



HÖGSKOLAN  
DALARNA

# **Examensarbete**

## **Socionomprogrammet**

### **Faktorer som kan bidra till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder**

---

#### **Ur skolkuratorers och skolsköterskors perspektiv**

**Factors that may contribute to psychosocial problems in children of primary school age**

**From the perspective of school counselors and school nurses**

Författare: Linda Ehrling & Sofia Vähäyylkkä  
Institution: Högskolan Dalarna  
Handledare: Ulla-Karin Schön  
Examinator: Kari Jess  
Ämne/huvudområde: Socialt arbete  
Kurskod: GSA2AF  
Högskolepoäng: 15 Hp  
Examinationsdatum: 2023-03-24

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker Open Access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Därmed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open Access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten Open Access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (öppet tillgänglig på nätet, Open Access):

Ja

Nej

## Sammanfattning

Forskning visar att Sveriges unga rapporterar lägst psykiskt välbefinnande av alla EU-länder. Trots att den psykiska ohälsan orsakar höga samhällskostnader och lidande både för de drabbade och dess anhöriga, finns det inget entydigt svar på varför unga svenskar och barn mår så dåligt. Denna studie genomfördes då det finns en brist på forskning gällande främst yngre barn om vilka faktorer som orsakar försämrad psykosocial hälsa. En kvalitativ metod valdes för att fånga skolkuratorers och skolsköterskors subjektiva upplevelser av vilka faktorer som orsakar psykosociala problem hos barn i grundskoleålder. Det insamlade materialet har bearbetats med hjälp av en tematisk analys. Resultaten visar att faktorer som sociala medier, föräldrars engagemang, föräldrars skilsmässa, neuropsykiatriska diagnoser, ångest, skav i kamratskap, ökade krav på prestation och den fysiska skolmiljön hade betydelse för barns psykosociala hälsa.

**Nyckelord:** Psykosociala problem, faktorer, grundskoleålder, upplevelser

## **Abstract**

Research shows that Sweden's young people report the lowest psychological well-being of all EU countries. Despite the fact that mental illness causes high social costs and suffering both for the affected and their relatives, there is no clear answer to why young Swedes and children feel so badly. This study was carried out as there is a lack of research concerning mainly younger children about which factors cause deteriorating psychosocial health. A qualitative method was chosen to capture school counselors' and school nurses' subjective experiences of which factors cause psychosocial problems in children of primary school age. The collected material has been processed using a thematic analysis. The results show that factors such as social media, parental involvement, parental divorce, neuropsychiatric diagnoses, anxiety, friction in friendships, increased performance demands and the physical school environment were important for children's psychosocial health.

**Keywords:** psychosocial problems, school-aged children, factors, experiences

# Innehållsförteckning

<b>1. Bakgrund</b>	<b>4</b>
<b>2. Syfte och frågeställningar</b>	<b>6</b>
<b>3. Studiens centrala begrepp</b>	<b>6</b>
3.1 Psykosociala problem	6
3.2. Psykosocial hälsa	7
<b>4. Tidigare forskning</b>	<b>7</b>
4.1 Skolan	7
4.2 Sociala medier	8
4.3 Neuropsykiatriska diagnoser	9
4.4 Föräldrar	9
4.5 Sammanfattning av tidigare forskning	10
<b>5. Teori</b>	<b>10</b>
5.1 Det biopsykosociala perspektivet som teoretiskt ramverk	11
<b>6. Metod</b>	<b>12</b>
6.1 Metodval	12
6.2 Urval	13
6.3 Tillvägagångssätt	13
6.4 Dataanalys	15
6.5 Trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet	15
6.6 Etik	16
<b>7. Resultat</b>	<b>17</b>
7.1 Hemvärlden	17
7.1.1 Föräldrars engagemang	17
7.1.2 Skilsmässans betydelse	19
7.2 Den digitala världen	20
7.2.1 Sociala mediernas inverkan	20
7.3 Skolvärlden	23
7.3.1 Skav i kamratskap	23
7.3.2 Den fysiska skolmiljön	23
7.3.3 Ökade krav på prestation	24
7.4 Den inre världen	25
7.4.1 NPF-diagnoser	25
7.4.2 Ångest	27
<b>8. Diskussion och analys</b>	<b>28</b>
8.1 Effekter av sociala medier	28
8.2 Betydelsen av goda föräldrarelationer	31
8.3 NPF-diagnoser och skolmiljö	32
8.4 Prestationskrav, kamratskap och ångest	33

8.5 Slutsatser	35
8.6 Metodologisk reflektion	36
8.7 Implikationer för socialt arbete och behov av framtida forskning	37
<b>Referenser</b>	<b>39</b>
Bilaga 1 - Informationsbrev	43
Bilaga 2 - Samtyckesformulär	44
Bilaga 3 - Intervjuguide	45
Bilaga 4 - Blankett för etisk egengranskning	46

# 1. Bakgrund

Den försämrade psykiska hälsan hos den svenska befolkningen har de senaste åren tagit en allt större plats i samhällsdebatten. I rapporten *Ungas välmående och framtidstro* (Idéer för livet, 2023) nämns att unga svenskar i åldern 18-24 år, har lägst psykiskt välbefinnande av alla EU-länder och att Sverige är det enda EU-landet där unga är mindre optimistiska inför framtiden än den äldre befolkningen. Psykisk ohälsa i form av psykiatriska diagnoser är också den vanligaste anledningen till sjukfrånvaro i Sverige. Av samtliga pågående sjukfall i december 2021 bestod knappt hälften av sjukfall med en psykiatrisk diagnos. Kvinnor är särskilt utsatta och har 25 procent högre risk än män för sjukfrånvaro i psykiatrisk diagnos, oavsett yrkesroll (Försäkringskassan, 2022).

För att förebygga psykisk ohälsa är det fördelaktigt med tidiga insatser redan under de första åren i ett barns liv. Förutom att föräldrar och andra vuxna spelar en central roll, är skolan en viktig arena för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande (Folkhälsomyndigheten, 2022c). Elevehälsan ska enligt 25 § Skollagen omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. För dessa insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator, detta för att elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas (Skolverket, u.å.). Skolkuratoren är den som har kompetens om psykosociala faktorer och som är utbildad för att se hela eleven i sitt sammanhang. Detta innebär att kuratorn behöver ta reda på och förstå hur eleven har det i skolan, hemmet och på fritiden men också arbeta för förändring och för att problem inte ska uppstå eller förvärras (Akademikerförbundet SSR, u.å.). Den ökade psykiska ohälsan hos barn bidrar till en ökad arbetsbelastning då fler barn behöver stöd. Både skolkuratorer (Akademikerförbundet SSR, 2019) och skolsköterskor (Jönsson, Maltestam, Bengtsson Tops och Garmy, 2019) uppger att de inte hinner med och att arbetet handlar mycket om att släcka bränder samt att det sällan finns utrymme för det förebyggande arbetet.

Termen *'psykisk ohälsa'* är bred och kan innefatta allt från tillfälliga besvär av oro, nedstämdhet eller sömnbesvär till svårare psykiska sjukdomar som ångest eller depression (Folkhälsomyndigheten, 2022g). Den som är drabbad av psykisk ohälsa kan också ha så kallade psykosomatiska besvär. Med psykosomatik avses kroppsliga symtom som har sin grund i psykiska mekanismer (Psykologiguiden, 2023). Folkhälsomyndigheten (2022d) rapporterar i linje med detta att det finns ett starkt samband mellan stress, psykiska och

fysiska besvär hos skolbarn i åldrarna 11, 13 och 15 år. Detta redovisas utifrån enkätundersökningen *Skolbarns hälsovanor* som genomförs i Sverige vart fjärde år.

I samma undersökning visar statistiken också att andelen skolbarn som uppger återkommande psykiska eller somatiska symtom har dubblerats sedan 1980-talet. I den senaste mätningen som gjordes 2017/2018 uppger dubbelt så många flickor än pojkar i 15-årsåldern psykiska och somatiska besvär. Bland 11-åringar har statistiken kring återkommande psykiska och somatiska besvär varit relativt stabil över tid men i den senaste mätningen syntes en ökning även i denna åldersgrupp (Folkhälsomyndigheten, 2022e).

Den psykiska ohälsan hos skolbarn visar sig också genom granskning av förskrivning och uttag av psykofarmaka. År 2020 tog 1,7 procent av pojkarna och 3,2 procent av flickorna i åldern 10–17 år ut antidepressiva läkemedel. Detta innebär att det skett en tredubbling av uttag av antidepressiva läkemedel sedan år 2006, denna tredubbling gäller båda könen (Folkhälsomyndigheten, 2022e). Socialstyrelsen (2020) har visat att den ökade förskrivningen av antidepressiva läkemedel är direkt relaterad till att allt fler unga diagnostiseras med depressioner och ångestsyndrom.

Trots att den psykiska ohälsan har ökat markant de senaste decennierna och att många studier dokumenterat denna trend finns det enligt Högberg et al. (2020) färre studier som syftar till att förklara vilka faktorer som orsakat den. I en studie från 2020 har de därför undersökt hypotesen om huruvida trenden av ökade psykosomatiska symtom och andra psykiska problem hos barn i åldrarna 11-16 år kan förklaras av en ökad mängd stressorer i skolmiljön, samt vilken roll skolstress har för det könsgap som finns mellan pojkar och flickor vad gäller psykosomatiska symtom, där flickor är överrepresenterade. Resultatet visade att stressorer i skolmiljön endast kunde förklara en liten del av de ökade psykosomatiska symtomen hos skolbarn. Skolstressen kunde dock delvis förklara könsgapet mellan flickor och pojkar, där flickor rapporterar fler psykosomatiska symtom. I övrigt kom studien fram till att ingen av de faktorer som vanligtvis nämns i diskussioner om oroande hälsotrender hos ungdomar - dålig relation mellan föräldrar och barn, oro för utseendet, ekonomisk nöd - kan förklara symtomökningen i Sverige (Högberg et al., 2020). Detta resultat motsäger bland annat Folkhälsomyndigheten (2022a) som anger socioekonomisk utsatthet som en riskfaktor för psykisk ohälsa. Den årliga samhällskostnaden för den psykiska ohälsan i Sverige beräknas vara totalt 242,5 miljarder kronor (Idéer för livet, 2023).

Trots att samhällskostnaden är så hög och att den psykiska ohälsan orsakar lidande både för de drabbade och dess anhöriga, finns det inget entydigt svar på varför unga svenskar och barn mår så dåligt. För att kunna förändra den negativa utvecklingen av ökad psykisk ohälsa och den höga arbetsbelastning som skolkuratorer och skolsköterskor upplever behövs kunskap om orsaker till varför barn och unga mår dåligt. Dessutom saknas kunskap om vilka faktorer som kan orsaka psykosocial ohälsa bland yngre barn.

Ambitionen med denna uppsats är att undersöka vilka faktorer som orsakar psykosociala problem hos skolbarn i grundskoleålder genom att intervjua skolkuratorer och skolsköterskor som dagligen möter barn med denna typ av problem i sitt arbete.

## 2. Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka skolkuratorers och skolsköterskors upplevelser av vilka faktorer som kan ge upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder. Utifrån studiens syfte har två frågeställningar formulerats:

- Vad beskrivs orsaka psykosociala problem hos unga som är i kontakt med skolkurator och skolsköterska?
- På vilket sätt har omfattningen och karaktären av elevers psykosociala ohälsa förändrats över tid?

## 3. Studiens centrala begrepp

I detta avsnitt redogörs innebörden för studiens centrala begrepp och hur de används i denna text.

### 3.1 Psykosociala problem

Begreppet '*psykosocial*' har ingen bestämd och entydig definition. Enligt det psykiatrillexikon som är publicerat av Natur & Kultur av Henry Egidius är '*psykosocial*' ett adjektiv som används om sådant som har både psykisk som social bakgrund och inre samband eller om fenomen som har det ena som orsak och det andra som följd. Ordet psykosocial används också om det konkreta samspelet mellan människans sociala omvärld och sättet att reagera på den (Psykologiguiden, 2023).

I denna text kommer begreppet 'psykosociala problem' att användas på ovanstående sätt.



## **3.2. Psykosocial hälsa**

Psykosocial hälsa innefattar såväl psykisk som social hälsa och innefattar hälsa som kan relateras till människors upplevelse av familj, samhälle, vänner och arbetsplats/skola. Till den psykiska delen hör bland annat gott omdöme, adekvata känsloreaktioner och realistiska mål, medan den sociala delen hör ihop med förmågan att i olika sammanhang kunna upprätta och hantera relationer samt att kunna anpassa sitt sätt att känna och bete sig efter olika sociala situationer (Psykologiguiden, 2023).

