

Mälardalens högskola  
Akademin för hållbar samhälls- och teknikutveckling

# Elevhälsopersonalens upplevelse av stödverksamhet i gymnasieskolan

Karin Setterberg

C-uppsats i psykologi, HT 2012  
Handledare: Lena Almqvist  
Examinator: Wanja Astvik

# Elevhälsopersonalens upplevelse av stödverksamhet i gymnasieskolan

Karin Setterberg

Elevhälsa innebär främjande av elevers hälsa, lärande och utveckling. På skolor i Sverige ska tillgång finnas till kurator, skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog och personal med specialpedagogisk kompetens. Lite forskning kring elevhälsoarbetet sett ur elevhälsopersonalens synvinkel har gjorts i Sverige. Syftet med undersökningen var att studera hur elevhälsopersonal upplever stödverksamheten samt vilka mål de har med stödverksamheten. Deltagarna valdes målinriktat och bestod av sju kvinnor inom elevhälsoteam på gymnasieskolor i en kommun i Mellansverige. Resultaten påvisade att engagemang och erfarenhet var viktiga faktorer i stödverksamheten. Huvudmålen var att finnas där för eleven i behov av stöd. Svårigheten som genomsyrade deltagarnas beskrivningar var ensamheten utifrån tystnadsplikten vad gällde bedömningar av elever. De mönsterbildande teman som kunde utläsas var ”Engagemang gentemot eleven blir meningsfullt arbete”, ”Erfarenhet är en styrka”, ”Ensamhet” och ”Lösningfokuserat genom informella arbetsätt”. Undersökningen bidrog till ökad förståelse för elevhälsopersonalens upplevelser av stödverksamheten.

*Keywords:* student health, support activities, student health staff

## Inledning

### *Elevhälsans omformning och utformning*

Elevhälsa infördes som ett samlat begrepp i och med en utredning gällande elevvården, skolhälsovården och pedagogers sätt att arbeta med elevers hälsa (SOU, 2000:19). Syftet var att höja kvalitén och öka effektiviteten i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet på skolor i Sverige, där elevfokus understryks. Elevhälsa innebär krav på att elever ska ha tillgång till kurator, skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog och personer med specialpedagogisk kompetens. Elevhälsan infördes i skollagen (2010:800) och började tillämpas 1 juli 2011. Syftet med denna lagändring var att främja elevers hälsa, lärande och utveckling för att bidra till att eleven når utbildningens mål. Elevhälsopersonalen ska samverka med varandra och med andra instanser såsom socialtjänsten samt hälso- och sjukvård utanför skolan.

Elevhälsan har som uppgift att arbeta förebyggande och hälsofrämjande även om en liten del tas upp av mer akuta insatser. Den förebyggande uppgiften har syftet att förebygga skador och sjukdom. Hälsofrämjande arbete innefattar enligt World Health Organization (1986) olika nivåer varpå arbetet ska bedrivas. Dessa nivåer är individ-, grupp- och samhällsnivå. Alla nivåer innefattas av ett holistiskt synsätt på individens hälsa där grupp- och samhällsnivån är en del av hela individen. Med holistiskt synsätt menas fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande. Endast frånvaro av sjukdom är enligt WHO ej ett mått på hälsa utan innefattar faktorer på olika nivåer. Alla nivåer samverkar och främjar eller hämmar varandra. Fokus i

denna undersökning ligger på individnivå där den fysiska och mentala hälsan har en betydande roll. Socialt stöd blir också en viktig del att förstå då det talas om stödverksamhet. Vad gäller hälsa på den sociala nivån som är grupp- och samhällsnivån definieras faktorer som anses minska ohälsa. Dessa faktorer är boende, arbete, ekonomi och socialt nätverk. Definitionerna på de olika nivåerna leder till en bättre förståelse av hur elevhälsans stödverksamhet fortlöper, och att en holistisk syn på eleven är av betydande roll.

### *Elevhälsoteam*

Elevhälsoteam är beteckningen som används på personal inom elevhälsan i Sverige. Begreppet ”team” beskrivs som en mindre grupp som samverkar med ett bestämt syfte, med betoning på samarbete (Nationalencyklopedin, 2012). Elevhälsoteamet jobbar gemensamt med förebyggande och hälsofrämjande insatser, utifrån de olika ingående professionernas kompetens.

En grundtanke med elevhälsans sammansättning är samverkan professionerna emellan och med andra myndigheter (Hillman, 2010). Elevhälsans insatser kan vara direkta och indirekta. När personalen har samtal med en elev sker en direkt stödinsats, och den indirekta vägen till stödjande arbete gentemot eleven sker genom att exempelvis handleda en lärare om hur denne ska ge stöd åt eleven (Einarsson, 2011). Enligt forskning av Backlund (2007) finns få riktlinjer för vad som är lärarnas respektive elevhälsans ansvar i elevhälsofrågor. Studien visade att vissa lärare menade på att arbetet ska bestå av samverkan lärare och elevhälsan emellan medan vissa lärare ansåg att de kunde lämna över ansvaret när ett ärende för elevhälsan uppkommit.

