här och nu. Samtalen ska kännas meningsfulla och eleven ska kunna känna sig

tillräcklig. De flesta av skolsköterskorna ansåg att motiverande samtal var en bra modell att använda sig under dessa samtal.

Jag är inte ute efter att tala om för eleven saker och ting, utan jag är ute att få eleven att själv vilja må bra och vad den kan göra och hur (Intervju 6).

Under samtalen nystade skolsköterskorna i hur elevens vardag och levnadsvanor såg ut. Genom öppna frågor var tanken att eleven själv ska reflektera över orsaken till sina sömnsvårigheter. Resultatet visade även vikten av att ta vara på de styrkor som redan fanns och fungerade, lyfta det positiva vilket motiverade handlingen.

Försöka få dem själva att inse. Hur ska jag förändra mitt sovande? (Intervju 1).

Delar av resultatet visar att skolsköterskornas erfarenheter var att det kändes svårt till att motivera många elever att göra förändringar i sina levnadsvanor där sömnsvårigheter var en stor bidragande faktor.

En del vill ju inte ändra (Intervju 4).

Alla elever var inte mottagliga för dessa samtal och då tyckte skolsköterskorna att det var svårt att arbeta hälsofrämjande. Skolsköterskorna betonade att eleverna var vana vid att allting ska gå så fort i livet och då är det svårt att upprätthålla goda rutiner. En skolsköterskas erfarenhet var att se nytta med upprepad motivering och information kring levnadsvanor.

Men tänker även att det man gör i ettan och tvåan har säkert effekt sedan. Även om man inte kommer någonstans här och nu (Intervju 5).

## Samverkan i team

### Teamets betydelse för elevernas hälsa

Samverkan mellan olika professioner i skolans verksamhet skapar och utvecklar hälsofrämjande insatser där hela skolan är involverad. Skolsköterskorna betonar vikten av ett bra samarbete i EHT och tillsammans med pedagoger för att identifiera dåliga sömnvanor.

Då är det skolkurator, skolsköterska, specialpedagog som sitter tillsammans. Då kan lärare komma om de bara har en känsla eller oro för någon elev (Intervju 6).

Ett välfungerande samarbete med pedagogerna innebär en möjlighet för skolsköterskorna att få träffa eleverna på gruppnivå genom att komma ut i klasserna och föreläsa, men även på individnivå. Ytterligare en faktor var att EHT arbetade mot det gemensamma målet som är att eleverna ska genomföra och klara sin studier. Skolsköterskorna var överens om att EHT ofta blev involverade genom att pedagogerna uppmärksammade att eleverna var mycket trötta eller andra orsaker så som hög frånvaro.

Det blir rätt så ofta genom pedagogerna. "Han är så trött eller hon är så trött" (Intervju 4)

Då kunde EHT kopplas in efter elevens godkännande och arbetet kunde starta med att se till grundproblematiken för varje individ. Beroende på orsaken till elevens sömnsvårigheter så rekommenderade två av skolsköterskorna ibland kontakt med kurator eller specialpedagog som båda ingår i EHT. Var sömnsvårigheterna förknippade med tex relationsproblematik eller psykisk ohälsa samarbetade de med kuratorn om eleven hade önskemål om det. Berodde sömnsvårigheterna i stället på stress relaterat till skolarbete och prestation blev de rekommenderade att prata med specialpedagog för hjälp med tex studieteknik.

Tycker man att man är jättstressad i skolan och det är en grund för sömnproblematiken så får man ju titta på studieteknik och vad eleven har för struktur under skolveckan (Intervju 2)

### Ökad kunskap och ett aktivt lärande

En stor del i skolsköterskans roll var kompetens och utbildning och de uppgav att kunskap hos eleverna bidrog till hälsofrämjande tankesätt. Genom att öka kunskapen hos eleverna om sömnsvårigheter och sömnvanor kan deras tillvaro göras begriplig och hanterbar men även att medvetandegöra deras handlingar kan framkalla en reflektion och tanke på hur deras vardag såg ut. För att kunna ge eleverna rätt verktyg arbetade skolsköterskorna med hälsosamtal, individuella samtal, men en del av skolsköterskorna var även ute och föreläste i klasserna om levnadsvanor och sömn. Här talade skolsköterskorna om betydelsen av relationsskapande med eleverna för att nå ett framgångsrikt hälsofrämjande arbete.

Skolsköterskorna var överens om för att kunna arbeta hälsofrämjande krävs det att eleverna är informerade och de behöver kunskapen för att förstå sömnens påverkan på kroppen och hälsan. Det ansågs finnas många fördelar med att vara aktiv och ute bland eleverna för att på så sätt bygga upp ett förtroende

Att det lär sig om sömnens betydelse. Hur det kan påverka dem och så vidare. (Intervju 2).

En del av skolsköterskorna ansåg genom att vara ute i klasserna och undervisa skapade det en nyfikenhet och förståelse till varför sömnen är så viktigt. De gav tips och råd om olika hemsidor, digitala verktyg så som podcast och avslappningsövningar. En av skolsköterskorna lät även eleverna under lektionen ge varandra tips och skapade på det sättet en diskussion i klassen om sömnsvårigheter och problematiken kring att inte komma till ro på kvällen. Skolsköterskorna såg många fördelar med att vara aktiv och arbeta på detta sätt ute i klasserna.