## **4. Tidigare forskning**

I detta avsnitt presenteras tidigare forskning inom områden som är relevanta för studien. Avsnittet består av både nationell och internationell forskning och avslutas med en sammanfattning av kunskapsläget.

Psykisk ohälsa är ett växande problem hos många barn och unga i en mängd olika länder och regioner. För att säkra en framtida generation välutbildade ungdomar med god hälsa behöver skolan hantera utmaningen med psykisk ohälsa (Kostenius, Gabrielsson och Lindgren, 2020).

### **4.1 Skolan**

I en studie av Kostenius et al. (2020) beskrivs skolan som en plats där ojämlikheter byggs på, en plats som är inrättad på ett sådant sätt att endast vissa kan lyckas. Dessutom saknar elevhälsan och lärare både tid och kunskap för att möta ungdomars behov av stöd vilket leder till en känsla av övergivenhet då de blir lämnade att lösa sina problem på egen hand. Enligt Jönsson et al. (2019) känner skolsköterskor en oro för att arbeta med elever med psykiska problem. Anledningen till detta är för att problem ibland ligger långt utanför deras ansvar då resurser, samarbeten inom skolan och andra vårdinsatser är otillräckliga. Trots att de psykiska problemen bland barn och unga ökat samt att arbetsbelastningen är hög så upplever skolsköterskorna ändå arbetet som meningsfullt och givande när de kan göra skillnad för barn och ungdomar.

Vidare har Lönnfjord och Hagquist (2021) undersökt sambanden mellan skol- och familjerelaterad stress och psykosomatiska problem samt möjliga moderatorer av dessa relationer. Slutsatsen av studien, som är i enlighet med tidigare forskning, var att stress relaterad till skolarbete, att bo med en ensamstående förälder eller ingen förälder och låg

tilltro till sin egen förmåga var potentiella riskfaktorer för psykiska problem. Studien identifierade även en specifik riskgrupp, nämligen flickor med låg tilltro till dem själva.

Även Hagquist, Högberg och Strandh (2020) studie om huruvida trenden av ökade psykosomatiska symtom och psykiska problem kunde förklaras av en ökad mängd stressorer i skolmiljön visade att det fanns svaga bevis för att trenden av ökade psykosociala symtom och psykiska problem kunde förklaras av en ökad mängd stressorer i skolmiljön. Utöver detta nämner författarna i analysen att ingen av de faktorer som vanligtvis nämns i diskussioner om oroande hälsotrender hos ungdomar - dålig relation mellan föräldrar och barn, oro för utseendet, ekonomisk nöd - kunde förklara symtomökningen i Sverige.

## **4.2 Sociala medier**

I Kostenius et al. (2020) studie avslöjades sociala medier som en integrerad del av ungdomars vardagsliv i skolan. Sociala medier kan bidra med en press att få många följare och att ”passa in” och även om det inte enbart är på sociala medier som man blir granskad och dömd så underlättar sociala medier denna form av mobbning. De positiva effekterna med sociala medier är att de kan vara stödjande för ungdomar, ge en känsla av att de är betydelsefulla och omhändertagna, sociala medier kan också användas som en informationskälla och att ha tillgång till sin smartphone på skoltid kan minska känslan av ensamhet.

Løvheim Kleppang, Steigen, Ma, Søberg Finbråten och Hagquist (2021) har undersökt sambanden mellan användning av elektroniska medier såsom sociala medier och spel och symtom på depression bland ungdomar i Norge. I resultatet framkom att en mer frekvent användning av elektroniska medier, mer än två timmar per dag var förknippad med betydligt högre odds för att få symtom på depression. Studien är en tvärsnittsstudie vilket innebär att även om det finns ett samband mellan användningen av elektroniska medier och symtom på depression säger det inget om hur sambandet ser ut. Exempelvis om de som redan är nedstämda använder sociala medier mer eller om mycket användande av sociala medier lett till ökad nedstämdhet.

I en rapport från Mind (u.å.) beskrivs att forskningsläget visat att digitala medier kan påverka på olika sätt beroende på vem man är, hur man använder digitala medier, hur mycket man använder det samt hur livet ser ut i övrigt. Vidare beskrivs att kunskaper om

effekterna på ungas välbefinnande vid användning av digitala medier är begränsade samt att det finns ett stort behov av forskning angående orsak och verkan.

### **4.3 Neuropsykiatriska diagnoser**

Grasso, Lazzaro, Demaria, Menghini och Vicari (2022) nämner neuropsykiatriska diagnoser som den främsta orsaken till funktionshinder hos ungdomar världen över där ADHD är den vanligaste neuropsykiatriska funktionsnedsättningen i barndomen. Ett av de största problemen för barn med ADHD är att utveckla tillfredsställande sociala relationer med kamrater, främst på grund av impulsivitet och dålig uppmärksamhet. Studiens författare fann även att de känslomässiga symtomen ökar med åldern och åtföljs av en ökad risk för depression i vuxen ålder. I studien framkom även att barn med autismspektrumtillstånd (AST) hade problem med kamrater och att dessa problem verkar öka med åldern. Vidare verkade studiens resultat om korrelationer stämma överens med ett brett spektrum av studier som stöder de höga nivåerna av psykiatriska störningar vid AST, såsom depression och ångest, som förekommer mer i vuxen ålder.

### **4.4 Föräldrar**

Enligt Gunnarsdottir, Bjereld, Hensing, Petzold och Povlsen (2015) utgör hemmet, familjen och föräldrarna ett sammanhang i vardagen som är viktigt för barns utveckling och hälsa, där relationen mellan barn och föräldrar lyfts fram som avgörande för barns psykiska hälsa. I en studie av författarna undersöktes sambanden mellan föräldrarnas subjektiva tidspress och ökade psykiska problem bland barn. Föräldrarna beskrev vardagen påverkad av krav, förväntningar och tidspress som stora utmaningar. Resultatet i studien visade att barn till föräldrar som upplevde tidsbrist oftast hade högre odds för psykiska problem jämfört med barn till föräldrar som ibland eller inte alls upplevde tidspress. Vidare menade författarna att tidspressade föräldrar kanske inte kunde kommunicera den värme, omtanke och tillgänglighet som bedöms vara avgörande för barns och ungdomars psykiska hälsa. Författarna menade även att tidspress är ett växande inslag i moderna samhällen och att detta skulle kunna bidra till en förklaring till varför psykisk ohälsa är vanligt bland barn i Norden trots att förutsättningarna för barns hälsa och utveckling i övrigt är gynnsamma.

## 4.5 Sammanfattning av tidigare forskning

Sammanfattningsvis visar den tidigare forskningen att psykiska problem och psykosomatiska symtom bland barn och ungdomar har ökat i omfattning de senaste åren och att flickor är en särskild riskgrupp. Så kallad "familjetyp", det vill säga att bo med ensamstående förälder eller ingen förälder, visade sig vara potentiella riskfaktorer för psykiska problem. Många studier inom detta område är kvantitativa, en kvalitativ studie skulle därför kunna bidra med data av mer djupgående art. Hypotesen om att stressorer i skolmiljön kunde förklara trenden av ökade psykosomatiska symtom och psykiska problem hade svaga bevis, något som väl motiverar genomförandet av denna studie. Barn till föräldrar som upplevde tidspress hade oftast högre odds för att få psykiska problem. Det framkom också att sociala medier bidrog till en press att få många följare och likes för att "passa in" och att denna arena underlättade viss typ av mobbning. En mer frekvent användning av elektroniska medier förknippades med högre odds för att få symtom på depression. Den digitala världen har utvecklats fort och fler studier om hur den påverkar barn efterfrågas. Att utveckla tillfredsställande sociala relationer med kamrater var problematiskt för barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Enligt skolsköterskor med erfarenhet av att arbeta med barn och ungdomar med psykiska problem fanns det bland annat en oro för att inte ha tillräckliga resurser, något som skulle kunna bekräfta det behov av tillgängliga vuxna som nämns av ungdomar i en av de andra studierna. Forskningen bekräftar även att de psykiska problemen bland barn och ungdomar ökat och att detta är något som skolsköterskorna arbetat mycket med, av denna anledning inkluderades även skolsköterskor i studien.

## 5. Teori

I detta avsnitt beskrivs det teoretiska ramverk som använts för att förstå det empiriska materialet. De tre grundpelare som den biopsykosociala modellen bygger på: det biologiska, det psykologiska och det sociala, kommer i senare avsnitt att användas som utgångspunkt för att förstå skolkuratorers och skolsköterskors beskrivningar av barns psykosociala ohälsa. Teorin valdes då den är bred, relevant till studiens ämne och för att det ger utrymme att förstå det empiriska materialet ur flera perspektiv.

## 5.1 Det biopsykosociala perspektivet som teoretiskt ramverk

Det biopsykosociala perspektivet grundades i slutet på 1970-talet av George Engel, en amerikansk internmedicinare med bakgrund i psykiatri (Sarkohi & Andersson, 2021). Engel publicerade år 1977 en artikel där han kritiserade det dåvarande synsättet på sjukdom. Det medicinska fältet befann sig i kris vilket Engel menade hade sin grund i en felaktig - om än logisk - slutsats om att läkare inte behöver bry sig om psykosociala frågor då detta låg utanför det medicinska ansvarsområdet. Engel motsatte sig detta och den då dominerande sjukdomsmodellen som var biomedicinsk. Enligt den biomedicinska modellen förutsatte man att sjukdomar helt kunde förklaras av avvikelser i mätbara biologiska variabler. Den lämnade således inget utrymme för sociala, psykologiska och beteendemässiga dimensioner av sjukdom vilket Engel ansåg var väsentliga delar för att förstå sjukdom. Han motiverade detta bland annat genom att tydliggöra att gränserna mellan sjuk och frisk inte alltid var tydliga. Patienter med avvikande laboratorievärden kunde exempelvis känna att de mår bra, medan andra kände sig sjuka trots att inga avvikande biomedicinska fynd kunde hittas (Engel, 1977).

Idag har drygt 40 år gått sedan Engel först presenterade sin modell, och den har förstås moderniserats med tiden. Numera är perspektivet känt och har under många år förespråkats för att beskriva samverkan mellan faktorer som orsakar och vidmakthåller psykisk och kroppslig hälsa och ohälsa. Enligt den biopsykosociala modellen som vi känner den idag beskrivs ohälsa och sjukdom vara mer eller mindre beroende av olika faktorer, men de samverkar alltid på ett eller annat sätt. Modellen förlitar sig på kunskap och evidens från tre olika forskningsfält (Andersson & Sarkohi, 2021), vilka är de tre stora områden som Engel (1977) nämnde redan 1977: det biologiska, det psykologiska och det sociala.

Den biologiska, även kallat *endogena* delen av den biopsykosociala modellen avser bland annat kroppens olika organ, system och subsystem. Hit hör exempelvis celler, gener, hormoner, nervsystem och immunsystem. Människans biologiska funktioner har stor betydelse för huruvida vi förblir friska eller utvecklar ohälsa och spelar också en stor roll för vår utveckling från barn till vuxna. Utvecklingsperspektivet i modellen har en viktig roll i förståelsen av psykisk ohälsa och sjukdom. Det belyser också att våra tankar, känslor och beteenden är sammanlänkade med olika biologiska processer. Människan anses vara en produkt av både arv och miljö, men både våra gener och vår miljö är föränderliga för att ständigt optimera vårt sätt att fungera (Sarkohi och Andersson, 2021).

Den psykologiska, även kallat *psykogena* delen av modellen hänger nära samman med våra tankar, känslor och beteenden, men också våra handlingar och sociala relationer i den kontext vi lever i. Den psykologiska delen av den biopsykosociala modellen är mycket bred och är indelad i olika områden. Några är inlärningspsykologin, behaviorismen och den kognitiva psykologin, men också utvecklingspsykologi, emotionspsykologi och socialpsykologi kan bidra trots att det behövs mer forskning och kunskap inom dessa områden (Sarkohi och Andersson 2021). Engel (1977) betonade redan 1977 att beteendemässiga, psykologiska och sociala kriterier är viktiga för att kunna identifiera sjukdom.

Det sociala perspektivet i den biopsykosociala modellen bygger på att vi som människor är sociala varelser som organiserar oss i grupper. Gruppnivåer som exempelvis familj, arbetskamrater, livsåskådning (till exempel vara medlem i ett politiskt parti) och om vi är bosatta i en särskild stad eller särskilt land är olika betydelsefulla oss. Engel (1977) betonade tidigt vikten av att ta hänsyn till patientens sociala sammanhang och i vilken samhällelig och kulturell kontext denne lever i för att förstå dennes sjukdomsbild. Vidare gav han det sociala perspektivet tyngd genom att framhäva att patientens verbala berättelse om sin situation var av stor betydelse för att förstå dennes ohälsa.