Samarbete är viktigt i elevhälsopersonalens arbete på skolan då deras arbete numera är uppbyggt kring ett samarbete professioner emellan. Forskning har påvisat att en hälsofrämjande faktor är graden av gott samarbete på arbetsplatsen, i de fall där samarbete ingår i det dagliga arbetet. Samarbete på arbetsplatsen och människors hälsa knyts enligt Sandberg (2011) ihop i begreppet samarbetshälsa. Samarbetshälsa innebär att samarbete på arbetsplatsen knyts till individens upplevelse av hälsa utanför arbetsplatsen. Om samarbetet på arbetsplatsen är gott förväntas även upplevelsen av hälsa utanför samarbetet på arbetsplatsen vara god. Hälsa på arbetsplatsen och upplevelse av hälsa utanför arbetsplatsen kan enligt Sandberg bero på huruvida samarbetet på arbetsplatsen fungerar, särskilt i yrken inom välfärd, exempelvis skolan och socialt arbete. En cirkulär process sker där hälsa kommer ur hur pass bra teamarbetet fungerar och hälsa hos en individ leder till bättre förutsättningar att samarbeta gott i ett team. Den cirkulära processen som teamarbete och främjande eller inskränkning av hälsa innebär leder till meningskapande för individen, i och utanför teamarbetet.

### *Känsla av sammanhang: hos elevhälsan och eleven*

Elevhälsopersonal och elever utsätts dagligen för yttre och inre påfrestningar. Hur elever och elevhälsopersonal manövrerar prövningar i skolmiljö kan beskrivas med känslan av sammanhang, KASAM (Antonovsky, 2005). Teorin innebär att begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet är grundstenar i vårt sätt att manövrera situationer som uppkommer. De yttre och inre stimuli som vi hela tiden utsätts för får sitt sammanhang genom att de har struktur, är förutsägbara och gripbara.

Den första komponenten är begriplighet och handlar om hur yttre stimuli upplevs. Det handlar om i vilken grad yttre stimuli anses som ordnad, sammanhängande och strukturerad information, att stimuli utifrån är gripbart snarare än att vara oordnat, slumpmässigt, kaotiskt

och oförklarligt. Hanterbarhet handlar om att kunna hantera situationer som uppkommer med hjälp av resurser såsom inre resurser och stöd utifrån. Meningsfullhet innebär att se oväntade eller eländiga händelser som utmaningar snarare än misslyckanden eller belastningar. Meningsfullhet handlar om motivation och måttet på motivation avgör om en händelse är värd att investera energi i eller inte (Antonovsky, 2005).

KASAM:s koppling till hälsa och stress hos skolungdomar har undersökts av Nielsen och Hansson (2007) som visade på att KASAM hade samband med hälsa och förmåga att hantera stressituationer. Hos ungdomar med hög KASAM rapporterades färre fall av generell ohälsa och stressrelaterad ohälsa. Vice versa rapporterades fler fall av ohälsa och stressrelaterad ohälsa vid låg grad av KASAM.

KASAM kan tillämpas på skolmiljön och stödverksamheten som elevhälsan dagligen arbetar med i och med att KASAM utvecklas under uppväxten och är en viktig del i både elevernas livsgång och elevhälsopersonalens stödverksamhet med eleverna.

### *Elevhälsans bidrag till skolprestation*

Satsningar på god elevhälsa har effekter inom flera viktiga områden. Forskning har påvisat samband mellan elevhälsa och framgång i skolan. Elevhälsan tillsammans med pedagogerna ska arbeta gemensamt för målet hälsofrämjande för eleven, vilket innefattar fysiskt, psykiskt och psykosocialt välmående (Cushman, 2008). Elevhälsan framhävs som ett av de viktigaste uppdragen skolan har. Skolan behöver utvecklas för att kunna möta elever med olika behov och förutsättningar som ska passa in i en skola för alla (Säljö & Hjärne, 2012).

Walsh, Galassi, Murphy och Park-Taylor (2002) menar att om elever ska utvecklas inom och utanför skolan krävs fokus på utveckling av hela individen. För att kunna hantera sociala och emotionella svårigheter behövs samarbete mellan olika professioner på skolan och samarbete med professioner utanför skolan. Denna helhetssyn är en viktig del i elevhälsans uppgift, att se hela individen, dennes behov och att anpassa stödinsatserna efter behovet. Att se individen som en enhet menar American College Health Association (2010) är att föredra. När rådgivning och hälsovård kombineras fås en helhetsbild av psykisk och fysisk hälsa som kan underlätta stödprocessen för eleven och minimerar även resurserna för detta. Stödinsatsen kan införas tidigare och tid och pengar sparas.

I en studie fann Ryan (2007) att skolprestationen höjdes i och med personlig utveckling, akademisk prestation och social- och livskompetens. Det hälsofrämjande arbetet på skolan kan ibland brottas med det pedagogiska synsättet som strävar efter mätbara mål. Skolprestation kan komma att likställas med akademisk prestation men Ryan visade att även personlig utveckling samt social- och livskompetens höjer och är en del av en elevs skolprestation. Personal inom elevhälsan ser flera grenar och beroendefaktorer av skolprestation. Deltagarna i Ryans studie, som bestod av elevhälsopersonal, ansåg det viktigt att skolprestationen var det gemensamma målet enligt skolans riktlinjer. Elevhälsopersonalen menade på att hand i hand med god skolprestation krävs att elevens personliga utveckling främjas och sambandet kan ses som indirekt. Elevhälsopersonalen ansåg att de kunde främja den akademiska prestationen positivt. En majoritet framhöll att utvecklingsstadiet hos de som går i gymnasiet präglas av vissa psykologiska och emotionella markörer vilket är viktigt att ha i åtanke i arbetet med ungdomarna. Elevhälsopersonalen upplevde deras stödarbete gentemot ungdomarna som en stödform att för eleven uppnå självkännedom för att gynna de tre aspekterna som forskningen visade på gynnar skolprestation.