Andra erfarenheter som skolsköterskorna delade med sig av var att många elever ofta var trötta när de kom hem efter skolan och gärna sov en stund på eftermiddagen. Eleverna behöver öka sin förståelse för att nattsömnen blir påverkad om de sov för länge på eftermiddagen. Andra råd utifrån det som framkom under de individuella samtalen kunde vara att minska skärmtiden på kvällen, lägga mobiltelefonen i ett annat rum, varva ner på kvällen med avslappningsövningar, motionera (men inte för sent på kvällen), äta ordentligt och regelbundet under dagen, skriva ner tankar innan det var dags att sova. Skolsköterskorna arbetade även med att eleverna fick fylla i sömnscheman vilket innebar en kartläggning av sömnen under en två veckors period.

Skolsköterskorna berättade för eleverna att sömnen är viktig, inte bara för att orka mer utan även kunna koncentrera sig lättare, kunna må bättre, hantera konflikter och klara skolan. Sömnen anses ha ett skydd för hälsan och måendet.

Berättar hur mycket man behöver sova och varför man behöver sova. Pratar om sådana saker som att må bra och orka mer. Vi lägger fokus på skolan nu och att man återhämtar sig, sömnen är ett skydd för mående och man blir inte lika känslig (Intervju 7).

## Goda relationer till vårdnadshavare

En annan viktig del i teamet är ungdomens vårdnadshavare. Att ha en god relation till elevernas vårdnadshavare är av nytta för ett hälsofrämjande arbete. De poängterade dock att de i första hand har som mål att skapa en förtroendefull relation med eleven och respekterade elevens åsikt om hur mycket föräldrarna ska involveras. Skolsköterskorna på högstadiet hade större erfarenhet av att involvera vårdnadshavarna än vad skolsköterskorna på gymnasiet hade.

Man bör ha med sig föräldrarna också. Det är inte ett enmansgöra detta utan något eleven behöver draghjälp med från alla håll (Intervju 4).

Under kartläggningen som skolsköterskorna gjorde när det framkom sömnsvårigheter hos eleven var många åtgärder/råd inriktade på olika levnadsvanor och hjälpa eleven att skapa bättre rutiner. Detta för att främja en god hälsa och ge eleven goda förutsättningar till att optimera resultaten i skolan. Deras erfarenheter var att de rutiner som behövde förändras främst handlade om hur eleven levde utanför skolan, hur fritiden såg ut och vad eleven hade för rutiner i sitt hem.

Det är lätt att styra dem små, men tonåringen som har fått dåliga vanor, de är jättesvåra att vända på. Föräldrarna har mandat i detta (Intervju 4).

Ett sätt att nå vårdnadshavarna och öka medvetenheten hos dem är som en skolsköterska berättade att de alltid skickade med eleven en broschyr hem efter hälsosamtalen i årskurs 4 och 7. I broschyren kan vårdnadshavarna läsa om goda levnadsvanor som tex sömn och vikten av att de kommer utvilade till skolan. Skolsköterskorna uppgav även att de deltog på många föräldramöten och informerade om vikten av goda sömnvanor och vad som påverkar det negativt.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Utifrån studiens syfte valdes en kvalitativ metod med en induktiv ansats då metoden är lämplig för att undersöka erfarenheter och upplevelser bland informanter. En induktiv ansats kännetecknas av att söka samband och mönster vilket ansågs passa in i sökandet av skolsköterskans erfarenheter. För att få fram dessa erfarenheter bedömdes intervjuer vara den lämpligaste metoden för insamlande av data. Därav genomfördes intervjuerna med semistrukturerade frågor för att kunna ge ett rikare material som bygger på subjektiva erfarenheter (Polit & Beck, 2021).

Ett strategiskt urval användes för få en så stor variation som möjligt och på så sätt säkerställa studiens validitet (Danielsson, 2017). Därför valdes fyra kommuner ut i södra Halland, dock var det enbart informanter i tre av kommunerna som tackade ja till deltagande. Skolorna i kommunerna omfattade olika socioekonomiska områden vilket anses ge större bredd av erfarenheter. Skolsköterskorna som intervjuades arbetade både på högstadiet och gymnasium. Med tanke på skolsköterskornas varierande erfarenheter, antal år som skolsköterska och verksamma i olika socioekonomiska områden uppnådes ett strategiskt urval. Detta ökar studiens trovärdighet och giltighet. Studiens informanter var enbart kvinnor och kvinnliga skolsköterskor är överrepresenterade inom yrkesområdet och kan därför ses som en styrka i studien och öka studiens överförbarhet. Svaren hade kunnat vara annorlunda om både män och kvinnor deltagit i studien men med tanke på att majoriteten av alla skolsköterskor är kvinnor anses inte giltigheten påverkas då erfarenheterna som studeras kan väl beskrivas (Danielsson, 2017).

En svaghet med studien kan vara att det endast bygger på sju informanters erfarenheter. Orsakerna till detta kan ha varit begränsad tid inom ramen för uppsatskursen, för författarna att förbereda inför och genomföra intervjuer samt en låg svarsrespons från skolsköterskorna. Enligt Kvale och Brinkman (2019) kan antalet skifta mellan 5 – 25 informanter beroende på tid och resurser. Polit och Beck (2021) menar att det inte mängden informanter utan kvaliteten av datamaterialet som är av vikt. Det som styrker resultatet är att det med färre intervjuer ges mer tid åt att noggrant kunna analysera resultatet och materialet blir mer överskådligt. Resultatet visar att informanternas erfarenheter var sammstämmiga och inga större skillnader identifieras. Därmed anses antalet intervjuer varit tillräckliga för att få svar på studiens syfte (Kvale & Brinkmann, 2019).