Trots att det gått 40 år sedan Engel presenterade den biopsykosociala modellen har intresset inte svalnat (Fava & Sonino, 2017). Forskning har styrkt Engels teori om att det sociala, psykologiska och biologiska är samspelande enheter (Engel, 1977), bland annat genom att visa att stressande livshändelser och miljöfaktorer kan påverka sårbarhet för sjukdom och att upp till 40 procent av de patienter som söker medicinsk vård upplever eller berättar om psykisk ångest som är kopplat till fysiska symtom (Fava & Sonino, 2017).

## **6. Metod**

I detta avsnitt redovisas studiens metod och de etiska överväganden som gjorts inför genomförandet av studien.

### **6.1 Metodval**

För att fånga skolkuratorers och skolsköterskors subjektiva upplevelser av vilka faktorer som kan ge upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder valdes kvalitativ metod. Bryman (2018) menar att kvalitativ forskning innebär ett intensivt studium av en

liten grupp eller av personer som har vissa gemensamma egenskaper. Kvale och Brinkmann (2014) menar att man i den kvalitativa forskningsintervjun försöker förstå världen från respondenternas synvinkel.

Då syftet med studien var att få en djupare förståelse av skolkuratorers och skolsköterskors upplevelser av vilka faktorer som kan ge upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder ansågs en kvalitativ metod vara lämplig.

En induktiv ansats användes i forskningsprocessen. Bryman (2018) menar att med en induktiv ansats är teorin resultatet av forskningsprocessen. Dahlberg och McCaig (2010) menar att analysen bidrar till en förståelse av verkligheten och genererar teorier. Av denna anledning ansågs en induktiv ansats vara lämplig för studien då syftet var att få en förståelse av skolkuratorers och skolsköterskors upplevelser och kunna vara öppna för en bredare tolkning av det insamlade materialet utan att på förhand ha valt ett teoretiskt ramverk eller en hypotes.

## **6.2 Urval**

Ett målstyrt urval användes i studien. Enligt Bryman (2018) är det vanligt med målstyrt eller målinriktat urval av något slag vid kvalitativa undersökningar. Syftet med ett målstyrt urval är att på ett strategiskt sätt välja ut deltagare utifrån de forskningsfrågor som formulerats (Bryman, 2018). I detta fall skolkuratorer och skolsköterskor verksamma på grundskolor i Dalarna. En förfrågan om att delta i studien skickades tillsammans med informationsbrevet ut via mejl till skolkuratorer och skolsköterskor på grundskolor i Dalarna. Tanken var att intervjua skolkuratorer och skolsköterskor verksamma på grundskolor i Dalarna, men på grund av avbokningar och sjukdomar var det svårt att få tag i respondenter inom länet. Ett inlägg med information om studien postades därför i gruppen Socionom på Facebook där skolkuratorer som var intresserade av att delta i studien kontaktades.

Inklusionskriterierna i studien var utbildade och yrkesverksamma skolsköterskor eller skolkuratorer på grundskolor som arbetat i minst ett år.

## **6.3 Tillvägagångssätt**

Informationsbrevet (se bilaga 1) skickades ut till respondenter via mejl. Sammanlagt 37 skolkuratorer och skolsköterskor kontaktades. Tolv personer svarade varav fyra slutligen valde att delta i studien. Då få respondenter svarade eller hade möjlighet att delta i studien

publicerades information om studien i en grupp för socionomer på Facebook. Ytterligare två skolkuratorer valde att delta i studien vilket resulterade i totalt sex respondenter varav fem var skolkuratorer och en var skolsköterska. Innan intervjuerna påbörjades inhämtades samtycke genom ett samtyckesformulär (se bilaga 2). Samtliga intervjuer påbörjades med bakgrundsfrågor där respondenterna själva kunde avgöra hur mycket de ville berätta om sig själva. Bakgrundsfrågorna upplevdes som ett bra sätt att få igång samtalen. Vid intervjuerna användes en semistrukturerad intervjuguide (se bilaga 3) som utarbetats utifrån studiens specifika syfte som innehöll öppna frågor med tillhörande följdfrågor. Innan intervjuerna påbörjades fick respondenterna också godkänna om intervjuerna kunde spelas in på diktafon. Intervjuer genomfördes med fem skolkuratorer, tre skolkuratorer som arbetade med barn i årskurs F-6, en skolkurator som arbetade med barn i årskurs 7–9 och en skolkurator som arbetade med barn i årskurs F-9. En intervju genomfördes även med en skolsköterska som arbetade med årskurs F-6. Totalt sex semistrukturerade intervjuer har således genomförts. Utgångspunkten var att genomföra samtliga intervjuer som fysiska intervjuer, men med anledning av det långa avståndet till vissa av respondenterna genomfördes tre av intervjuerna via telefon.

Kvale och Brinkmann (2014) menar att en fördel med telefonintervjuer är möjligheten att kunna intervjuar människor som är geografiskt avlägsna. Vidare menar Bryman (2018) att risken för att respondentens svar påverkas av intervjuaren minskar när intervjuaren inte är fysiskt närvarande. En nackdel med denna intervjuform är dock att den icke-språkliga informationen så som gester, ansiktsuttryck och reaktioner från respondenten går förlorade (Kvale och Brinkmann, 2014).

Enligt Smith och Bowers-Brown (2010) är det vanligt med semistrukturerade intervjuer i kvalitativ forskning. Vid semistrukturerade intervjuer använder forskaren sig vanligtvis av en lista med frågor, så kallad ämnesguide eller intervjuschema. Samma frågor ställs till samtliga respondenter, även om ordningsföljden ofta är densamma finns en flexibilitet som innebär att frågornas ordningsfölj kan ändras, ytterligare frågor kan ställas och intervjun kan anpassas efter respondentens svar. Semistrukturerade intervjuer användes då en flexibel datainsamlingsmetod ansågs som det bästa sättet att undersöka respondenternas upplevelser av studiens ämne.



## 6.4 Dataanalys

Efter varje intervju transkriberades det insamlade materialet för att sedan analyseras med hjälp av en tematisk analys. Enligt Bryman (2018) är tematisk analys ett av de vanligaste tillvägagångssätten att analysera kvalitativa data på. En tematisk analys valdes då det är en flexibel analysmetod som går att använda inom olika teoretiska ramar (Braun & Clarke, 2006). Transkribering innebär enligt Bryman (2018) att man lyssnar på det inspelade materialet samtidigt som det som sägs ordagrant skrivs ned.

Transkriberingarna delades upp mellan författarna för att spara tid då transkriberingen är en tidskrävande process. Allt intervjumaterial så som upprepningar och skratt skrevs ut för att behålla respondenternas uttryck och för att verkligen kunna fånga in vad som sägs och hur det sägs. Tholander och Cekaite (2019) menar att man bör vara noggrann när man transkriberar då varje detalj kan vara av betydelse vid en analys.

När intervjuerna transkriberats och anonymiserats namngavs dessa med siffror. Det transkriberade materialet lästes sedan av författarna enskilt ett flertal gånger för att finna koder. Koderna som identifierades och var relevanta för studien användes sedan för att finna teman. Thornberg och Forslund Frykedal (2019) beskriver kodning som den process som handlar om att försöka ta reda på vad data handlar om och utveckla kategorier. Ur dessa kategorier kan sedan teman och subteman skapas.

## 6.5 Trovärdighet, tillförlitlighet och överförbarhet

Reliabilitet och validitet är kriterier som används vid kvantitativ forskning för att få en bild av kvaliteten på en undersökning. I kvalitativ forskning används istället kriterierna trovärdighet och tillförlitlighet. För att en studie ska bli tillförlitlig behöver de fyra delkriterierna: trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera uppnås (Bryman, 2018). Då studien har en kvalitativ ansats används dessa kriterier för att bedöma studiens kvalitet.

Trovärdighet som är en motsvarighet till intern validitet innebär både trovärdighet i resultaten samt att säkerställa att forskningen utförts i enlighet med de regler som finns (Bryman, 2018). För att uppnå trovärdighet genomfördes studien enligt de regler som finns inom forskningen, samt enligt de etiska principerna. Överförbarhet kan jämföras med extern validitet i kvantitativ forskning och handlar om huruvida resultaten är användbara i andra kontexter eller situationer, eller i samma kontext vid ett senare tillfälle (Bryman, 2018). Studien är liten då endast sex respondenter intervjuades men bedöms ändå ha en

viss mån av överförbarhet då psykosociala problem troligtvis kan beskrivas på liknande sätt även i andra delar av landet.

Pålitlighet kan jämföras med reliabilitet i den kvantitativa forskningen och innebär att man skapar en fullständig och tillgänglig redogörelse för alla faser i forskningsprocessen (Bryman, 2018). Då processen beskrivits i olika steg såsom syfte, frågeställningar, metod, analys och resultat har kraven på pålitlighet uppnåtts.

En möjlighet att styrka och konfirmera motsvarar objektivitet och handlar om att försöka säkerställa att man agerat i god tro och inte låtit personliga åsikter, värderingar eller den teoretiska inriktningen påverka undersökningen eller det slutliga resultatet (Bryman, 2018). För att uppnå detta har författarna under studiens genomförande påmint varandra om vad studiens syfte är och att de måste hålla sig sakliga.

## **6.6 Etik**

Avsikten har varit att följa de etiska principer som gäller för svensk forskning och de etiska grundläggande frågorna som rör frivillighet, integritet, konfidentialitet och anonymitet för de personer som ingår i forskningen (Bryman, 2018). Bryman (2018) nämner de etiska principerna informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

För att uppfylla informationskravet informerades respondenterna om syftet med studien, samt att deltagandet är frivilligt och att de när som helst har möjlighet att avbryta sitt deltagande oavsett skäl. Informationen gavs genom ett informationsbrev (bilaga 1) som godkännts av handledare. För att uppfylla samtyckeskravet inhämtades samtycke från respondenterna då de har rätt att själva bestämma över sin medverkan. Samtycket inhämtades genom ett utformat samtyckesformulär (bilaga 2) där respondenterna fick skriva under om de samtyckte till att delta i studien. För att uppfylla konfidentialitetskravet hanterades och förvarades uppgifter på ett sådant sätt så att obehöriga inte skulle kunna komma åt dem. Respondenterna anonymiserades så att inga uppgifter skulle kunna härledas tillbaka till dem. För att uppfylla nyttjandekravet informerades respondenterna om att de uppgifter som samlades in endast skulle användas för forskningsändamålet.

Högskolan Dalarnas blankett för etisk egengranskning (se bilaga 4) fylldes i. Frågorna i blanketten besvarades med ett "nej" med undantag för sista frågan som besvarades "ja" då en ljudinspelning betraktas som en personuppgift. Då inga känsliga

personuppgifter samlades in behövdes ingen etikprövningsansökan till Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna göras.

## 7. Resultat

I detta avsnitt presenteras resultatet och de teman och subteman som framkom i analysen av de sex intervjuerna. Totalt framkom fyra teman med en rad subteman. I det följande kommer dessa teman och subteman att beskrivas.

**Tabell 1.** Teman och subteman

<b>Teman</b>	<b>Subteman</b>
Hemvärlden	<ul style="list-style-type: none"><li>- Föräldrars engagemang</li><li>- Skilsmässans betydelse</li></ul>
Den digitala världen	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sociala mediers inverkan</li></ul>
Skolvärlden	<ul style="list-style-type: none"><li>- Skav i kamratskap</li><li>- Den fysiska skolmiljön</li><li>- Ökade krav på prestation</li></ul>
Den inre världen	<ul style="list-style-type: none"><li>- NPF-diagnoser</li><li>- Ångest</li></ul>

### 7.1 Hemvärlden

Hemvärlden handlar om respondenternas beskrivningar om elevernas familjesituation och hur det påverkar deras psykosociala hälsa. Erfarenheter av skilsmässa, där separationer inkluderas och andra svårigheter som bristande föräldraförmåga, föräldrars svårigheter och nya familjekonstellationer upplevdes ha en påverkan på elevers psykosociala hälsa.

#### 7.1.1 Föräldrars engagemang

Samtliga respondenter var eniga om att föräldrar och hemförhållanden spelade en viktig roll när det kom till barns välmående. Barn behöver tid, uppmärksamhet, kärlek och gränser vilket i många fall saknades. I vissa fall kunde detta bero på bristande

föräldraförmåga eller föräldrars egna svårigheter men en vanligare anledning var att föräldrar inte tog sig tid till att umgås med sina barn och att föräldrar inte var närvarande.