I en kvantitativ studie av Brown, Dahlbeck och Sparkman-Barnes (2006) undersöktes elevhälsopersonalens syn på samarbetet i stödverksamheten i skolan. Undersökningsdeltagarna var verksamma på gymnasieskolor och högstadieskolor och täckte även in hur rolltagande, ansvarstagande och fortbildning var av vikt för att göra ett gott elevhälsoarbete. I

undersökningen konstaterades att 75 procent av deltagarna ansåg att deras jobb var en kombination av främjande av psykisk hälsa och akademisk rådgivning. Forskarna menar på att det finns ett behov av överensstämmelse i rollfördelningen emellan elevhälsopersonal och övrig personal på skolan. Samarbete med utomstående organ är en viktig del i arbetet med elevens hälsa.

### *Syfte och frågeställningar*

I dagsläget finns det inte mycket forskning i Sverige gällande elevhälsopersonalens upplevelser av att vara ett stöd för eleven, därav är syftet med denna undersökning att öka förståelsen för elevhälsopersonalens stödverksamhet. Undersökningen syftar till att studera hur elevhälsopersonal på gymnasieskolor upplever sin individuella och elevhälsoteamets dagliga arbete med stöd, liksom mål och svårigheter med stödverksamheten enligt elevhälsopersonalens upplevelser. Studien fokuserar på elevhälsopersonalens upplevelse av stödverksamhet som individuell profession och som team med ett antal frågeställningar i beaktande. Dessa frågeställningar är:

- Vilka faktorer är viktiga för att kunna göra ett bra arbete som stöd?
- Vad i stödverksamheten är meningsfulla komponenter för elevhälsopersonalen?
- Vilka mål har elevhälsopersonalen med sitt arbete?
- Vilka svårigheter kan identifieras i stödverksamheten?

## Metod

### *Deltagare*

Undersökningsdeltagarna består av sju kvinnor yrkesverksamma inom elevhälsan i en kommun i Mellansverige. Undersökningsdeltagarna valdes utifrån kriterierna att de skulle vara yrkesverksamma vid gymnasieskolor inom kommunen samt vara personal inom elevhälsan. Deltagarna valdes målinriktat med ändamålet att besvara studiens syfte (Bryman, 2011) och innefattade skolsköterskor, kuratorer och speciallärare från fyra olika skolor. Deltagarna hade varit yrkesverksamma inom hälsoarbete på skola från ett halvår upp till 20 år. Två tillfrågade potentiella deltagare avstod på grund av tidsbrist och personliga skäl.

Alla deltagare som intervjuades samverkade med en eller flera andra av de övriga intervjupersonerna inom ett elevhälsoteam. Vilka professioner var och en har nämns inte för att värna om anonymitet även mellan personerna som ingick i samma elevhälsoteam. Detta på grund av att två av intervjuerna följde på varandra och de två deltagarna visste om varandras deltagande i denna undersökning. Deltagarnas namn är utbytta mot andra namn. Intervjupersonerna namnges numera Angelica, Sara, Janina, Maj, Eva, Siri och Liselotte.

### *Material*

En semistrukturerad intervjuguide framtogs med utgångspunkt i undersökningens syfte. Enligt Bryman (2011) och Kvale och Brinkmann (2009) innefattar en semistrukturerad metod för intervjuer en uppsättning frågor men ingen bestämd ordningsföljd. Metoden möjliggjorde följdfrågor formulerade utifrån intervjupersonens egna ord, förutsatte aktivt lyssnande och gav utrymme att spinna vidare på det spår intervjupersonen kom in på.

De centrala frågeområden som ingick i intervjuguiden var ”inledande frågor”, ”stödprocess och samarbete” och ”påverkan” där frågor knutna till ämnena ställdes. Vilka frågor som gavs mer eller mindre utrymme varierade för varje intervjuperson. Intervjuerna genomfördes med ett relativt öppet förhållningssätt för att personerna skulle kunna berätta utförligt och enligt egen prioritering hur de upplevde sitt stödarbete för eleven, dock ställdes som minst intervjuguidens frågor till samtliga deltagare. En trattform användes som innebär att börja allmänt för att komma in på det specifika (Kvale & Brinkmann, 2009). Exempel på inledande frågor var ”Hur länge har du jobbat här?” och ”Vilka är dina huvudsakliga arbetsuppgifter?”. Dessa frågor gav bakgrundsfakta där intervjupersonerna sakligt beskrev sin profession och möjliggjorde att ställa en del följdfrågor, en del förberedda i intervjuguiden och en del utifrån deltagarens svar. Efter de inledande frågorna ställdes frågor utifrån ämnena ”stödprocess och samarbete”. I denna fas av intervjun ställdes frågor såsom ”Vilka är det som hör av sig till dig?” och ”Beskriv hur ni i elevvårdsteamet arbetar?”. Frågorna, som var av beskrivande karaktär, gav även de ganska sakliga svar, men det varierade från deltagare till deltagare. En del gav mycket målande beskrivningar i det andra frågeområdet. Den tredje fasen som benämndes ”påverkan” bjöd in intervjupersonen att dela med sig av en personlig bild av att arbeta stödjande. Frågor såsom ”Vad anser du som viktigt i ditt arbete?”, ”Tycker du att du kan påverka vilka resurser som finns på skolan?”, ”Berätta om vilka kunskaper du personligen har som hjälper dig i ditt arbete som stöd?” och ”Upplever du svårigheter med ditt jobb? I så fall vilka?” ingick i denna fas. Dessa frågor ledde in intervjun på ett mer personligt plan där deltagarna berättade och öppnade upp sig angående deras subjektiva upplevelser inför stödverksamheten på den eller de skolor de var verksamma inom.