Informanterna bestämde själva vart intervjuerna skulle äga rum samt dag och tid. Det ökade tillgängligheten för informanterna och ökade deras

möjlighet att känna sig bekväma och kunna samtala utan att bli störda (Wide & Hakeberg, 2021). Sex intervjuer genomfördes på skolsköterskans arbetsplats i ett enskilt rum utan störningsmoment. En intervju genomfördes per telefon då skolsköterskan hade önskemål om detta. En semistrukturerad intervjuguide användes med förutbestämda frågor (vg se bilaga C) vilket ökar tillförlitligheten för studien då liknande resultat kan uppnås om studien görs vid annan tidpunkt eller av andra forskare (Kvale & Brinkmann, 2019). Intervjuguiden innehöll öppna frågor som lät informanterna associera fritt vilket kan öka möjligheterna att få ett mer omfattande material. Enligt Kvale och Brinkmann (2019) krävs regelbunden träning för att utveckla de färdigheter, kunskaper och bedömningsförmågor som ger en intervju av hög kvalitet. Författarna har sedan tidigare inte någon erfarenhet av att genomföra intervjuer och saknar formell kunskap om samtalsmetodik och intervjuteknik, vilket kan ses som en svaghet och kan ha påverkat resultatet och dess trovärdighet. Författarna saknar även erfarenhet av arbete inom skolhälsovården vilket kan ha påverkat valet av intervjufrågor, dess följdfrågor och tolkningen av resultatet (Kvale & Brinkmann, 2019).

Transkriberingen genomfördes av den som utförde intervjun. Intervjuerna lyssnades igenom flertalet gånger för att det skulle stämma överens med texten som var transkriberad utifrån det som sades i intervjun. Genom att både läsa och lyssna upprepande gånger på text och inspelning skapades en ökad förståelse och kunskap kring materialet (Wihlborg, 2017).

Dataanalysen genomfördes genom kvalitativ innehållsanalys i enighet med Graneheim och Lundman (2004). Analysprocessen kännetecknas av att författarna letar efter likheter och olikheter såväl som mönster i texterna som sedan grupperas i kategorier. Dessa kategorier svarar sedan an på studiens syfte och beskriver informanternas erfarenheter. Tillförlitligheten i studien ökar ytterligare för att båda författarna har läst samtliga intervjuer och gemensamt bearbetat och analyserat materialet (Lundman & Hällgren Graneheim, 2008). Genom hela analysprocessen har författarna fört en ständig dialog vilket även kan stärka tillförlitlighete. För att ytterligare öka trovärdigheten har resultatet förstärkts med citat (Wihlborg, 2017).

## Resultatdiskussion



## Hälsofrämjande insatser

Skolsköterskorna betonade vikten av att lyssna, vara en stödjande funktion och på så sätt inge en trygghet hos eleverna. Att vara närvarande som vuxen har en stor inverkan på elevernas vardag och deras möjligheter att fatta kloka beslut. Detta bekräftas genom barnkonventionen som uppger ungdomars rättighet att få sin röst hörd, bli lyssnad på, att uttrycka sina åsikter samt känna sig respekterade (UNICEF Sverige, 2019). I skolsköterskans möten med eleverna ansåg de att det var viktigt att inhämta information om hur elevens sömnvanor såg ut, skolsköterskorna gjorde en kartläggning för att få en förståelse och se mönster. Eleverna hade en förståelse för hur viktig sömnen är men hade svårt att hitta verktyg för att förbättra sina sömnvanor. Wahlström et al. (2021) beskriver i sin studie att skolsköterskornas erfarenhet av att kartlägga och samla information om den enskilda eleven var viktigt för att på så sätt kunna bygga upp en kunskapsbank hos både skolsköterskan och eleven.

Hälsobesöken är en process som ger eleven möjligheter att påverka sin situation och eleven får vara i centrum (SOU 2019:29). Resultatet beskriver att skolsköterskorna under hälsosamtalen lyfter vikten av att samtala kring andra hälsofrämjande faktorer i vardagen och inte bara sömn. De menade genom att samtalen kring kostvanor, aktiviteter, sociala sammanhang och livssituationen främjade en god nattsömn och goda sömnvanor. Holmström et al. (2015) påtalar att vid hälsosamtalen får eleverna en möjlighet till att diskutera sin hälsa, sitt mående samt sin skolsituation och är därför ett utmärkt tillfälle att diskutera hälsofrämjande arbete och motivera till sunda livsstilsval. Enligt HPM är fokuset på att hjälpa eleven till att vilja ta hand om sig själv, finna sina styrkor och förmågor till att främja hälsa (Aqtam & Darawwad, 2018). Samtliga skolsköterskor var eniga om att lyfta fram vad eleverna hade för styrkor och stärka det som redan fungerar och fortsätta lyfta det positiva hos eleven vilket motiverade handling. Skolsköterskorna fastslog att eleverna inte skall skam- eller skuldbeläggas, att inte använda pekpinningar och säga till eleven vad som är rätt eller fel, komma med råd eller lösningar som eleven själv inte sökt. Risken ökade att misslyckas med att hjälpa eleven till ett mer hälsosammare liv vilket även styrks av Holmström et al. (2015) som visade exempel på att eleverna då inte lyssnade eller skrämdes bort av skolsköterskan.

Skolsköterskorna hade som mål att de individuella samtalen skulle vara meningsfulla och att eleverna ska kunna känna sig tillräckliga. Därför ansåg många av skolsköterskorna att samtalsmetoden MI var en bra modell att

använda sig av. MI-metoden anses stärka det elevcentrerade arbetet, en process och ett letande efter en helhet och att utgå från elevens egen berättelse (Holmström et al., 2015). Detta skriver även Beckwith och Beckwith (2020) som menar att MI-metoden genomsyras av empati och omtanke, arbetssättet gör att samtalen med eleverna blir kommunikativa och till stor fördel i det hälsofrämjande arbetet (Beckwith & Beckwith, 2020) och kan med fördel kopplas ihop med HPM-modellen som beskriver individens egen förmåga och kapacitet till att skapa hälsa och själv aktivt kunna reglera sitt eget beteende (Aqtam & Darawwad, 2018).