”...just när jag frågar när trivs du som bäst, när mår du som bäst? Många tonåringar säger absolut kompisar, va med kompisar men väldigt otroligt många säger också när vi gör saker med familjen, när vi gör saker tillsammans och jag tror att föräldrarna skulle bli förvånade att deras 14–15 åringar säger det liksom och inte förstår hur viktigt det är” (Respondent 3)

Att föräldrar inte hade tid kunde dels bero på att föräldrar jobbar mer idag än tidigare, men också för att vi gått från ett *vi-samhälle* till ett mer *jag-samhälle* och en digitaliserad värld. Några av respondenterna nämnde att det finns föräldrar som är åt andra hållet också, väldigt drivna och engagerade där barnen har mycket aktiviteter och föräldrarna gjort karriär. Detta kunde dock bidra till att det slår över åt andra hållet, att barnen får en press på sig, den kanske inte är uttalad men underförstått så finns den där att ens värde sätts för vad man presterar. En skillnad när det kommer till höga krav som framkom under intervjuerna var att tonåringar kan sätta höga krav på sig själva, det kan komma inifrån. När små barn har höga krav på sig själv är det oftast någon som förväntar sig mycket av dem.

En respondent menade att föräldrar idag är väldigt engagerade i sina barns liv på ett annat sätt.

”Nu är föräldrar väldigt väldigt, och säkert av välvilja då, säkert engagerade i sina barns liv och barnen är liksom... ja, det var inte många föräldrar som tatuerade sina barns namn över hela kroppen liksom, på 70-talet men där är vi nu, att vi liksom sätter barnen på en piedestal men också skyddar dem från allt som är jobbigt. Allt som är... alltså livet är ju jobbigt. Livet innehåller ju jobbiga grejer liksom. Det innehåller svek, det innehåller kärlekar som går åt skogen, det innehåller massa grejer som man behöver lära sig att deala med. Men föräldrar går in i väldigt väldigt hög grad och... i de delarna så jag tror att barnen inte blir trygga i att lära sig att hantera livet riktigt” (Respondent 4)

Respondenterna gav alltså en komplex bild av föräldrarnas engagemang och att det på olika sätt påverkar barnens psykosociala hälsa.

### 7.1.2 Skilsmässans betydelse

Majoriteten av respondenterna nämnde skilsmässa som en faktor som kunde ha en negativ påverkan på barnens psykosociala hälsa. Respondenterna beskrev att alla skilsmässor inte var dåliga och att en skilsmässa inte behövde vara negativ för barnen såvida föräldrarna kunde bevara en fin relation mellan sig, prata med varandra och vara överens om vad som gällde för barnen.

”Skilsmässor där föräldrarna är överens, kan prata med varandra, har fin relation, är överens om vad som gäller för barnen då, då är det oftast inga problem även fast barnet kanske längtar efter mamma och pappa eller tycker att det är jobbigt och önskar att allt var som förr och så där. Men det är helt avgörande, det skulle jag säga är föräldrarnas relation med varandra” (Respondent 3)

I de fall där det fanns konflikter och föräldrarna inte kunde samarbeta mår barnen däremot oftast inte bra.

”Sen har vi dom barnen som blir påverkade av föräldrars separationer sällan kanske om det är en alltså det kanske inte finns några lyckliga skilsmässor men man kan ju sköta sin skilsmässa på lite olika sätt men där det blir en stor konflikt mellan föräldrarna i skilsmässa så påverkar det otroligt mycket” (Respondent 5)

Vidare innebar skilsmässor många gånger nya relationer. Familjekonstellationerna ändrades när föräldrarna bildade nya relationer, barnen fick bonusföräldrar och ibland även nya syskon vilket kunde bidra till en känsla av ensamhet, särskilt för de barn som var ensamma och flyttade mellan föräldrarna. Relationen mellan barnen och en bonusförälder var inte bra alla gånger och en skilsmässa kunde vissa gånger även leda till mycket förändringar vilket kunde påverka barnens mående.

”Mycket skilsmässor, mycket kanske också stökiga liksom nya relationer som kanske har tagit slut, börjat om, det är syskon som har kommit och gått och man flyttar väldigt mycket och det liksom bryts upp vuxna kommer och går i livet liksom. Ja då blir det ju inte så bra liksom. Så att jag skulle väl säga det överlag liksom i absolut inte att alla skilsmässor är dåliga för barn definitivt inte men i dom förhållanden där skilsmässan har lett till att föräldrarna är osams, inte överens, inte kan samarbeta då blir det sällan bra liksom för barnen dom mår oftast inte bra” (Respondent 3)

I intervjuerna framkom att skilsmässor var relativt vanligt. På frågan om det fanns några gemensamma faktorer i åldersgrupperna som gjorde att barn hade kontakt med skolkurator/skolsköterska svarade en respondent att en av de gemensamma faktorerna var hemmiljö och att det då oftast var skilsmäsofrågan som kom upp. En annan respondent beskrev att den typiska eleven som denne hade kontakt med oftast hade skilda föräldrar.

## **7.2 Den digitala världen**

Till den digitala världen hör skärmanvändning av olika slag. Främst sociala medier var framträdande i intervjuerna men också annan typ av skärmanvändning såsom tv- och dataspel, dator- och mobilanvändande överlag och nyhetsmedier. Respondenterna hade olika syn på vad de tyckte hörde till begreppet '*sociala medier*'. Alla framhöll att appar och hemsidor som Instagram, TikTok, YouTube och Snapchat hörde till kategorin, en del inkluderade även olika former av tv- och dataspel där barnen kunde interagera med varandra. I detta avsnitt och framgent kommer samtliga delar inkluderas i begreppet '*sociala medier*'. Talar respondenterna om ett specifikt socialt medium eller användning av ett särskilt elektroniskt medie t.ex. mobiltelefoner kommer detta att framgå i texten.

### **7.2.1 Sociala mediers inverkan**

Samtliga respondenter ansåg att användandet av sociala medier hade en negativ inverkan på barnens psykosociala hälsa, dels direkt genom barnens egen konsumtion och dels indirekt genom föräldrarnas konsumtion. En absolut majoritet beskrev att umgänget i skolan ofta fortsatte på sociala medier efter skoldagens slut. Flera beskrev olika konflikter som skett mellan barnen på sociala medier där kränkningar och dåligt språkbruk var återkommande. En respondent beskrev svårigheterna med att reda ut konflikter där det inte var möjligt att följa de konversationer som utspelats.

“Det är det jag inte riktigt gillar med Snap [en chattapp], det är att man kan, att, att det försvinner. Och det försvårar mitt jobb väldigt mycket för det är ju väldigt svårt att reda i de här konflikterna. Hade de bråkat på Messenger hade man ju kunnat gå tillbaka och se, vad kallade du henne...” (Respondent 6)

Utöver de konflikter som rådde på sociala medier uppgav majoriteten av respondenterna det stora informationsflödet och de ständiga intrycken från sociala medier som ett problem.

Detta kunde bl.a. leda till svårigheter att orka med intryck i skolan, något som enligt flera blivit allt vanligare även för barn utan någon form av diagnos. En respondent beskrev svårigheterna med att ta in intryck som så stora att skolmiljön inte längre var hållbar för vissa elever, trots att vissa anpassningar redan gjorts. Allt fler elever beskrevs ha behov av anpassade scheman där vissa lektioner plockats bort i syfte att få barnen att orka med skoldagarna. En del elever hade så stora svårigheter med för mycket intryck i skolan att de blivit hemmasittare. En respondent beskrev användningen av sociala medier som att barnen lever i en parallell värld och att det vore som att kapa bort halva barnens liv om det skulle tas ifrån dem. Flera var samstämmiga kring att föräldrar och andra vuxna behöver ha större insyn i vad barnen gör på sociala medier. Två respondenter nämnde att det kanske inte var sociala medier i sig som var problemet utan vad som blev åsidosatt till förmån för dessa, till exempel basala behov såsom sömn, kost, verkliga relationer och motion.

“... om vi lägger sex, sju, åtta timmar per dag på skärm vilket många barn gör, och är man då... vad är det då man inte får som faktiskt är skyddsfaktorer? Alltså riktiga relationer, närvarande föräldrar, fritidsaktivitet, god sömn... att man missar de delarna så att säga. Så det kanske inte är exakt vad man får till sig på skärmen som är problemet, utan det är vad man missar när man sitter med skärmen”  
(Respondent 4)

“... vi kanske inte sitter och scrollar på sociala medier utan vi har allt där liksom. Gör inköpslista, beställer mat ja men liksom det gör vi istället för att gå och handla så sköter vi allting på mobilen och det måste vi ju göra liksom då får något annat ge vika...” (Respondent 3)

Förutom att flera respondenter beskrev barnens mobilanvändande som en onödig distraktion, invände en av respondenterna också mot att skolan själv börjat gå mot en allt större digitalisering. Respondenten beskrev det som att politikerna i skolans värld kastat sig huvudlöst i en digitalisering i skolan.

“Så jag skulle ju önska att man använde digitala hjälpmedel i skolan ungefär som när man har slöjd att “idag ska vi hamra, gå och hämta hammaren”, men vi har alltid, vi har ALLTID hammaren framme. Oavsett vad vi ska syssla med så ligger hammaren där” (Respondent 4)

Flera respondenter uttryckte också att barnens konsumtion av sociala medier kunde påverka deras självbild negativt. Medierna kunde förmedla en bild av att andra var så lyckliga vilket kunde få barnen att ifrågasätta sitt eget liv och välmående. De kunde också sända ut signaler om hur man ska vara, se ut och vad man borde ägna sig åt på fritiden.

Förutom sociala mediers direkta påverkan på barn var även föräldrars skärmanvändande, främst mobilanvändning, ett ämne som återkommande togs upp under intervjuerna. Användningen var ett problem då det enligt respondenterna resulterade i att föräldrarna inte var tillräckligt närvarande i umgänget med sina barn. Sociala medier och skärmanvändning överlag ansågs vara ett omfattande problem då i princip alla grupper av människor, barn som vuxna, blir negativt påverkade av det. Konsekvensen av en förälders egen skärmanvändning kunde vara att denne blir frånvarande i situationer då denne förväntas vara närvarande för sitt barn. Avsaknaden av närvaro kunde signalera till barnet att det inte är så viktigt, vilket i längden också kunde påverka barnets självkänsla.

“...alla sitter bara och tittar på sina mobiler liksom hela träningen, jag tittar också ner ibland liksom men om jag liksom visar mina barn hela tiden att det här är du är inte så viktig för mig så kommer det påverka deras självkänsla” (Respondent 3)

Trots att sociala medier ansågs vara ett stort problem framhöll två respondenter att det förmodligen också fanns positiva effekter. Datorn beskrevs exempelvis av en respondent kunna ha ett mervärde i vissa situationer.

“... du kanske gör en presentation och använder dig av Google Maps, så gör du en överflygning över Los Angeles till exempel, med hjälp av tekniken. En otroligt spännande presentation, då tillför ju datorn någonting som är ett mervärde”  
(Respondent 4)

Sammanfattningsvis visade sig sociala medier vara av stor betydelse för barnens psykosociala hälsa. Det var enligt respondenterna inte endast den egna konsumtionen som påverkade barnens hälsa negativt, utan även föräldrarnas konsumtion. Det framkom tydligt i intervjuerna att sociala medier och skärmanvändning innebar problem, inte bara för barn utan även för vuxna och att det förmodligen var ett problem som sträckte sig över stora delar av världen.



## 7.3 Skolvärlden

Till skolvärlden hör de faktorer inom skolans värld som respondenterna menade hade en negativ påverkan på barnens psykosociala hälsa. Problem och osämja i kamratrelationer framkom i samtliga intervjuer som en orsak till psykosocial ohälsa medan den fysiska skolmiljön och ökade prestationskrav framhölls som en orsak av ett mindre antal respondenter.

### 7.3.1 Skav i kamratskap

Konflikter och osämja i kamratrelationer beskrevs av samtliga respondenter som en vanlig orsak till att barn har kontakt med skolsköterska eller skolkurator. Detta beskrevs av flera som en orsak till kontakt som hängt kvar övertid. Flera respondenter tog upp att språkbruket förvärrats med tiden och att barn i allt lägre åldrar använde fula ord gentemot varandra. Detta kunde enligt respondenterna dels grunda sig i framväxten av en global digitalisering och dels på grund av en generell försämring av samhällsklimatet, det vill säga att språkbruket i samhället överlag förändrats till det sämre. Även fysiska konflikter var förekommande men det var främst verbala bråk, fula ord och kränkningar som stod i fokus under intervjuerna.