Samtliga intervjuer spelades in för att möjliggöra ordagrann transkribering av det sagda. Deltagarna garanterades att ingen utomstående har möjlighet att granska materialet på det sätt att denne kan koppla person till intervjumaterial. Intervjuerna varade mellan 35-80 minuter och det transkriberade materialet omfattade 47 sidor text.

### *Procedur*

Syftet med undersökningen låg till grund för utformande av intervjuguide och missivbrev. Missivbrevets och intervjuguidens utformning utgick från syftet och de forskningsetiska principerna: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Vikt lades vid att fundera kring och leta information om tystnadsplikten som elevhälsopersonal har. Efter övervägande ansågs att tystnadsplikten inte innebar problem då syftet med undersökningen var att undersöka elevhälsopersonalens upplevelser, inte gå in på specifika elevers problematik som ingår inom ramen för tystnadsplikt. Deltagarna informerades om och garanterades konfidentialitet (Vetenskapsrådet, 2002) då endast författaren hade möjlighet att koppla person till material från intervjun utifrån det inspelade materialet.

Enligt Vetenskapsrådet (2002) ska övervägande av ovannämnda forskningsetiska principer vidtagas innan, under och efter en undersökning. Den första principen som företogs var informationskravet som täcktes in genom missivbrevets utformning och väl vid intervjun. Deltagarna informerades om deras frivillighet att delta och att de fick avbryta när de ville. De blev upplysta om att undersökningen avsåg beskriva deras upplevelser och att dessa endast skulle komma att användas i syfte för denna uppsats. Deltagarna blev erbjudna att ta del av den färdiga uppsatsen. Deltagarna fick ge sitt samtycke att medverka och fick avbryta när de ville. I samtyckeskravet ingår att deltagarna har rätt att styra sin egen medverkan utan påtryckning i och med att i detta fall bestämma längd på intervjun och hur mycket de ville dela med sig av sina egna erfarenheter och upplevelser. Eftersom undersökningen behandlade personliga berättelser om erfarenheter och upplevelser fordras att konfidentialitet vägs in i utformning, insamling och analys av materialet. I missivbrevet informerades om anonymitet

och att materialet skulle spelas in men raderas då transkriptionen var färdig och att materialet endast var avsett för denna uppsats. Undersökningsdeltagare kan ej identifieras av utomstående. Därvid har åtgärden vidtagits att professionen ej kan särskiljas i de citat som ingår i redogörelsen och analysen av materialet. Detta för att ingen enskild ska kunna identifieras då alla intervjupersoner bidrog med personliga berättelser. Detta medför att nyttjandekravet har företagits som innebär att uppgifter om enskilda individer inte får användas eller utlånas för andra syften än den aktuella forskningen. En rekommendation som nämns av Vetenskapsrådet (2002) innebär att deltagarna bör bli tillfrågade om de vill veta var resultaten finns att tillgå eller få uppsatsen skickad till sig, detta framhölls i både missivbrev och vid intervjun. Samtliga deltagare ville ta del av den färdiga uppsatsen.

Rekrytering av deltagare startade på kommunens hemsida där alla gymnasieskolor var listade med tillhörande information om elevhälsa och telefonnummer. Deltagarna ringdes upp och valdes utifrån när de hade tid för en intervju som enligt planering behövde ske inom två veckor efter första kontakt. Potentiella deltagare blev uppringda och intervjuer bokades in under två veckor. Intervjuerna genomfördes med direkt efterföljande ordagrann transkribering. Frågor i den tredje fasen ”påverkan” fick det mesta av utrymmet redan efter den första intervjun. Detta då de mest uttömmande svaren framställdes här för att medverka till syftet med undersökningen. Tidsåtgången var 35-80 minuter per intervju och varierade i längd beroende på hur mycket tid var och en hade att tillgå för intervjun. Pauser möjliggjordes där deltagaren fick tänka efter för att inte missa viktig information.