Det fanns motstridiga erfarenheter bland de intervjuade skolsköterskorna, där en del uppgav att det kändes svårt att motivera elever till att göra förändringar i sina levnadsvanor. Flera faktorer uppfattades påverka elevens förmåga till att inte vilja förändra sig men skolsköterskorna såg ändå nyttan med att upprepad motivering och information som en viktig del i ett förändringsbeteende. Holmström et al. (2015) beskriver att kompetensen hos skolsköterskan är av stor vikt för att kunna erhålla ett professionellt arbetssätt med betoning på det hälsofrämjande arbetet. Vilket även av Beckwith och Beckwith (2020) betonar och då framförallt vikten av att rulla med motstånd och på så sätt undviks en argumentation men även att eleven accepteras var den befinner sig mentalt samt att lyssna och reflektera empatiskt medan information upprepas (Beckwith & Beckwith, 2020). I föreliggande studie uppgav skolsköterskorna som deltog att de skulle ha god nytta av att utveckla sin kompetens inom MI-metoden samtidigt som de ansåg att arbetsgivaren bör tillgodose korrekt utbildning. Det är förenligt med skollagen att elevhälsans och skolsköterskans arbete ska vara hälsofrämjande och förebyggande samt stödja elevernas utveckling både mot utbildningens mål och mot en god hälsa (SOU 2019:29). Skolsköterskans strävan att arbeta hälsofrämjande och förebyggande stämmer väl överens med Agenda 2030 mål 3. Vilket handlar om att alla människor ska få en möjlighet till god hälsa och välbefinnande, att säkerställa hälsosamma liv och främjar välbefinnande för alla i alla åldrar (Regeringskansliet, 2023a).

## Samverkan i team

Resultatet i föreliggande visade att samarbete är en betydande faktor i det hälsofrämjande arbetet, att både EHT och pedagogerna blir involverade ansågs nödvändigt för att sträva efter samma mål. Som Socialstyrelsen (2016) skriver så krävs det samarbete och struktur med en gemensam syn på

det hälsofrämjande arbetet och olika professioner samt att det är en del av skolan kvalitetsarbete (Socialstyrelsen, 2016). Tidigare forskning stärker också skolsköterskornas erfarenheter i föreliggande studie och visar att skolans pedagoger är ett stöd för att arbeta hälsofrämjande med ungdomars sömnvanor (Jakobsson et al., 2019).

EHT lyftes fram i föreliggande studies resultatet som en viktig faktor i skolsköterskans arbete. Skolsköterskorna i föreliggande studie kunde tillsammans med EHT arbeta för att se varje individ och dess problematik. HPM beskriver att ett välfungerande samarbete kräver en gemensam plan med ett stort engagemang av de inblandade (Aqtam & Darawwad, 2019). Detta går också i linje med Holmström et al. (2015) som visar att samverkan med EHT är ett åtgärdsarbete på individuell nivå utifrån den enskilda eleven. Åtgärderna fokuseras till där problematiken ligger till exempel dåliga sömnvanor eller andra levnadsvanor som påverkar eleven negativt. Samverkan är också viktig ur ett grupperspektiv då det finns ett samband mellan hälsa och lärande (Holmström et al., 2015). Skolsköterskorna i föreliggande studie lyfte också vikten av att eleven fick hjälp av rätt resurs. Var sömnsvårigheterna relaterade till relationsproblem eller psykisk ohälsa samarbetade de med kuratorn eller om sömnsvårigheterna berodde på stress relaterat till skolarbete eller prestation kunde kontakt tas med specialpedagog för att få hjälp med studieteknik. Orsak till stress har i tidigare studier (Jakobsson et al., 2018) beskrivits kunna orsakas av kraven på sig själv att lyckas i skolan och uppnå det betyg som efterfrågas eller krav på sig att vara populär eller stress som uppstår på grund av stökig eller högljud omgivning. Det har påvisats ett samband i studier mellan dåliga skolresultat och sömnsvårigheter (Jakobsson et al., 2018). Resultatet i föreliggande studie kan styrkas av tidigare forskning som menar att det är av största vikt att skolan använder sig av rätt profession för att hjälpa elever till ett bättre mående oavsett om det beror på dåliga sömnvanor eller psykisk ohälsa (Jakobsson et al., 2019; Wahlström et al., 2021). Även Agenda 2030, mål 4 betonar vikten av god utbildning för alla. Samt att alla människor ska få en möjlighet till utbildning och att utbildningen ska vara avgiftsfri samt utav god kvalitet (Regeringskansliet, 2023b).

Skolsköterskorna i föreliggande studie var överens om att deras kompetens och utbildning var av stor vikt för att kunna bidra med ett hälsofrämjande tankesätt hos eleverna. I skolsköterskans kompetensbeskrivning står det att de ska verka genom att erbjuda stöd och kunskap till elever i hälsofrämjande syfte (Svensk sjuksköterskeförening, 2016). I föreliggande studie ville skolsköterskorna ge eleverna ökad kunskap om sömnvanor och sömnsvårigheter för göra deras tillvaro begriplig och var därmed ute och

föreläste i klasser. Vikten av att skolsköterskorna föreläste och var synliga i skolan kan styrkas av Jakobsson et al., (2019) som beskriver värdet av att vara tillgänglig, vara ute i klasserna och vistas i skolans olika miljöer. Alla beslut som fattas kring ungdomar ska enligt barnkonventionen fattas utifrån vad som bedöms vara bäst för ungdomen (UNICEF Sverige, 2019).