“Vi har ett sämre språkbruk idag än vad vi hade för tjugo år sedan, så enkelt är det.

I samhället överlag, och vi har ju krupit ner i åldrarna” (Respondent 6)

Konflikterna som beskrevs ägde antingen rum på skolan eller i olika sociala medier. Ibland fortsatte konflikterna som skett på sociala medier i skolan eller tvärtom. Flera respondenter beskrev också att det skett en förändring över tid i hur barnen umgås med varandra. Istället för att ses fysiskt var det vanligare att umgås genom sociala medier, något som kunde leda till att vissa barn tyckte att det var jobbigt med fysiska interaktioner. En respondent beskrev att barn idag är otränade och ovana att vistas i miljöer med andra människor.

### 7.3.2 Den fysiska skolmiljön

Kopplat till det ständiga informationsflödet och intrycken barnen får till sig genom sociala medier nämnde flera respondenter skolmiljön som ett problem. Behovet av att minska intryck, t.ex. minskad ljudnivå och minskat antal människor i omgivningen hade växt sig

allt större med tiden och gällde både under lektionstid och raster. Flera respondenter beskrev att trivsamma och lugna rastmiljöer var något som var eftersatt. Det kunde dels handla om estetik, dvs att interiören och inredningen inte var mysig eller avslappnande, men också om att det var svårt att hitta en plats att sitta där man kunde vara ifred och ha det tyst omkring sig. En respondent nämnde särskilt detta då skolan hon arbetade på saknade ett bibliotek. Utöver detta framkom det många gånger under intervjuerna en önskan om fler vuxna i skolan. Flera beskrev att barnen själva, oavsett ålder, generellt är intresserade av att konversera och hänga med vuxna, kanske mer än vad de vuxna tror.

“... dom kommer komma, det är som flugor på en sockerbit går man ut som vuxen och ställer sig vid ett bord eller sätter sig, alla eleverna kommer fram, eller många elever kommer fram och sätter sig, dom vill hänga, dom vill prata” (Respondent 3)

Ökad vuxennärvaro beskrevs också som en potentiell trygghet för de elever som inte har så många kompisar eller som känner sig osäkra på vad de ska göra under raster. Gällande rastaktiviteter hade en respondent sett en märkbart positiv effekt av att vuxna tog med sig pyssel till högstadieungdomarna. Detta öppnade upp för samtal om smått och stort mellan barn och vuxna och skapade också en naturlig plats att vara på för de barn som kände sig osäkra på vad de skulle göra på rasterna.

“Det är tuffa kaxiga tonåringar men dom är inte så stora, dom är ganska små liksom flera kanske inte ens har gjort det här liksom fått chansen och pyssla och greja (...) dom behöver oss vuxna och dom behöver få vara omhändertagna skulle jag säga” (Respondent 3)

Enligt respondenterna fanns det alltså en önskan från både de yrkesverksamma och barnen om fler vuxna i skolmiljön. Flera skolkuratorer samt den sjuksköterska som intervjuades nämnde också att arbetsbördan ofta var stor och att det fanns ett behov och en önskan om mer tid att vara ute i klasserna och ute på skolgården.

### **7.3.3 Ökade krav på prestation**

Tre respondenter belyste ökade krav på prestation i skolan eller så kallad “betygshets” som en potentiell faktor till ohälsa hos barn. En respondent belyste särskilt de ökade kunskapskraven som ett problem och beskrev den tidigare läroplanen Lgr11 som obegriplig. Trots att det skett en återgång till det bättre med den nya läroplanen Lgr22 som

lanserades under 2022, framhöll respondenten att den fortfarande innebar problem för både lärare och elever. Respondenten beskrev att kunskapskraven i de senaste läroplanerna varit så obegripliga att de gjort lärare osäkra på hur de ska lägga upp undervisningen. Detta ledde i sin tur till att eleverna fick skiftande krav på sig och att det var svårt för dem att begripa vad som förväntades av dem.

“Och det är en väldig hög frekvens på bedömning hela tiden och det tror jag kan stressa ungdomar om du pratar psykisk ohälsa i skolan. Så känns det mycket, nu tar vi diskussioner. Det känns väldigt mycket som att vi mäter av elevernas kunskaper, att de nästan ska komma och leverera nånting...” (Respondent 4)

Vidare nämnde respondenten att skolan gått från att lära ut faktakunskaper till att premiera analys, diskussion och reflektion, och menade att detta var för höga krav att ställa på barn i högstadiet. Denna förändring beskrevs ha vuxit fram som en lösning på de sjunkande skolresultaten vi har i svensk skola idag.

En annan respondent beskrev kunskapskraven som ett av flera krav som tillsammans kunde påverka barnens hälsa negativt. Utöver kunskapskraven framkom i intervjun att även krav på socialt samspel ökar med åldern. Kraven från olika håll kunde tillsammans leda till oro och ångesttankar. Flera respondenter nämnde också att krav på prestation kunde komma hemifrån, antingen uttalat och outtalat, särskilt för barn som kom från familjer med högpresterande föräldrar och/eller syskon.

## **7.4 Den inre världen**

Den inre världen handlar om respondenternas beskrivningar av hur neuropsykiatriska diagnoser (NPF-diagnoser) som exempelvis ADHD och AST samt ångest hos barn påverkar den psykosociala hälsan.

### **7.4.1 NPF-diagnoser**

De flesta respondenterna uppgav att de hade noterat en ökning av NPF-diagnoser de senaste åren.

”...barn med npf-diagnoser... och den, den diagnostiseringen har ju ökat enormt de sista tio-femton åren, är det ju så men... det är som en kurva som det pekar rakt upp liksom” (Respondent 4)

En respondent upplevde inte att antalet barn med neuropsykiatriska svårigheter ökat, däremot att skolan hade svårt att ge alla barn rätt förutsättningar för att barnen skulle lyckas.

Några av respondenterna beskrev NPF-diagnoser och de svårigheter som diagnoserna kunde medföra generellt. Svårigheterna kunde handla om sociala utmaningar, att barnet inte förstår sociala sammanhang vilket kunde leda till att det lätt blir missförstånd. En del barn hade behov av att ha tydliga regler som följs som barnet tänkt för att en lek skulle kunna bli bra. En del barn hade även ett behov av att få bestämma för att en lek skulle bli bra. På grund av missförstånd mellan barnen hamnade en del barn lätt i konflikter. Konflikter kunde också uppstå på grund av att vissa barn var väldigt empatiska och gav sig in i sådant de såg hända kring dem vilket av andra barn kunde ses som att de la sig i.

“...man kan säga att många av de här barnen utsätts ju för ständiga misslyckanden vilket gör att deras psykosociala miljö blir katastrof. De mår ju jättedåligt egentligen för att de inte kan vara som de andra och de kan inte klara det som de andra gör, och så blir de liksom... utnämnda som bråkstakar som blir jobbiga barn”  
(Respondent 6)

Några respondenter beskrev ADHD och AST-drag (autistiska drag) mer specifikt. De respondenter som berättade om barn med ADHD upplevde att barn med denna diagnos hade ett stort behov av tydliga rutiner, struktur, ordning och reda, om detta fanns och hemmiljön var trygg och stabil behövde ADHD-problematiken inte bli ett jättestort bekymmer. Några av respondenterna hade dock noterat att många barn med denna problematik hade det ganska tufft hemma där det var brist på struktur, ordning och tydliga rutiner. En respondent menade att detta kunde bero på att många barn med diagnoser har föräldrar med diagnoser och att föräldrarna kanske gör så gott de kan men kanske inte alltid har rätt förutsättningar för att förstå sina barn.

”...märkligt nog så är det väldigt många barn med den här problematiken som har det ganska tufft hemma där det är allt annat än struktur och ordning” (Respondent 3)

Vidare upplevde några av respondenterna att skolkamrater kunde påverkas av en elevs ADHD då en del med denna diagnos kunde vara impulsstyrda och säga dumma saker till andra barn. De kunde också ha ett utåtagerande beteende vilket kunde leda till en rädsla hos skolkamrater när en elev fick utbrott.

I intervjuerna framkom även AST-drag som blivit allt vanligare. Det barnen med NPF-diagnoserna hade gemensamt var att de hade svårt att orka med alla intryck och det fanns ett behov av en lugnare mer anpassad skolmiljö.

”...för dom eleverna som har dom dragen så är det jättetufft i skolan, dom är så slut när dom kommer hem, dom kanske orkar med skoldagen och sen säger föräldrarna att dom stupar när dom kommer hem, dom är helt då är liksom all energi slut, det har gått åt till att bara hålla ihop under skoldagen” (Respondent 3)

Barn med sociala utmaningar, hög kravkänslighet, svårigheter med stora sammanhang och intryck hade det oftast svårt i skolan. Sammanfattningsvis visade resultatet att NPF-diagnoser kan medföra en del utmaningar för de barn som har dessa och kan i sin tur påverka barnens psykosociala hälsa.

#### **7.4.2 Ångest**

Flera respondenter nämnde att de noterat att ångest hos barn hade ökat samt att den gått ner i åldrarna. Samtidigt kunde det vara svårt att säga om det alla gånger handlade om just ångest men åtminstone ångestliknande problematik och en känsla av att man inte mår bra utan att ibland riktigt veta varför. En respondent nämnde att i de flesta fall när barn hade kontakt med denne så handlade det om oro, ångest och mående även om grundorsakerna kunde se väldigt olika ut.

“jag har ju haft sju tjejer i årskurs 3 som har kommit för oro och ångest och den har varit ganska stor och utbredd med risk för att vara/bli hemmasittare så att det har ju stuckit ut liksom i mitt arbete kan man säga att så små barn och att det handlar om oro och ångest...” (Respondent 5)

Även om det i intervjuerna framkom att ångest ökat och gått ner i åldrarna menade några av respondenterna att när det gäller yngre barn så påverkas deras mående oftast av någonting i deras miljö, antingen i skolan eller hemma. De yngre barnen mår oftast bra när det är bra och tryggt i skolan och hemma. De flesta respondenter nämnde att de sällan hade samtal med de yngre barnen då de oftast inte hade egna bekymmer på samma sätt som äldre barn, men också för att yngre barn oftare vände sig till sin pedagog när det uppstod jobbiga situationer som exempelvis konflikter med någon klasskamrat. För tonåringar

däremot kunde allt vara “perfekt” och de visste egentligen inte varför de mådde dåligt men kunde ha höga krav på sig själva och en känsla av att de inte duger.

”...dom går inte runt med egen ångest av sig själv så som tonåring så är det så mycket hormoner, det är totalt kaos i hela kroppen dessutom är alla ens kompisar i samma kaos liksom så att det är så mycket som händer, men för barn så är det alltid nästan miljöbetingat liksom. Dom mår bra om saker och ting är bra runt omkring, om det är tryggt i skolan, tryggt hemma” (Respondent 3)

I intervjuerna framkom att ångest kan bero på många orsaker men att det exempelvis kunde vara saker som händer i familjen, allvarlig sjukdom, en personlighet som är orosbenägen, bristande självkänsla men även kraven som ökar med åldern kunde påverka ångest såsom kunskapskrav och de sociala samspelskraven.

## **8. Diskussion och analys**

Studiens syfte var att undersöka vad skolkuratorer och skolsköterskor har för uppfattningar om vad som orsakar psykosociala problem hos barn i grundskoleålder, samt deras uppfattningar om hur omfattningen och karaktären av de psykosociala problemen förändrats över tid.

Studiens resultat illustrerar fyra områden, så kallade “världar” som beskrevs ha betydelse för skolbarns psykosociala hälsa. I likhet med ett biopsykosocialt perspektiv där biologiska, psykologiska och sociala faktorer anses samspela och tillsammans utgöra en helhet (Sarkohi & Andersson, 2021) ska även dessa världar ses som enheter som samspelar och påverkar varandra på olika sätt. I detta avsnitt analyseras studiens resultat utifrån den biopsykosociala modellen och i relation till tidigare forskning.

### **8.1 Effekter av sociala medier**

Resultatet visade att den digitala världen var en ny värld som snabbt tagit allt större plats i både barn och vuxnas liv. Barns sociala umgänge beskrevs alltmer ha flyttat över till sociala medier vilket kunde resultera i att vissa barn tyckte att det var jobbigt med fysiska interaktioner. I och med digitaliseringen skulle det kunna ses som att den sociala

spelplanen gjorts om, vilket ur ett biopsykosocialt perspektiv bör ha en mer eller mindre påverkan på både biologiska och psykologiska faktorer (Sarkohi & Andersson, 2021).