### *Databearbetning*

Utifrån det transkriberade materialet valdes naturliga meningsenheter ut som pekade på centrala inslag i deltagarnas berättelser och förhöll sig relevanta till syftet i undersökningen. Frågorna som drev tematiseringen var de frågeställningar som redogjorts för utifrån syftet med undersökningen: ”Vad gör stödverksamheten meningsfull för elevhälsopersonalen?”, ”Vilka faktorer är viktiga för att kunna göra ett bra arbete som stödfunktion?”, ”Vilka svårigheter upplever elevhälsopersonalen i stödverksamheten?” samt ”Vilka mål har elevhälsopersonalen med sitt arbete?”. Meningsenheterna gjordes läsbara genom varsam justering från talspråk i transkriberingarna till skriftspråk efter att ha lyssnat på materialet flera gånger. Syftet var att personens utsaga skulle förmedlas så nära talat ursprung som möjligt. Tvekljud, avhuggna ord och stamningar eliminerades för att förenkla läsning. Enheterna som varsamt justerats ordnades i tabeller. Varje meningsenhet koncentrerades och bildade en kondenserad meningsenhet som enligt Graneheim och Lundman (2004) är en kortare beskrivning nära den ursprungliga enhetens innebörd. I resultatet redogörs för de kondenserade meningsenheterna enligt deltagarens egen utsaga för att på ett fokuserat sätt komma nära personens subjektiva upplevelse. De kondenserade meningsenheterna tolkades sedan och den underliggande meningen framkom för var och en av meningsenheterna. De tolkade kondenserade meningsenheterna som liknade varandra fogades ihop till subteman. Därefter följde det slutgiltiga ledet där de centrala teman som var mönsterbildande etiketterades. De teman som kunde utläsas och representerade elevhälsopersonalens upplevelser av stödverksamheten var ”Engagemang gentemot eleven blir meningsfullt arbete”, ”Erfarenhet är en styrka”, ”Ensamhet” och ”Lösningfokuserat genom informella arbetsätt”. I resultatdelen följer en redogörelse av de kondenserade meningsenheterna i var och ens beskrivning kring sitt arbete i elevhälsan. Alla personers kondenserade meningsenheter knyts sedan samman till de fyra centrala teman som kan ses som mönsterbildande i deltagarnas berättelser utifrån frågeställningarna och studiens syfte. De

centrala teman som uppkom som mönsterbildande i deltagarnas berättelser redogörs för nedan.

## Resultat

### *Engagemang gentemot eleven blir meningsfullt arbete*

Deltagarnas engagemang för eleven tog sig uttryck i att känna sammanhang och meningsfullhet med arbetet som elevhälsopersonal. Huvudmålet som framkom vid deltagarnas berättelser var att finnas där för eleven, det var det viktigaste i arbetet som stödfunktion. För att göra detta behövdes ett stort mått engagemang gentemot eleven. Knutet till målet att finnas där och stödja eleven sågs det som en styrka att hjälpa eleven att hjälpa sig själv, att lära ut ett inre ledarskap så eleven blir rustad för framtiden och svårigheter som kan uppkomma under gymnasietiden och i livet efter gymnasietiden, ”det bästa betyget jag kan få är om en elev känner att det här gjorde jag själv, det här lyckades jag med själv” uttrycker Siri.

...personen som man möter ska få ett ledarskap inom sig själv och att man inte ramlar ner liksom i misströstan och mörker och de blir helt förstörda i vissa lägen, utan man behåller en god harmoni inom sig att man kan leda sig själv. (Maj)

Alla deltagare uppgav att deras arbete går ut på att vara där för eleven, det är det viktigaste i deras arbete inom elevhälsan. Första prioritering var att sätta eleven i främsta rummet, framförallt om denne kommit av egen vilja vilket är en stor styrka i sig: ”att man vågar lita på att jag kan liksom bära det som är jobbigt och tungt så att få till det med kontakten är otroligt viktigt...huvudsaken är ju att vi fångar upp dem” (Siri). En annan intervjuperson uttryckte detta på följande sätt:

Jag har lite egen prioritering för det måste jag ha för jag har så himla mycket att göra. En elev får aldrig vänta, kommer direkt. Lärarna får sällan, det tar lite längre tid, och föräldrarna lite också men eleven alltid, för den som av egen kraft har tagit sig hela vägen hit vill någonting och då är det bara och stärka det. (Maj)

Målet att lära eleven att hjälpa sig själv tog sig också uttryck i ett något paradoxalt mål att elevhälsopersonalen inte ska behöva finnas på skolan ”målet i sådana fall är väl att dom inte ska komma hit, att dom ska känna sig trygga i det dom håller på med. Målet är ju att jag inte ska behövas egentligen men så är det tyvärr inte” menar Eva. Att vara engagerad ledde till att elevhälsopersonalen upplevde att eleverna kände sig trygga, kunde lita på elevhälsopersonalen och kom tillbaka. Här återkommer elevens behov som första prioritering. Elevhälsan är där för eleven och de strävar efter att eleven också ska känna det. ”Att de kan lita på mig det tycker jag är det allra viktigaste, det lägger jag ner mycket tid på att jag liksom är här för deras skull” uttrycker Siri. Att vara där för deras skull är av hög prioritet och leder in på att förtroende är en viktig del i elevhälsans arbete. Att eleven bygger upp ett förtroende för elevhälsan. Deltagarna uppvisade stort engagemang gentemot eleverna, och de uppfattade att deras arbete var viktigt för att eleverna skulle ha det bra på skolan. Eva uttrycker ”jag tycker nog att det viktigaste jag gör att jag kan på något sett föra deras funderingar”. Siri menar på att ”skolor som har väl fungerande elevhälsa lyckas bättre och jag tror också att både elever och personal trivs bättre på sådana skolor där man liksom känner att det finns en sådan miljö här månar vi om varandra”. Elevernas berättelser berör beskrev deltagarna och att vara engagerad i deras berättelser och vilja stödja eleven är en grundläggande egenskap, annars ska



man inte jobba med stödverksamhet nämns. Det personliga mötet och personligt engagemang går inte att ersätta med något annat.