Skolsköterskornas erfarenheter i föreliggande studie var att många elever är dagtrötta och trötta när de kommer hem efter skolan. Skolsköterskorna ville öka elevernas förståelse för nattsömnens betydelse och påverkan dagen efter. Gustafsson et al. (2019) påvisade ett samband mellan dagtrötthet och fysiska symtom så som huvudvärk och buksmärta hos ungdomar. Deras studie styrker vikten av att arbeta utifrån ett holistiskt synsätt och framhäver skolsköterskans viktiga roll i det hälsofrämjande arbetet. De understryker dock att alla problem inte kan lösas via skolhälsovården utan att arbetet med ungdomars vanor börjar långt innan i hemmet (Gustafsson et al., 2019). Enligt barnkonventionen har vårdnadshavare huvudansvar för uppfostran och utvecklingen hos barn, men de menar också att vårdnadshavare behöver rätt stöd för detta (UNICEF Sverige, 2019).

I föreliggande studie framkom det att ha goda relationer med vårdnadshavare främjade det förebyggandet arbetet med elevernas sömnvanor. Vikten av dessa relationer har också beskrivits av Jakobsson et al. (2018) som visade på att ungdomar som har bra sömnrutiner och involverade vårdnadshavare som bestämmer över tiderna sover fler antal timmar per natt och upplever en bättre sömn (Jakobsson et al., 2018). Resultatet i föreliggande studie talar för att skolsköterskornas erfarenheter var att främja och stödja även vårdnadshavare i att hjälpa ungdomarna till goda sömnvanor och förbättrad hälsa. Det kan även stärkas genom Jakobsson et al (2019) som betonar vikten av att ha goda levnadsvanor i hemmet och en öppen dialog gentemot vårdnadshavare men även att skolsköterskan informerar om aktuell forskning för att ge dem en bättre förståelse för att hjälpa sina ungdomar att komma i säng i tid på kvällarna (Jakobsson et al., 2018).

Både hälsa och lärande påverkas av olika faktorer hos både individen och den omgivningen som individen växer upp i. Enligt Lewien et al. (2021) och Hedin et al. (2022) har deras studier visat att det finns ett samband med sämre sömnvanor hos ungdomar som växer upp i mindre socioekonomiska starka bostadsområden. I studiens föreliggande resultat framkommer inte skillnader i skolsköterskornas hälsofrämjande arbetet trots olika socioekonomiska områden. Utifrån ett samhällsperspektiv och hälsans

bestämningsfaktorer som innebär att samhällsplaneringen har en viktig roll i att åstadkomma jämlik hälsa kan det vara av värde att tänka på utifrån resurs och bemanning i skolorna (Folkhälsomyndigheten, 2022). Skolorna ska vara en skyddsfaktor för hälsan och har stora möjligheter att påverka folkhälsan med tanke på Sveriges skolplikt och den stora arenan att nå ut till landets alla barn och ungdomar (Skolverket, 2023b).

Utifrån föreliggande studies resultat verkar skolsköterskans hälsofrämjande arbete utgå från HPM och det finns många fördelar för skolsköterskan att använda sig av HPM. Vilket gör att skolsköterskan ser helheten hos eleven och ger stöd för att främja dåliga sömnvanor spelar en betydelsfull roll. HPM utgår ifrån att främja det positiva och stärka det eleven redan besitter. Genom att använda sig av positiv feedback och uppmuntran stärks och förbättras individens självkänsla och självförtroende och en förändring kan påbörjas. Detta stämmer överens med att grunden i hälsofrämjande arbete är att se hälsan som resurs som kan stärkas med insatser på individ- och samhällsnivå. Arbetet är inriktat på att ge individen redskap och omgivande stöd för att själv kunna ta kommandot och påverka sin hälsa (Folkhälsomyndigheten, 2023).

## Konklusion

I föreliggande studie framhävs skolsköterskornas erfarenheter av att arbeta med hälsofrämjande insatser till ungdomar med sömnsvårigheter och dåliga sömnvanor, samtidigt belyser skolsköterskorna också hur viktig roll EHT, pedagoger och vårdnadshavare har för individens upplevda hälsa. Tidigare forskning visar tydligt att skolsköterskan spelar en viktig roll i hur ungdomar upplever och strävar efter god hälsa och därför kan denna föreliggande studie bidra till en ökad medvetenhet och förståelse för skolsköterskans erfarenheter gällande hälsofrämjande arbete. Den kan även bidra till att skolsköterskan kan reflektera över sitt eget arbete och förhållningssätt men även att samverka med andra professioner för att utveckla yrkesrollen vidare mot ett primärt hälsofrämjande arbete. Mer forskning behövs för att identifiera vilka hälsofrämjande åtgärder som har bäst effekt för att främja eller bibehålla goda levnadsvanor så som sömnvanor men även forskning kring hur ungdomar uppfattar skolsköterskans hälsofrämjande arbete kring sömnvanor. Från ett folkhälsoperspektiv genererar en välfungerande skolgång med goda sömnvanor välmående individer med goda förutsättningar för ett hälsosammare liv i vuxen ålder.

## Självständighetsdeklaration och individuella insatser

Henrik Boström och Jenny Högardh har i lika stor omfattning medverkat till att färdigställa denna magisteruppsats. Författarparet Henrik Boström och Jenny Högardh har haft en kontinuerlig diskussion och ett fortgående samarbete genom arbetets olika delar.