Den problematik som användningen av sociala medier förde med sig var bland annat ständiga intryck och informationsflöden. I resultatet framkom att allt fler barn hade svårigheter med att hantera intryck. Svårigheterna beskrevs likna den intryckskänslighet som kunde synas hos barn med NPF-diagnoser, och hade resulterat i att både skolmiljön och scheman behövde anpassas för allt fler barn. Vissa barn hade också blivit hemmasittare med anledning av denna känslighet för intryck.

Rent biologiskt har det konstaterats att man lättare blir distraherad av att surfa på internet och att uppmärksamheten är en central faktor för lärande, detta eftersom det är uppmärksamheten som "släpper in" information till minnet. Den svenska hjärnforskaren Sissela Nutley menar att vi bara kan arbeta med en begränsad mängd information åt gången, alltså är det omöjligt att göra flera saker samtidigt om var sak kräver hela vår uppmärksamhet. Nutley menar också att den nya teknologin gör att vi oftare blir avbrutna vilket leder till att vi behöver växla mellan olika uppgifter och att effektiviteten försämras. Hon menar också att hjärnan behöver vara fri från stimulans för att återhämta sig (Hwang & Nilsson, 2019). Detta skulle kunna tyda på att den intryckskänslighet som sociala medier-användning kan leda till har sin orsak i biologin, att hjärnan helt enkelt utsätts för mer intryck än vad den klarar av och/eller att återhämtningen därefter är bristfällig. Användningen av sociala medier kan också försämra kapaciteten att hantera intryck för de barn som har svårigheter sedan innan. Detta skulle kunna ses som att barn med denna typ av diagnoser blir dubbelt påverkade, dels av den intryckskänslighet diagnosen kan medföra och dels av användningen av sociala medier. I dessa fall skulle intryckskänsligheten alltså kunna bero på både arv (diagnosen) och miljö (sociala medier).

I studien framkom att det inte bara var vad som florerade på sociala medier och omfattningen av intryck och information som var negativt för barns psykosociala hälsa, utan också det som blev åsidosatt till förmån för användningen. Flera beskrev att konsumtionen av sociala medier många gånger skedde på bekostnad av basala behov som sömn, kost, motion och socialt umgänge i det verkliga livet. Flera av dessa är faktorer som Folkhälsomyndigheten (2022f) benämner som skyddsfaktorer mot psykisk ohälsa.

Flera forskare har hävdats att internet och smartphones har en negativ betydelse för barns och vuxnas relationer men detta är något Hwang och Nilsson (2019) menar är svårt att överblicka. Författarna kritiserar de forskare som hävdar detta då de menar att

forskningen inte svarar på frågan om det verkligen är internet som stjälar tid från ungdomars sociala relationer, eller om det i själva verket är unga som redan har ett mindre socialt nätverk och känner sig ensamma som använder internet mer än andra.

Trots att Hwang och Nilsson (2019) ifrågasätter de tidigare forskarna finns det enligt Løvheim Kleppang et al. (2021) flera studier som bekräftar att sociala medier och spel åtminstone har en negativ påverkan på ungdomars hälsa vad gäller depressiva symtom. Förutom att de har funnit samband mellan sociala medier och spel och depressiva symtom, har de också kunnat påvisa att risken för depressiva symtom ökar ju längre tid som spenderas på sociala medier och spel (Løvheim Kleppang et al., 2021).

Utöver att användningen av sociala medier och spel ökar risken för depressiva symtom (Løvheim Kleppang et al., 2021) är depression även ett tillstånd som har en negativ påverkan på både biologiska och psykologiska processer, men även sociala relationer och vardagen i stort (Sarkohi & Andersson, 2021). Detta kan tolkas som att de basala behoven, inklusive sociala relationer, blir dubbelt påverkade. Dels genom att behoven och relationer i verkligheten åsidosätts till förmån för sociala medier och spel, och dels genom att sociala medier och spel i sin tur ger ytterligare negativ påverkan på de basala behoven och relationerna. Likt det biopsykosociala perspektivet påverkar dessa olika faktorer varandra.

Förutom barns egen konsumtion av sociala medier visade sig också föräldrars användning av sociala medier och mobilanvändning överlag ha betydelse för barns psykosociala hälsa. Användningen beskrevs ta uppmärksamhet från barnen vilket kunde påverka självkänslan negativt då föräldern signalerar för barnet att det inte är så viktigt.

Ur ett biopsykosocialt perspektiv kan detta ses som att föräldrars mobilanvändande kan leda till att den sociala delen i barnets liv inte blir tillräckligt tillgodosett. Eftersom både det biologiska, psykologiska och det sociala hänger samman bör en "rubning" i ett område leda till rubningar även i de andra. Likt en dominoeffekt leder påverkan i ett område till påverkan i de andra, oavsett om efterföljderna är positiva eller negativa.

Trots att resultatet talar för att barns konsumtion av sociala medier och föräldrars mobilanvändning kan ha negativ inverkan på barns psykosociala hälsa är det svårt att dra några definitiva slutsatser. Detta pga att kunskapsläget kring sociala mediers påverkan på barn är fortfarande tunt. Bland annat Folkhälsomyndigheten (2022) och Mind (u.å.) efterfrågar mer forskning på området.



## 8.2 Betydelsen av goda föräldrarelationer

Studiens resultat visar att barnets ålder är oväsentligt gällande hur betydelsefullt det är att ha en god relation med sina föräldrar. Oavsett om barnet går i förskoleklass eller i årskurs 9 har alltså relationen mellan barn och föräldrar betydelse för barns psykosociala hälsa.

I resultatet framkom att vissa föräldrar hade en avsaknad av tid, uppmärksamhet, kärlek och gränser för sina barn. Detta kunde bland annat bero på bristande föräldraförmåga, föräldrars egna svårigheter eller tidsbrist. Tidsbristen förklarades antingen av att föräldrar tillbringar mer tid på arbetet idag än tidigare eller av att föräldrar helt enkelt inte avsätter tillräckligt med tid för sina barn. Minskningen av kvalitetstid mellan barn och föräldrar kunde också bero på att samhället förändrats till att prioritera individualitet framför att se samhället som ett kollektiv. Detta beskrevs som att samhället gått från att vara ett "vi-samhälle" till att bli ett "jag-samhälle".

Enligt Engel (1977) har den samhällseliga kontexten och kulturen vi lever i en betydelse för hälsa och sjukdom. Trots att Engel främst utgick från det medicinska och det kroppsliga för att förklara det biopsykosociala perspektivet, har den samhällseliga kontexten och kulturen även en påverkan på den psykiska hälsan. Det ter sig alltså inte osannolikt att en samhällsförändring såsom den beskrivs ovan, skulle kunna ha en negativ påverkan på barns hälsa.

Vad gäller föräldrars tidsbrist visar en studie av Gunnarsdottir et al. (2015) att barn till föräldrar med tidsbrist oftast hade högre odds att drabbas av psykiska problem i jämförelse med barn till föräldrar som ibland eller inte alls upplevde tidspress. Tidspressen beskrevs orsaka svårigheter att kommunicera den värme, omtanke och tillgänglighet som var avgörande för barns psykiska hälsa (Gunnarsdottir et al., 2015). Detta knyter väl an till både resultatet av denna studie och den biopsykosociala modellen som menar att sociala faktorer har en påverkan på psykologiska faktorer.

En motsättning finns dock i den studie av Hagquist et al. (2020) som menar att relationen mellan barn och föräldrar, tillsammans med andra faktorer som vanligtvis nämns i diskussioner om oroande hälsotrender hos ungdomar, inte kan förklara ökningen av psykosomatiska symtom i Sverige.

Vidare visade studiens resultat att det var vanligt att barn med skilda föräldrar, så kallade "skilsmässobarn" hade kontakt med skolkuratorerna. Särskilt de konfliktfyllda skilsmässorna där föräldrarna var oense och inte kunde samarbeta påverkade barnens psykosociala hälsa negativt.

Detta bekräftas av forskning som har visat att det faktum att föräldrarna separerar är av mindre betydelse än samspelet inom familjen före och i samband med skilsmässan (Hwang & Nilsson, 2019). Bråk och osämja har alltså en potentiellt större negativ inverkan än om föräldrarna lever tillsammans eller inte. Vad det egentligen är som påverkar barn i samband med konflikter i ett äktenskap eller parrelation har ofta varit föremål för diskussion. Vissa forskare menar att konflikterna är dåliga pga den indirekta effekt de får på föräldraförmågan, till exempel att föräldrar blir så upptagna av konflikten dem emellan att det resulterar i att barnet inte får den uppmärksamhet det behöver. På detta sätt kan allvarliga konflikter påverka barnets känslomässiga relation till föräldrarna då konflikten kan sägas hota barnets trygghet och i förlängningen också anknytningsrelationen till föräldrarna (Hwang & Nilsson, 2019). Relationen till föräldrarna är oftast en av de närmaste och mest kontinuerliga sociala relationerna ett barn har. Pga detta tar barnet ofta efter beteenden från sina föräldrar (Sarafino & Smith, 2021) vilket gör det logiskt att anta att föräldrars agerande inför sina barn är betydelsefullt. Enligt Sarafino och Smith (2021) finns det visst stöd för att stress relaterat till skilsmässa och förändringar i familjekonstellationen kan leda till hälsoproblem hos barn. Psykologiska insatser till både föräldrar och barn kan enligt författarna minska och till och med förebygga de svårigheter som uppstår när föräldrarna går isär.

### **8.3 NPF-diagnoser och skolmiljö**

Vad gäller psykosociala problem med biologiska orsaker visade resultatet att NPF-diagnoser var vanligt och hade blivit allt vanligare med tiden. Vissa respondenter menade att den ökning som skett var anmärkningsvärd och ifrågasatte om diagnoser i vissa fall var korrekt ställda. En eventuell överdiagnostisering skulle delvis kunna förklaras av studiens resultat som visar att allt fler barn har problem med att hantera intryck till följd av sociala medier-användning.

Vidare beskrevs att barn med NPF-diagnoser kunde uppleva en större kravkänslighet än andra barn, att de kunde ha svårigheter att hantera intryck och att vara i stora sammanhang. Det var heller inte ovanligt att barn med NPF-diagnoser hamnade i konflikter eller att det uppstod missförstånd i kamratrelationer.

Grasso et al. (2022) beskriver utvecklingen av tillfredsställande sociala relationer med kamrater som ett av de största problemen för barn med ADHD. Detta ska främst

grunda sig på den impulsivitet och den dåliga uppmärksamhet som en ADHD-diagnos kan medföra. Problem med kamrater kunde också knytas till barn med AST, där dessa problem verkade öka ju äldre barnet blir (Grasso et al., 2022). Detta överensstämmer med vad en respondent nämnde under en intervju om att kraven på sociala samspel ökar med åldern.

Svårigheter med kamratrelationer hos barn med NPF-diagnoser ger ett tydligt exempel på hur biologiska, psykologiska och sociala faktorer är sammanknutna i det biopsykosociala perspektivet. Detta genom att den biologiska funktionsnedsättningen, alltså NPF-diagnosen, kan ha negativ påverkan på kamratrelationer - det sociala, vilket i sin tur kan leda till att barnet drabbas av psykologiska konsekvenser i form av dåligt mående.

Utöver svårigheter kopplade till kamratrelationer är det också vanligt med koncentrationssvårigheter hos barn med NPF-diagnoser. Koncentrationssvårigheterna kan leda till att barnen blir ouppmärksamma på detaljer och gör slarvfel i skolarbetet, men också på att dessa barn kan vara oroliga, rastlösa och klumpiga vilket kan leda till att de handlar förhastat (Hwang & Nilsson, 2019). Detta skulle också kunna vara en förklaring till varför en del barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar mår dåligt och varför vissa barn känner sig misslyckade i skolarbetet. I studiens resultat var just misslyckanden kopplade till barn med NPF-diagnoser ett återkommande ämne. Skolan beskrevs vara dåligt anpassad för många av dessa barn, vilket gjorde att de inte fick rätt förutsättningar för att klara av varken skoldagarna eller kunskapskraven. Avsaknaden av dessa förutsättningar resulterade i att flera av dessa barn var utsatta för ständiga misslyckanden. Detta pekar på att den omgivning och miljö barnen vistas i har en påverkan på den psykosociala hälsan trots att grundorsaken, det vill säga diagnosen, är biologisk.