när jag vet att ungdomen inte har någon annan att vända sig till om man är liksom den enda vuxna eller den vuxna som kan erbjuda någon slags hjälp eller trygghet, då har jag upplevt att det kan vara väldigt svårt, och jag har haft kontakt med elever både kvällar helger och lov sådär när jag ansett att det behövts. Men annars tänker jag att det jag kan hjälpa eleven med det gör jag här på min arbetsplats och på min arbetstid det är liksom, det är ändå grunden för mitt jobb...oftast går jag hem med en bra känsla i magen att jag har ett meningsfullt jobb att det känns bra liksom och även om jag ibland måste ta med mig jobb eller oro. /.../Det ska kännas lättare för dem när de går ut genom dörren än när de kom in genom dörren varje gång de träffar mig. Så det är liksom både kortsiktiga och långsiktiga mål man har” (Siri).

Elevhälsopersonalen uttrycker att eleven ska känna en trygghet och bli mer eller mindre lättade efter ett besök på elevhälsan. Att eleverna har behov av elevhälsan och att elevhälsoteamet visar engagemang på ett personligt plan anses viktigt. Känslomässigt engagemang ansågs viktigt men det kunde också bli en svårighet. Exempelvis att ta med sig jobbet och oro hem eller engagera sig utanför arbetstid.

#### *Erfarenhet är en styrka*

Erfarenhet nämnde samtliga deltagare som en viktig faktor för att kunna göra ett bra arbete inom elevhälsan. Erfarenhet uttryckte sig på sätt som att ha nära till sin egen tonårstid och kunna relatera till ungdomarna och möta dem på den nivå de är just nu. Det ansågs som en styrka att ha erfarenheter i bagaget i form av minnen och egna upplevelser av svårigheter från sin egen tid som tonåring. Deltagarna ansåg att den förmågan att kunna plocka fram minnen ledde till att eleverna kände sig sedda på rätt sätt, när elevhälsopersonalen kunde relatera till sig själva som tonåringar.

...jag är inte rädd för svåra känslor och det har nog att göra med min egen erfarenhet med mig själv. I det här jobbet så jobbar man mycket med sig själv och jag har en sådan bakgrund själv som tonåring, lite av det hjälper ju också ja viktproblem och självkänsla, så jag kan nog förstå ungarna väldigt bra. (Janina)

...att vara nära den tonåringen man var någon gång för längesen men sen är det ju också på något sätt att man är ganska lugn och villig att sitta i länge och lyssna och inte forcera fram någonting och inte bestämma över någon annan, att jag tycker du ska göra såhär. (Eva)

Erfarenhet togs även upp genom att ha jobbat inom vården, skolan eller elevhälsan tidigare. Att ha lång erfarenhet och mycket utbildningar uppgav en del deltagare som en styrka i stödverksamheten. En del ansåg dock att nyfikenheten på det nya och att vara aktuell vägde tyngre än att redan ha sett det mesta.

...jag har en rejäl utbildning och med lång erfarenhet och mycket utbildningar och sådär så jag är riktigt sådär jag känner mig riktigt gedigen, det är ingenting som jag tycker är, liksom i yrket, som jag tycker är något besvärligt över huvudtaget och det tycker jag är kul. Det är en bra egenskap. (Maj)

En viktig faktor för att se till elevens behov och stödja på rätt sätt är att se eleven som en helhet, att det är flera faktorer som spelar in i hur elevens liv ter sig just nu. Deltagarna

uppgav erfarenhet som en god hjälp i att bedöma eleven holistiskt. Inte endast erfarenhet av att ha arbetat som elevhälsopersonal utan även livserfarenhet uppgavs som en god grund i att kunna arbeta bra med stödverksamhet. Att gå mycket på magkänslan tas upp som en egenskap som fås genom erfarenhet och hjälper i deltagarnas yrken: ”som i all kurativ verksamhet, det är ju erfarenheter ens egen magkänsla vart den styr åt för håll...det finns ju liksom inget verktygsbälte att hänga på sig det är ju bara det man har tror jag” säger Eva. Att gå på magkänslan, se eleven holistiskt och lita på att man gör rätt grundas i att ha erfarenhet.

...jag tycker vi ser hela eleven på en gång, vi ser hela människan direkt och vi vågar dra i trådarna vi är inte rädda och det blir man ju med åren...har dom en gång öppnat så man får komma in så går mycket på känsla nu när jag tänker på jobbet.” (Janina)

På olika vis tog sig erfarenheten uttryck, till exempel i form av association, och mer erfarenhet fås på vägen: ”jag associerar till bilder när jag pratar med eleverna och ju äldre jag blir, ju mer erfarenhet jag fått, desto mer bilder kommer ju upp i huvudet” (Angelica).

En del av deltagarna redogjorde för en svårighet med definitionen av sin profession. De ansåg att andra yrkesverksamma på skolan ibland kunde använda deras verksamhet som ett enkelt slutled så fort något blev problematiskt med en elev och de inte ansåg sig bemästra eller veta hur de skulle ta itu med situationen. Elevhälsan verkar ibland som slutled i och med deras kompetens i fråga om särskilt stöd och att de kan vara de mest neutrala på skolan, då de varken sätter löner på personalen eller betyg på eleven. Elevhälsan har förmågan att ibland knyta ihop säcken och vara slutled, dock menar de på att det finns lite tid till spontanbesök. Andra yrkesverksamma på skolan kan även de komma att spela en betydande roll i att försöka hjälpa eleven som ett första steg och inte direkt skicka eleven till elevhälsan, men få engagerar sig utan skickar eleven i behov av stöd direkt till elevhälsan. Siri menar på att ”det lugnet får man väl ibland, elevhälsan stå för sådär på en skola för lärare kan ju bli jätterädda och bekymrade ah nu liksom vi måste göra någonting nu”. Elevhälsan kan i vissa fall uppleva att de får rollen som någon slags sortering.