## Referenser

- Alves, F. R., Avelino de Souza, E., Gabrielle de Franca Ferreira, L., Oliveira Vilar Neto, J., Meireles Sales de Bruin, V., Carvalhedo de Bruin, P, F. (2019). Sleep duration and daytime sleepiness in a large sample of Brazilian high school adolescents. *Sleep Medicine*, 66, 207 - 2015.  
<http://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.08.019>
- Aqtam, I. & Darawwad, M. (2018). Health Promotion Model: an integrative literature review. *Open journal of nursing*, 8, 485-503.  
<http://doi.org/10.4236/ojn.2018.87037>
- Beckwith, V. & Beckwith, J. (2020). Motivational interviewing. A communication tool to promote positive behavior change and optimal health outcomes. *NASN school nurse*, 35(6), 344–351.  
<https://doi:10.1177/1942602X20915715>
- Burke, S. (2016). The impact of media use on sleep in adolescents. *Journal pediatric nursing*, (31), 556-558. <http://doi.org/10.1016/j.pend.2016.06.003>
- Clausson E., Einberg, E-L. & Fredin, A. (2021) Elevhälsans medicinska insatser (EMI). I Hultgren, E-K. (Red), *Distriktssköterskans speciallistområden*. (1: a uppl. s. 103-113). Studentlitteratur
- Danielson, E. (2017) Kvalitativ innehållsanalys. I Henricson, M. (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2. uppl. s. 285-299). Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten, (2020). *Utveckling av barns och ungas hälsa*. Hämtad 2022-12-20 från [Utveckling av barns och ungas hälsa — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/utveckling-av-barns-och-ungas-halsa)
- Folkhälsomyndigheten, (2022). *Hälsans bestämningsfaktorer*. Hämtad 2023-09-05 från [Hälsans bestämningsfaktorer — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/halsans-bestamningsfaktorer)
- Folkhälsomyndigheten, (2023). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021/22, nationella resultat*. Hämtad 2023-08-29 från [Skolbarns hälsovanor i Sverige 2021-22 Nationella resultat \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/skolbarns-halsovanor-i-sverige-2021-22)
- Graneheim, U.H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.  
<http://doi:10.1016/j.nedt.2003.10.001>

- Gustafsson, M-L., Laaksonen, C., Salanterä, S., Löyttyniemi, E. & Aromaa, M. (2019). Associations between daytime sleepiness, psychological symptoms, headache and abdominal pain in schoolchildren. *The journal of school nursing*, 35(4), 279-286. <https://doi:10.1177/1059840518774394>
- HBSC (2023). *About the health behaviour in school-aged children (HBSC) study*. Hämtad 2023-09-05 från [Ungas hälsa och beteende i Sverige: insikter från senaste HBSC-studien | HBSC-studie](#)
- Hedin, G., Norell-Clarke, A., Tønnesen, H., Westergren, A, & Garmy, P. (2022). Contributory Factors for Teen Insomnia Symptoms: A Prospective Cohort Study in Sweden. *Front. Neurosci.* 16:904974. <http://doi:10.3389/fnins.2022.904974>
- Hillman, O. (2012). *Tonårssömn. Ungdomars sömn och dygnsrytm*. Gothia förlag.
- Holmström, M., Häggström, M. & Kristiansen, L. (2015). Skolsköterskans rolltransformering till den hälsofrämjande positionen. *Nordic journal of nursing research*, 35(4), 210-217. <http://doi:10.1177/0107408315587860>
- Integritetsskydds myndigheten (IMY), (2023). *Introduktion till dataskyddsförordningen*. Hämtad 2023-09-08 från [Introduktion till dataskyddsförordningen \(GDPR\) för verksamheter | IMY](#)
- Jakobsson, M., Josefsson, K., Jutengren, G., Sandsjö, L. & Högberg, K. (2018). Sleep duration and sleeping difficulties among adolescents: exploring associations with school stress, self-perception and technology use. *Scand J Caring Sci*; 33: 197-206. <http://doi:10.1111/scs.12621>
- Jakobsson, M., Josefsson, K. & Högberg, K. (2019). Reasons for sleeping difficulties as perceived by adolescents: a content analysis. *Scandinavian journal of caring sciences*, (34), 464-473. <https://doi:10.1111/scs.12750>
- Jakobsson, M., Sundin, K., Högberg, K. & Josefsson, K. (2020). "I want på sleep, but i can´t": Adolescents lived experience of sleeping difficulties. *The journal of school nursing*. 1-10. <http://doi:10.177/1059840520966011>
- Kansagra, S. (2020). Sleep disorders in adolescents. *Pediatrics*, 145, 204-209. <http://doi.org/10.1542/peds.2019-2056I>
- Kimland, E., Bardage, C., Collin, J., Järleborg, A., Ljung, R. & Iladou, A. (2020). Pediatric use of prescribed melatonin in Sweden 2006-2017: a register based study. *European child & adolescent psychiatry*, 30:1339-1350. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01598-1>



- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. I Henricson, M. (Red), *Vetenskaplig teori och metod: från idé till examination inom omvårdnad*. (2. uppl. s. 57-81). Studentlitteratur.
- Kunskapsguiden, (2023a) *Skydds- och riskfaktorer*. Hämtad 2023-09-05 från [Skydds- och riskfaktorer - Kunskapsguiden](#)
- Kunskapsguiden, (2023b) *Främja goda levnadsvanor*. Hämtad 2023-09-05 från [Främja goda levnadsvanor - Kunskapsguiden](#)
- Leigh Hamilton, J & Lee, W. (2020). Associations Between social Media, Bedtime technology Use Rules, and Daytime Sleepiness Among Adolescents: Cross-sectional Findings From a Nationally Representative Sample. *JMIR Ment Health*, 8(9). <http://doi:10.2196/26273>
- Lewien, C., Genuneit, J., Meigen, C., Kiess, W. & Poulain, T. (2021). Sleep-related difficulties in healthy children and adolescents. *BMC Pediatrics*. 21:82. <http://doi.org/10.1186/s12887-021-02529-y>
- Lundman, B., & Graneheim Hällgren, U. (2008). Kvalitativ innehållsanalys. I Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (Red), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (1. uppl. s. 159-173). Studentlitteratur.
- Maurya, C., Muhammad, T., Maurya, P. & Dhillon, P. (2022). The association of smartphone screen time with sleep problems among adolescents and young adults: cross-sectional findings from India. *BMC Public Health*. 22:1686. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14076-x>
- Miller, W.R., & Rose, G.S. (2009). Toward a Theory of Motivational Interviewing. *American Psychologist*, 64 (6), 527–537. doi:10.1037/a001683
- Park, H., Chiang, J., Irwin, M., Bower, J., McCreath, H. & Fuligni, J. (2019). Developmental trends in slepp during adolescents transition to young adulthood. *Sleep medicine*, 60, 202-210. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.04.007>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L. & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). Prentice Hall
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2021). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. (Eleventh edition). Wolters Kluwer
- Regeringskansliet, (2023a). *Agenda 2030. Mål 3. Hälsa och välbefinnande*. Hämtad 23-09-25 från [Agenda 2030 | Mål 3 | Hälsa och välbefinnande - Regeringen.se](#)

- Regeringskansliet, (2023b). *Agenda 2030. Mål 4. god utbildning för alla*. Hämtad 23-09-26 från [Agenda 2030 | Mål 4 | God utbildning för alla - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/agenda-2030/mal-4-god-utbildning-for-alla)
- Richardson, C., Magson, N., Fardouly, J., Oar, E., Johnco, C & Rapee, R. (2021). A longitudinal investigation of sleep and technology use in early adolescence: does parental control of technology use protect adolescent sleep?. *Sleep Medicine*, 84, 368 - 379. [http://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.06.003](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.06.003).
- SFS 2018:218. *Lag med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning*. Justitiedepartementet. Hämtad 23-10-02, från [Lag \(2018:218\) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2018218-med-kompletterande-bestammelser-till-eu-s-dataskyddsförordning)
- Shimura, A., Hideo, S., Takaesu, Y., Nomura, R., Komada, Y & Inoue, T. (2017) Comprehensive assessment of the impact of life habits on sleep disturbance, chronotype and daytime sleepiness among high-school students. *Sleep Medicine*, 44. 12 - 18. [http://doi.org/10.1016/j.sleep.2017.10.011](https://doi.org/10.1016/j.sleep.2017.10.011)
- Skolverket, (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad 2023-08-31 från [Vägledning för elevhälsan - Skolverket](https://www.skolverket.se/om-skolverket/utbildning-och-utveckling/elever-och-foreldre/vagledning-for-elevhalsan)
- Skolverket, (2023a). *Elevhälsa*. Hämtad 2023-09-08 från [Elevhälsa - Skolverket](https://www.skolverket.se/om-skolverket/utbildning-och-utveckling/elever-och-foreldre/elevhalsa).
- Skolverket, (2023b). *Främja barns och elevers hälsa*. Hämtad 2023-09-27 från [Främja barns och elevers hälsa - Skolverket](https://www.skolverket.se/om-skolverket/utbildning-och-utveckling/elever-och-foreldre/framja-barns-och-elevers-halsa).
- Socialstyrelsen, (2016). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad 2023-08-31 från [Vägledning för elevhälsan - Tredje upplagan \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/utbildning-och-utveckling/elever-och-foreldre/vagledning-forelevhalsan)
- Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor*. Hämtad 23-09-25 från [Kompetensbeskrivning för skolsköterskor | Svensk sjuksköterskeförening \(swenurse.se\)](https://www.svensksjukskoterskeforening.se/om-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivning-for-skolskoterskor)
- Sveriges riksdag (2003:460). *Lagen om etikprovning av forskning som avser människor*. Hämtad 2022-12-20 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som-sfs-2003-460).
- Svenska sömninstituttet, (2023). *Vad är sömn?*. Hämtad 2023-08-30 från [Vad är sömn? – Svenska sömninstituttet \(sominstitutet.se\)](https://www.somninstitutet.se/vad-ar-somn)
- SOU 2019:29. *God och nära vård*. Socialdepartementet. [God och nära vård - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/sou/2019/29)
- Topaz, A. & Gözen, D. (2019), Effect of Model-Based Training by Nurses on the promotion of sleep patterns among students in the middle school. *Journal of*

*Turkish Sleep Medicine*, 2:96-104.  
<https://doi:10.4274/jtasm.galenos.2019.68077>