#### **8.4 Prestationskrav, kamratskap och ångest**

Även barn utan diagnoser beskrevs som påverkade av prestationskrav, dock endast av hälften av respondenterna. Alla respondenter utom en beskrev endast denna faktor lite kort och lade större vikt vid exempelvis hemförhållanden och användning av sociala medier. Att så få valde att ge utrymme till denna faktor skulle kunna ses som en bekräftelse av den studie av Hagquist et al. (2020) som fann svaga bevis för hypotesen att psykosomatiska symtom och psykiska problem kunde förklaras av en ökad mängd stressorer i skolmiljön.

En av respondenterna som nämnde ökade krav på prestation som en faktor till psykosocial ohälsa stack dock ut. Till skillnad mot resterande respondenter lades *stor* vikt vid ökade krav på prestation som en förklaring till den ökade psykosociala ohälsan hos barn. Trots att detta skulle kunna ses som en motsättning till studien av Hagquist et al. (2020) och till vad resterande respondenter angett, finns det studier som kan ses som en bekräftelse på även detta. I en studie av Lönnfjord och Hagquist (2021) nämns exempelvis stress relaterad till skolarbete som en potentiell riskfaktor för psykisk ohälsa.

Hur stor påverkan ökade krav på prestation, eller så kallad 'skolstress', har på den psykosociala hälsan ter sig alltså väldigt oklart då både resultatet i denna studie och i tidigare forskning inte är överens om dess betydelse. Stressiga livssituationer kan dock enligt Fava och Sonini (2017) påverka individers sårbarhet för sjukdom. Författarna har i artikeln studerat den biopsykosociala modellen i nutid men beskriver inte närmare vad som innefattas i begreppet 'stressiga livssituationer'.

Något som i resultatet framkom som en av de vanligaste orsakerna till kontakt med skolkurator eller skolsköterska var skav i kamratskap, det vill säga konflikter och osämja av olika slag. Denna faktor beskrevs varken ha ökat eller minskat över tid utan var lika vanlig nu som då. Oftast handlade det om verbala bråk, även om fysiska konflikter också uppstod med jämna mellanrum. Resultatet visade att den tydligaste förändringen kring skav i kamratskap handlade om ett försämrat språkbruk som gått långt ner i åldrarna. Redan i första eller andra klass kunde barn använda sig av fula ord, ibland ord som de inte ens förstod innebörden av. Orsaken till det försämrade språkbruket förklarades bland annat av att samhällsklimatet hårdnat och att barnens språkbruk hade blivit influerat av vad de fick till sig från sociala medier.

När barn är i skolåldern utgör kamraterna enligt Broberg, Risholm Mothander och Granqvist (2020) i de flesta fall en tydligare referensgrupp än tidigare vilket gör att barnet både influerar och blir influerad av värderingar och normer i kamratgruppen. Eftersom kamratgruppen ofta är en viktig del av ett barns sociala nätverk (Sarkohi & Andersson, 2021) ter det sig rimligt att barnen tar efter varandra också vad gäller språk. Detta skulle kunna förklara hur ett dåligt språkbruk kan ha spridits bland kamratgrupper både i skolan och via sociala medier. Det dåliga språkbruket kan också ha blivit gängse bland barnen pga den avsaknad av vuxna som påtalats som ett problem i denna studie. Enligt resultatet finns det en önskan både från de yrkesverksamma och barnen, oavsett ålder, om fler närvarande vuxna i skolmiljön. Hade vuxna haft större insyn i hur barn interagerar med varandra både

digitalt och i det verkliga livet, hade det förmodligen funnits större möjligheter att kontrollera eventuella destruktiva normer och beteenden som skapas och upprätthålls i barnens värld.

Förutom att det försämrade språkbruket gått ned i åldrarna talade resultatet för att den ökade ångesten hos barn gjort detsamma. Orsakerna till barns ångest kunde exempelvis bero på orosbenägen personlighet (exempelvis ökad sårbarhet som är en biologisk faktor), händelser i familjen, bristande självkänsla, ökade kunskapskrav i skolan, ökade krav på socialt samspel eller att en del föräldrar tenderar att sätta barnen på en piedestal genom att skydda det från allt som kan vara jobbigt. Detta kunde i förlängningen leda till att barnen inte ser jobbiga händelser som något som är en normal del av livet, därmed får de heller inte lära sig hur de ska hantera jobbiga händelser när de uppstår. Orsakerna till ångest kunde alltså bero både på biologiska, psykologiska och sociala faktorer.

Enligt Sarkohi och Andersson (2021) kan överbeskyddande föräldrar eller föräldrar som bemöter barn med känslomässig kyla vara potentiella förklaringar till barns ångest. Författarna beskriver att om föräldrar är för strikta och kontrollerande, eller tvärtom ger barnet för mycket ansvar, finns det en risk att barnet utvecklar strategier som fungerar kortsiktigt men är problematiska i förlängningen.

Barns ångest tedde sig dock något diffust, främst hos yngre barn då respondenterna inte var säkra på om så unga barn förstod innebörden av ordet 'ångest' eller om de använde detta uttryck av andra anledningar.

## **8.5 Slutsatser**

Sammanfattningsvis kan man ur ett biopsykosocialt perspektiv tolka studiens resultat som att den sociala spelplanen förändrats radikalt i och med den globala digitaliseringen. Detta har i sin tur lett till konsekvenser eller "rubbnings" på både ett biologiskt, psykologiskt och socialt plan. Barns hjärnor utsätts genom digitaliseringen för ständiga intryck och informationsflöden vilket leder till en intryckskänslighet som i flera fall kan likna den hos barn med NPF-diagnoser. Rent biologiskt utsätts hjärnan för mer stimuli än den klarar av och får heller inte den återhämtning den behöver. Den nya sociala spelplanen tar också så stor plats att basala behov såsom sömn, kost, motion och sociala relationer i det verkliga livet får stå tillbaka. Digitaliseringen har också haft en negativ påverkan på föräldraskapet genom att den tar föräldrars tid och närvaro från barnen. Relationen mellan förälder och

barn samt föräldrars relation till varandra har visat sig vara vitala för barns psykosociala hälsa.

## 8.6 Metodologisk reflektion

Syftet med studien var att undersöka skolkuratorers och skolsköterskors upplevelser av vilka faktorer som kan ge upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder. För att uppnå syftet med studien ansågs en kvalitativ ansats med möjlighet att gå mer in på djupet som det bästa tillvägagångssättet. Med en kvantitativ metod hade inte samma möjlighet funnits då kvantitativa undersökningar handlar mer om mätning, kausalitet och generalisering.

Enligt Smith och Bowers-Brown (2010) krävs en viss skicklighet av intervjuaren vid semistrukturerade intervjuer då intervjuaren behöver förstå när ytterligare frågor kan ställas och kunna formulera frågor omgående. Dessa möjligheter har vid vissa tillfällen inte uppmärksammats och respondenter har i vissa fall kontaktats i efterhand för följdfrågor eller förtydliganden kring sådant som varit otydligt när materialet granskats.

Utgångspunkten var att genomföra fysiska intervjuer för att på så sätt även kunna ta del av den icke-verbala informationen som gester, reaktioner och ansiktsuttryck då en stor del av det som sägs uttrycks genom kroppsspråk. Med anledning av det långa avståndet till några av respondenterna genomfördes även intervjuer via telefon. Trots att den icke-verbala informationen gick förlorad i de intervjuer som ägde rum per telefon upplevdes intervjuerna bra och innehållsrika. En fördel med intervjuerna som ägde rum per telefon var att risken för att respondenternas svar påverkades av intervjuarens närvaro minskade. Ytterligare en fördel med telefonintervjuerna var möjligheten att kunna intervjua skolkuratorer som var geografiskt avlägsna, på så sätt kunde studiens författare ta del av skolkuratorers upplevelser av studiens ämne även i andra delar av landet.

Avsikten vid studiens start var att genomföra intervjuer med både skolkuratorer och skolsköterskor. Detta visade sig vara svårt, bland annat pga låg svarsfrekvens och sjukdom, varför fem skolkuratorer och endast en skolsköterska slutligen deltog i studien. Skolsköterskors upplevelser fick alltså mindre utrymme i studien än vad som avsågs men den större andelen skolkuratorer innebar i slutändan att det sociala arbetet fick större tonvikt.

Under intervjuernas gång framkom också att de allra yngsta barnen tenderar att söka sig till sin mentor eller klassföreståndare i första hand när de är i behov av stöd. Trots att

både skolkuratorer och skolsköterskor bidrog med värdefull information hade det varit fördelaktigt att inkludera även lärare och fritidspersonal i studien.

Urvalsgruppen för studien hade även kunnat vara barn/unga och anhöriga med erfarenhet av psykosociala problem för att få deras beskrivningar av hur olika faktorer påverkar den psykosociala hälsan. Att intervjua barn och unga under 18 år och ställa frågor om deras hälsa hade dock varit etiskt problematiskt, därav undersöktes skolkuratorers och skolsköterskors subjektiva upplevelser av vilka faktorer som kan bidra till psykosociala problem hos barn. Genom att intervjua skolkuratorer kunde studiens författare även få en inblick i hur psykosociala problem påverkar det sociala arbetet. Vidare hade barn, unga och anhöriga inte kunnat besvara studiens frågeställning om omfattningen och karaktären av elevers psykosociala ohälsa förändrats över tid, och på vilket sätt.

En av studiens styrkor är att den bidrar med kunskap om faktorer som kan orsaka psykosocial ohälsa bland yngre barn. Detta för att kunskapsläget inom detta område gällande barn i låg- och mellanstadieålder är tunt. En annan styrka med studien är att den bidrar med mer information om hur sociala medier kan påverka barn, vilket efterfrågats av bland annat Folkhälsomyndigheten (2020a) och Mind (u.å.).

## **8.7 Implikationer för socialt arbete och behov av framtida forskning**

Studien bidrar med mer kunskap om orsaker till varför barn och unga mår dåligt och hur olika faktorer påverkar deras psykosociala hälsa. En kunskap och förståelse för orsakerna till uppkomsten av psykosociala problem gör det möjligt att sätta in insatser tidigt och kunna förebygga psykosociala problem. Med den rådande trend med ökade tillstånd av psykisk ohälsa är arbetsbelastningen hög för skolkuratorer och det förebyggande arbetet blir lidande.

Resultatet visar också att det kan finnas ett behov av ökat familjestöd från socialtjänsten för att stötta sårbara föräldrar och barn med psykosocial ohälsa.

Då det under studiens gång framkom att de yngre barnen tenderade att söka sig till sin pedagog när de var i behov av stöd, skulle det också vara fördelaktigt att inkludera även lärare och fritidspersonal i framtida studier. Mer forskning behövs också kring vilken påverkan sociala medier har på barns hälsa då kunskapsläget fortfarande är tunt. En respondent nämnde under studiens gång att föräldrars mobilanvändande kunde ha en negativ påverkan på anknytningen mellan förälder och barn. Digitaliseringens påverkan på

anknytning stod dock utanför studiens syfte och mål och lämnas därför som ett förslag till framtida forskning.



## Referenser

- Akademikerförbundet SSR. (2019). *Skolkuratorer tvingas prioritera bort förebyggande arbete*. Hämtad 14 mars 2023 från:  
<https://akademssr.se/post/skolkuratorer-tvingas-prioritera-bort-forebyggande-arbete>
- Akademikerförbundet SSR. (u.å.). *Skolans psykosociala expert*. Hämtad 14 mars 2023 från: <https://akademssr.se/lon-karriar/yrkesfragor/socionom/skolkurator>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.
- Broberg, A., Risholm Mothander, P., & Granqvist, P. (2020). *Anknytningsteori* (2 uppl.). Natur & Kultur.
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder* (3 uppl.). Liber.
- Dahlberg, L., & McCaig, C. (2010). Introduction to research and evaluation basics. I L. Dahlberg & C. McCaig (Red.), *Practical research and evaluation: a start-to-finish guide for practitioners* (s. 13-28). SAGE.
- Engel, G. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. doi: 10.1126/science.847460
- Fava, G.A., & Sonino, N. (2017). From the lesson of George Engel to current knowledge: The biopsychosocial model 40 years later. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2017(86), 257-259. doi: 10.1159/000478808
- Folkhälsomyndigheten. (2022a). *Därför ökar psykisk ohälsa hos unga*. Hämtad 25 januari 2023 från:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/darfor-okar-psykisk-ohalsa-bland-unga/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022b). *Faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos barn och unga*. Hämtad 25 januari 2023 från:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/barn-och-unga-hemmiljo-forskola-och-skola/>
- Folkhälsomyndigheten. (2022c). *Kunskapsstöd om att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid*. Hämtad 25 januari 2023 från:  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-framja-psykisk-halsa-och-forebygga-psykisk-ohalsa-och-suicid/kun>

skapsstod-om-att-framja-psykisk-halsa-och-forebygga-psykisk-ohalsa-och-suicid/#barn

Folkhälsomyndigheten. (2022d). *Självrapporterad stress, somatiska och psykiska besvär bland skolbarn*. Hämtad 9 januari 2023 från:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c9eef936030e481cb2c87f8da830dee9/sjalvrapporterad-stress-somatiska-psykiska-besvar-bland-skolbarn.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2022e). *Statistik psykisk ohälsa: barn under 18 år*. Hämtad 9 januari 2023 från:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/statistik-om-barns-psykiska-halsa/>

Folkhälsomyndigheten (2022f) *Vad påverkar vår psykiska hälsa?* Hämtad 25 januari 2023 från:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. (2022g). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 2 februari 2023 från:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Försäkringskassan. (2022). *Hur många är sjukskrivna?* Hämtad 9 januari 2023 från:

<https://www.forsakringskassan.se/statistik-och-analys/sjuk/statistik-om-sjukpenning-och-rehabiliteringspenning/hur-manga-ar-sjukskrivna>

Grasso, M., Lazzaro, G., Demaria, F., Menghini, D., & Vicari, S. (2022). The Strengths and Difficulties Questionnaire as a Valuable Screening Tool for Identifying Core Symptoms and Behavioural and Emotional Problems in Children with Neuropsychiatric Disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (13), 1-18. doi: 10.3390/ijerph19137731.