...man blir lite slasktratt kan vi prata om ibland och ah för det är ju ändå sådär det ger man till elevhälsan man blir någon liten sådan sorterare blir man ibland och så får man rätta till några saker det är väl det som är negativt...sen får man lite styrka med åren att är det egentligen jag som ska göra det här? (Janina)

### *Ensamhet*

I deltagarnas beskrivningar framkom en genomgående faktor som samtliga upplevde som en svårighet med arbetet, nämligen ensamhet. Graden av känslan skilde sig från person till person och uppgavs som en följd av tystnadsplikten och självständigheten i arbetet som elevhälsopersonal. Det positiva med självständigheten, att i viss mån själv lägga upp dagen och till viss del arbets sättet uppvägde för många känslan av ensamhet. Det beskrevs att elevhälsoarbetet kan vara ensamt men att det är ett stort förtroende att få styra så pass mycket över sitt eget yrkesutövande.

...jätteensamt fast samtidigt så är det ett fantastiskt viktigt förtroende man får, jag menar jag bestämmer mitt jobb som jag tycker är bäst att göra, det är ju väldigt privilegerat...man lär sig av erfarenhet, lita på sig själv. Det är det första du måste, tro på dig själv. (Sara)

Deltagarna uppger att självständigheten är en stor fördel med arbetet men att självständigheten och likaså tystnadsplikten kan leda till svårigheter att göra bedömningar av elever, exempelvis om vidare stöd behövs utanför elevhälsan.

...vad jag får säga och inte säga gentemot andra yrkeskategorier och mot vårdnadshavare och eleven. Vi har ju ett öppet samtal men det är ju här inne, sen är det inte okej att prata utanför men det är väl det, man kan känna sig lite ensam ibland. (Liselotte)

En svårighet är ju att man är själv det är ensamheten att få förståelse eller gehör för ens idéer...jag är ensam i min roll, ensam i mina bedömningar och ensam i mina samtal med eleverna. Det är ingen annan som får veta vad jag håller på med därinne och eftersom jag har en annan tystnadsplikt kan jag inte dela med mig rakt av det som sägs och ta hjälp i bedömningarna. (Angelica)

I deltagarnas berättelser tas problematiken kring ensamheten i bedömningar upp samtidigt som vissa har strategier på hur problematiken kan bemästras, genom att hämta energi från det som är positivt i arbetet och utifrån andra källor än arbetet. En stark meningsfullhet upplevs i och med att kunna stödja eleven. Depåerna behöver fyllas på på annat håll för att kunna ge så pass mycket av sig själv i stödprocessen och kräver ibland uppladdning utanför arbetet när eleverna berättar saker som kan vara svåra att handskas med själv:

”de berättar ju mycket eleverna och ibland är det mycket man bär på, man vet inte riktigt vad man ska göra av det” (Liselotte).

...man är ganska så lugn och trygg i sig själv och jag tror att det är viktigt att man kan amen en (kurator, skolsköterska eller speciallärare) är ju också en person som har problem och bekymmer i sitt liv men jag tror att det är viktigt att kunna vara en professionell person...man måste ha en ocean och bara ösa över eleverna och den där oceanen måste man fylla på någon annanstans. (Siri)

### *Lösningfokuserat genom informella arbetsätt*

Ett självständigt arbete kräver målsättningar med var och en av eleverna och i ett större sammanhang. Elevhälsan ska verka förebyggande och hälsofrämjande vilket påverkar var och en av deltagarnas arbetsutförande. Trots att ensamheten tas upp som en svårighet med elevhälsoarbetet framhävs teamarbetet som något positivt och avlastande. Att elevhälsan innefattar olika professioner ansågs tillföra variation och bidra med olika perspektiv på det problem och svårigheter man möter. I intervjuerna framkommer vidare många problem hanteras genom informella möten med kollegorna:

Teamarbetet är jättebra och jag tycker vi arbetar bra här i korridoren...de här som hände idag och hur vi löser det så hjälps man åt och försöker lösa det, det blir nog mer informella möten i korridoren. (Liselotte)

Fördelar med arbetet som elevhälsoteam framträder ur deltagarnas skildringar. Janina berättar att ”det blir väldigt såhär i korridoren har du tid en stund? Mycket gör vi redan liksom innan det behöver bli så stort”. Genom informella möten fås ett mer lösningfokuserat perspektiv vilket leder till direkta lösningar utan att problemet hinner bli större än vad de behöver bli. Teamarbetet framhävs som positivt och av stöttande karaktär, trots att elevhälsans olika professioner flyter in i varandra när alla kan hjälpa alla. ”Vi har liksom ingen speciell, det

kanske finns handlingsplan finns det om frånvaro och sådär men mycket gör vi redan liksom innan det behöver bli så stort” menar Janina. Eva berättar: ”man, vi bara haffar varandra egentligen när det är någonting då löser det sig ganska fort, det är ganska sådär direkta lösningar”.