- Ulander, M. (2021) Sömnstörningar. I Hultgren, E-K. (Red), *Distriktssköterskans specialistområden*. (1: a uppl. s.333-347). Studentlitteratur
- UNICEF Sverige. (2019). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. Hämtad 2023-09-25 från <https://unicef.se/barnkonventionen>
- Wahlström, E., Golsäter, M., Granlund, M., Holmström, I. K., Larm, P. & Harder, M. (2021). Adjusting and doing the same: school nurses' descriptions of promoting participation in health visits with children of foreign origin. *BMC Public Health*, 21(1), 111–111.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-10144-2>
- Walker, M. (2017) *Sömngåtan*. Ordfront.
- WHO (2018). *Coming of age: adolescent health*. Hämtad 2023-09-14 från [Coming of age: adolescent health \(who.int\)](https://www.who.int/coming-of-age-adolescent-health)
- WHO (2021). *The preamble of the constitution of the world health organization*. Hämtad 2023-08-30 från [The Preamble of the Constitution of the World Health Organization. \(who.int\)](https://www.who.int/about/constitution)
- WHO (2023). *Adolescent health*. Hämtad 2023-08-30 från [Adolescent health \(who.int\)](https://www.who.int/adolescent-health)
- Wide, U. & Hakeberg, M. (2021). Individuella intervjuer. I G. Klingberg & U. Hallberg (Red.), *Kvalitativa metoder – helt enkelt* (1:a uppl., s. 77-91). Studentlitteratur.
- Wihlborg, M. (2017). Fenomenografi. I B. Höglund Nielsen & M. Granskär (Red.), *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård* (3:e uppl., s. 107-126). Studentlitteratur.
- World Medical Association (2022). *WMA declaration of Helsinki- Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 2023-01-18 från [WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects – WMA – The World Medical Association](https://www.wma.net/pdfs/2017/06/17-06-2017-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects.pdf)

## Bilaga A

### Information till dig som ska delta i en undersökning som genomförs av en student under utbildning

Du tillfrågas om att delta i studien om skolsköterskans hälsofrämjande insatser för elever med sömnsvårigheter. Studien syftar till att undersöka hur vanligt det är att elever upplever sömnsvårigheter och vad eleverna upplever är orsaken samt belysa skolsköterskans hälsofrämjande arbete med dessa ungdomar. Studien utförs som en del i vår utbildning, som distriktssköterska vid akademien för Hälsa och välfärd vid Högskolan i Halmstad. Ansvarig lärare är Peter Nymberg och har följande epost [peter.nymberg@hh.se](mailto:peter.nymberg@hh.se). Dina personuppgifter behandlas inom studien endast enligt ditt samtycke, och enligt kraven i dataskyddsförordningen. Ditt deltagande i studien är helt frivilligt och du kan när som helst återkalla ditt samtycke utan att ange orsak. Ett återkallande påverkar dock inte den behandling som skett innan återkallandet. Du kan också när som helst begära att få en kopia av dina personuppgifter. Materialet kommer delvis att behandlas inom molntjänsten Office 365 från Microsoft, som Högskolan har ett personuppgiftsbiträdesavtal med. Inga obehöriga kommer att ha tillgång till dina personuppgifter. Endast vi två studenter och min lärare kommer att ha tillgång till dina personuppgifter. De av dina personuppgifter vi kommer att behandla är: namn, arbetsplats och epost. Dina personuppgifter kommer att raderas när examensarbetet är godkänt. Personuppgiftsansvarig för studien är Högskolan i Halmstad, som nås via [registrator@hh.se](mailto:registrator@hh.se) eller 035-16 71 00. Övrig information om hur Högskolan hanterar personuppgifter, och dina rättigheter utifrån dataskyddsförordningen, finns på [www.hh.se/dataskydd](http://www.hh.se/dataskydd). Har du frågor kan du också kontakta Högskolans dataskyddsombud, Anna Frederiksen, via [dataskydd@hh.se](mailto:dataskydd@hh.se). Den färdigställda uppsatsen kommer att publiceras på DIVA och finnas tillgänglig digitalt på DIVA portalen <http://www.diva-portal.se/>

Med vänlig hälsning

Henrik Johansson & Jenny Högardh

Vetenskapsteori och Vetenskaplig metod 7,5 HP. Akademin för Hälsa och välfärd. Högskolan i Halmstad

Ort och datum

## Bilaga B

Samtycke till deltagande i undersökningen om skolsköterskans hälsofrämjande insatser till ungdomar med sömnsvårigheter.

Jag har fått information om studien "Skolsköterskans hälsofrämjande insatser till ungdomar med sömnsvårigheter" och accepterar att delta.

Jag har fått information om att de uppgifter som samlas in om mig kommer att behandlas konfidentiellt, på ett sådant sätt att min identitet inte kommer att avslöjas för obehöriga.

Jag är medveten om att min medverkan är helt frivillig och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.

Underskrift

.....

Namnförtydligande

.....

Ort och datum



Högskolan i Halmstad • Box 823 • 301 18 Halmstad • Besöksadress:

Kristian IV:s väg 3. Tel: 035-16 71 00 • [registrator@hh.se](mailto:registrator@hh.se) • Org. nr. 202100-3203



# Bilaga C

## Intervjuguide

Syftet med intervjun är att undersöka hur skolsköterskorna arbetar hälsofrämjande med elevers sömnvanor och hur skolsköterskan arbetar hälsofrämjande med de elever som har sömnsvårigheter.

### Huvudfrågor;

- Upplever du att sömnsvårigheter är ett problem hos tonåringar?
- Kan du berätta hur du arbetar hälsofrämjande med ungdomars sömnvanor?
- Vad är dina erfarenheter att arbeta med ungdomars sömnvanor?
- Kan du beskriva hur du blir involverad i frågorna kring ungdomars sömnvanor?
- Vad är de specifika orsakerna som ungdomarna anger till sömnbesvären?
- Kan du beskriva vilka åtgärder du har vidtagit när ett barn uppger sömnsvårigheter?
- Hur upplever du feedbacken på åtgärderna från både ungdomar och eventuellt föräldrar?

### Följdfrågor vid behov;

- Kan du ge ett exempel...
- Kan du utveckla det / berätta mer om det?
- Vilka är dina erfarenheter av det?
- Hur menar du?

### Till sist:

- Har du något som du önskar ta upp eller fråga mig innan vi avslutar intervjun?