Gunnarsdottir, H., Bjereld, Y., Hensing, G., Petzold, M., & Povlsen, L. (2015).

Associations between parents' subjective time pressure and mental health problems among children in the Nordic countries: a population based study. *BMC Public Health*, 15 (353), 1-10. doi: 10.1186/s12889-015-1634-4.

Högberg, B., Strandh, M., & Hagquist, C. (2020). Gender and secular trends in adolescent mental health over 24 years - The role of school-related stress. *Social Science & Medicine*, 250(2020), 1-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.112890.

Hwang, P., & Nilsson, B. (2019). *Utvecklingspsykologi* (4 uppl.). Natur & Kultur.

- Idéer för livet. (u.å.). *Ungas välmående och framtidstro*. Hämtad 31 januari 2023 från:  
[https://www.skandia.se/globalassets/pdf/press-och-media/rapporter-och-debatt/ideer-for-livet\\_rapport\\_ungas-valmaende-och-framtidstro.pdf](https://www.skandia.se/globalassets/pdf/press-och-media/rapporter-och-debatt/ideer-for-livet_rapport_ungas-valmaende-och-framtidstro.pdf)
- Jönsson, J., Maltestam, M., Bengtsson Tops, A., & Garmy, P. (2019). School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing*, 35 (3), 203 - 209. doi:  
10.1177/1059840517744019.
- Kostenius, C., Gabrielsson, S., & Lindgren, E. (2020). Promoting Mental Health in School—Young People from Scotland and Sweden Sharing Their Perspectives. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(2020), 1521 - 1535. doi:  
10.1007/s11469-019-00202-1.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl.). Studentlitteratur.
- Lönnfjord, V., & Hagquist, C. (2021). The association of self-reported schoolwork pressure, family factors and self-efficacy with psychosomatic problems. *European Journal of Social Work*, 24(4), 603-616. doi: 10.1080/13691457.2020.1722944
- Løvheim Kleppang, A., Steigen, A.-M., Ma, L., Sørberg Finbråten, H., & Hagquist, C. (2021). Electronic media use and symptoms of depression among adolescents in Norway. *Plos one*, 16 (7), 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0254197.
- Mind. (u.å.). *Mår unga sämre i en digital värld? En kunskapsöversikt över hur digitala medier påverkar barn och ungas psykiska välbefinnande*. Hämtad 13 mars 2023 från:  
<https://mind.se/wp-content/uploads/mind-mar-unga-samre-i-en-digital-varld.pdf>
- Psykologiguiden. (u.å.). *Psykologilexikon*. Hämtad 9 januari 2023 från:  
<https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=psykosocial>
- Sarafino, E.P., & Smith, T.W. (2021). *Health psychology* (9 uppl.). Wiley.
- Sarkohi, A., & Andersson, G. (2021). Introduktion till ett biopsykosocialt perspektiv. I A. Sarkohi & G. Andersson (Red.), *Psykisk ohälsa: ett biopsykosocialt perspektiv* (s. 15-21). Studentlitteratur.
- Skolverket. (u.å.). *Elevhälsans uppdrag: främja, förebygga och stödja elevens utveckling mot målen*. Hämtad 14 mars 2023 från:  
<https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a65b15d/1553965715483/pdf3286.pdf>

- Smith, M., & Bowers-Brown, T. (2010). Different kinds of qualitative interviews and focus groups. I L. Dahlberg & C. McCaig (Red.), *Practical research and evaluation: a start-to-finish guide for practitioners* (s. 111-125). SAGE.
- Socialstyrelsen. (2020). *Inrapporterade depressioner och ångestsyndrom bland barn och unga vuxna – utvecklingen till och med 2018*. Hämtad 9 januari 2023 från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-6-6768.pdf>
- Tholander, M., & Thunqvist Cekaite, A. (2019). Konversationsanalys. I A. Fejes & R. Thornberg (Red.), *Handbok i kvalitativ analys* (s. 211-234). (3 uppl.). Liber.
- Thornberg, R., & Forslund Frykedal, K. (2019). Grundad teori. I A. Fejes & R. Thornberg (Red.), *Handbok i kvalitativ analys* (s. 44-71). (3 uppl.). Liber.

## **Bilaga 1 - Informationsbrev**

Hej!

Vi heter Linda och Sofia och läser termin 6 på socionomprogrammet på Högskolan Dalarna. Vi kontaktar dig då vi söker respondenter till vår c-uppsats där vi valt att undersöka skolkuratorers och skolsköterskors upplevelser av vilka faktorer som ger upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder. Vi har upptäckt att det finns en brist på forskning gällande främst yngre barn om vilka faktorer som orsakar försämrad psykosocial hälsa. Det är med detta syfte vi valt att undersöka just detta ämne.

För att undersöka detta planerar vi att genomföra intervjuer med 6–8 skolsköterskor och skolkuratorer som arbetar på grundskolor för att få ta del av tankar och upplevelser kring ämnet. Vi ser gärna att våra respondenter är utbildade och har varit yrkesverksamma i minst ett år. Intervjuerna beräknas ta ungefär en timme.

Vi vill informera om att deltagandet i studien är frivilligt och att du som deltagare när som helst kan välja att avbryta ditt deltagande utan att behöva motivera varför du väljer att avbryta. Det material som samlas in kommer endast hanteras av oss och vår handledare. Materialet kommer efter intervjun att koda och anonymiseras och ingen personlig information kommer att föras vidare.

Högskolan Dalarna är ansvarig för behandlingen av personuppgifter i samband med examensarbetet. Som deltagare i undersökningen har du enligt Dataskyddsförordningen (GDPR) rätt att få information om hur dina personuppgifter kommer behandlas. Du har också rätt att ansöka om ett så kallat registerutdrag, samt att få eventuella fel rättade. Vid frågor om behandlingen av personuppgifter kan du vända dig till Högskolans dataskyddsombud.

Med vänliga hälsningar,

Sofia & Linda

*Falun 2023-01-23*

Sofia Vähäyjylkkä  
v21sofva@du.se  
073-7707712

Linda Ehrling  
h20liehr@du.se  
076-0440554

Ulla-Karin Schön  
Ullakarin.schon@socarb.su.se

## Bilaga 2 - Samtyckesformulär

---

### Samtycke till att delta i studien

Jag har fått muntlig och skriftlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag har fått information om att deltagandet är frivilligt och att jag när som helst kan avbryta mitt deltagande och återkalla mitt samtycke utan att behöva förklara varför.

Jag får behålla den skriftliga informationen.

Jag samtycker till att:

- delta i studien *Skolkuratorers och skolsköterskors upplevelser av vilka faktorer som ger upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder*
- uppgifter om mig behandlas på det sätt som beskrivs i studiepersonsinformation
- följande personuppgifter samlas in: ljudinspelning av intervju
- personuppgifter kommer att användas till: Examensarbete för socionomexamen vid Högskolan Dalarna
- de insamlade uppgifterna kommer att bevaras tills att uppsatsen är godkänd

Plats och datum	Underskrift

### Ansvarig för studien

Sofia Vähäjylkkä v21sofva@du.se 073-7707712

Linda Ehrling h20liehr@du.se 076-0440554

Handledare: Ulla-Karin Schön ullakarin.schon@socarb.su.se

## Bilaga 3 - Intervjuguide

### Inledande frågor:

- Berätta lite om dig själv och ditt arbete.
- Hur länge har du arbetat som skolkurator/skolsköterska?
- Hur många elever går på skolan?

### Psykosociala problem:

- I vilken omfattning möter du barn med psykosociala problem i ditt arbete?
- Upplever du att psykosociala problem har ökat eller minskat med tiden?
  - *vad tror du att det beror på?*
- Är det någon åldersgrupp som särskilt har kontakt med dig gällande denna typ av problem?
  - *om ja, vilken/vilka?*
- Finns det några gemensamma faktorer i åldersgrupperna som gör att de söker sig till/har kontakt med dig?
  - *om ja, vilka?*
  - *om nej, hur skiljer det sig åt?*
- Skiljer sig orsakerna/de psykosociala problemen åt mellan åldersgrupperna?
- Har de psykosociala problemen ändrat karaktär sedan du började arbeta som skolkurator/skolsköterska?
  - *om ja, på vilket sätt?*
  - *om nej, vilka problem har funnits kvar övertid?*
- Avslutningsvis är det något mer du vill tillägga?
- Får vi ta kontakt med dig igen vid behov av svar på ytterligare frågor eller förtydliganden?

## Bilaga 4 - Blankett för etisk egengranskning

Blankett för etisk egengranskning av studentprojekt som involverar människor

Använd blanketten som en grund för forskningsetiska reflektioner tillsammans med din handledare och för att komma fram till bästa forskningsetiska förhållningssätt samt beslut om ansökan till den Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna alternativt Etikprövningsmyndigheten behövs eller ej. Blanketten behålls av studenten och handledaren.

Projekttitel: Vilka faktorer ger upphov till psykosociala problem hos barn i grundskoleålder?  
-Ur skolkuratorers och skolsköterskors perspektiv

Student/studenter: Sofia Vähäjylkkä & Linda Ehrling

Handledare: Ulla-Karin Schön

		Ja	Tveksamt	Nej
1	Kan frivilligheten att delta i studien ifrågasättas dvs. omfattar studien deltagare som kan betraktas tillhöra en sårbar grupp t.ex. barn (under 18 år), personer med nedsatt kognitiv förmåga, psykisk funktionsnedsättning eller sådana som har en beroendeställning till den som genomför studien t.ex. som patienter eller elever till densamma?			X
2	Innebär undersökningen att informerat samtycke inte kommer att inhämtas (d.v.s. forskningspersonerna kommer inte att få full information om undersökningen och/eller möjlighet att avsäga sig ett deltagande)?			X
3	Innebär undersökningen någon form av fysiskt ingrepp på forskningspersonerna?			X
4	Kan undersökningen påverka forskningspersonerna fysiskt eller psykiskt?			X
5	Används biologiskt material som kan härledas till en levande eller avliden människa (t.ex. blodprov)?			X
6	Avser du behandla känsliga personuppgifter, som etnicitet, politiska åsikter, religiös eller filosofisk övertygelse, medlemskap i fackförening, hälsa eller sexualliv?			X
7	Avser du behandla personuppgifter om lagöverträdelser, som brott, domar i brottmål, straffprocessuella tvångsmedel eller administrativa frihetsberövanden?			X



8	<p>Avser du att behandla personuppgifter? Observera att:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Samtliga uppgifter som kan kopplas till en levande person betraktas som personuppgifter, även om de är kodade eller krypterade.</li> <li>• I händelse av att studentarbetet INTE omfattar några känsliga personuppgifter och heller INTE deltagare som tillhör en sårbar grupp eller deltagare som INTE står i beroendeställning till den som genomför studien, behöver inte någon ansökan till Forskningsetiska nämnden vid Högskolan Dalarna göras.</li> <li>• Vid behandling av personuppgifter ska dock ALLTID anmälan om detta göras på avsedd blankett som sänds till: dataskydd@du.se</li> </ul>	X		
---	---	---	--	--

Fastställd av Forskningsetiska nämnden 2020-09-23