Deltagarna tog upp olika svårigheter med arbetet såsom att tystnadsplikten kan leda till en känsla av ensamhet och att det kan visa sig problematiskt när målet är att alltid finnas tillgänglig men att tiden ibland kan vara knapp. I fall där elevhälsopersonalen upplever att de inte mäktar med en elevs behov av stöd sker ett nära samarbete med andra instanser såsom Socialtjänsten. Svårigheter togs dock upp i att bedömningen om hur en elev ska gå vidare oftast sker individuellt men ibland i samråd med övriga teamet, då personalen växelvis kan ha hand om elever för att se till dennes behov. Maj menar på att ” jag tycker inte om att inte ha nöjda kunder och det är jätteallvarligt då får man göra någonting man får ju inte lämna en människa i hopplöshet det är regel nummer ett”.

Informella arbetssätt påvisades även mellan elevhälsopersonal och elev: ”...kanske bara ett tjenare i korridoren hur är läget... nej du kommer inte undan sa jag, jag kommer och vara här tills du står där på flaket sa jag den här vardagsgrejen den är en tillgång” (Angelica). De informella träffarna i elevhälsoteamet och med elever leder till direkta lösningar men kan även vara en första kontakt till vidare stöd eller en slags uppföljning för att se om mer stöd behövs för eleven.

I teamet kan personalen prata allmänt om en elev men måste ta många beslut på egen hand och det kan vara svårt om detaljer kring problematiken inte får diskuteras med andra. Några deltagare uppger dock att teamet är till stor hjälp vid sådana tillfällen, att de stöttar varandra. Stöttningen uppgavs vara av karaktären direkta lösningar till exempel i korridoren där elevhälsopersonalen stöter på varandra dagligen. Det informella och lösningsfokuserade arbetet är enligt deltagarna en framgångsfaktor för en bra stödverksamhet.

## Diskussion

De huvudsakliga resultaten som framkom i undersökningen var att engagemang och erfarenhet är viktiga komponenter för att utföra ett bra arbete inom elevhälsan. Elevhälsoteamen jobbar lösningsfokuserat med både direkta och indirekta lösningar men nackdelen med självständigheten och tystnadsplikten i arbetet kan vara ensamhet. Att vara engagerad är en av grundstenarna i alla sorters stödverksamhet. Engagemang måste finnas där för att kunna göra ett bra jobb och hjälpa eleven att hjälpa sig själv, som av samtliga deltagare tas upp som huvudmålet. Elevhälsan ska arbeta hälsofrämjande som enligt WHO (1986) sker på flera nivåer där fokus enligt deltagarna ligger på individnivå men att andra nivåer i en elevs liv har betydande roll. Engagemanget tar sig uttryck i viljan att åstadkomma lösningar eller hjälp till lösningar, direkt eller indirekt. Teamarbetet tas då upp som positivt i strävan att finna lösningar för eleven, ett utbyte sker elevhälsoteamet emellan. Trots styrkan att samarbeta tas ensamhet upp som en annan sida av myntet. Ensamhet upplever de flesta som en svårighet i yrket men menar på att med erfarenhet kommer fler sätt att hantera ensamheten. Erfarenhet hämtades och innehades på olika sätt men gemensamt för deltagarnas utsagor var att det som vägde tungt i många fall var en inre känsla, förnuftet och magkänslan vilket dagligen stod som bollplank i stödsituationer med eleverna. Det tycks finnas många sidor av yrket som elevhälsopersonal, flera svårigheter tas upp parallellt med de många meningsfulla aspekter av arbetet.

Deltagarna var öppna med sina erfarenheter kring sina jobb inom elevhälsan, alla sju deltagare bidrog med något unikt. Genom relevanta följdfrågor blev deltagarna detaljerade i sina beskrivningar och detta gav ett rikt material för att och möjliggöra analys av materialet.

Elevhälsopersonal som yrkeskategori arbetar med samtal och förståelse av elever och kringliggande faktorer dagligen. Detta var till fördel för deltagarnas förståelse av frågorna som ställdes och sättet att beskriva synvinklar på. Beskrivningarna var målande och deltagarna möjliggjorde att sätta sig in i deras sätt att tänka. Antal frågor visade sig vara lagom i mängd då deltagarna fick utrymme att fokusera på de ämnesområden där de själva hade mycket att dela med sig av.

De subjektiva upplevelserna var av variation men ett mönster gick att finna i deras beskrivningar, exempelvis vad målet med deras arbete är. Målen uttrycks som att elevhälsans roll är att finnas för eleven, lyssna till deras behov och hjälpa eleven att hjälpa sig själv. Att lära ut ett gott ledarskap och att målet egentligen är att elevhälsan inte ska behöva finnas, för då finns ingen problematik fysiskt eller psykiskt. Den perfekta världen är dock inte verklighet på någon av skolorna deltagarna är yrkesverksamma vid.

För att säkra att undersökningen håller hög kvalitet intogs ett kritiskt förhållningssätt som genomsyrade undersökningens alla delar. Genom att inta ett kritiskt förhållningssätt hanteras frågor som rör validitet genom hela processen och hot gentemot validitet blir lättare att identifiera (Kvale & Brinkmann, 2009). Vad gäller förförståelse fanns aningar om vilka mål elevhälsan strävar emot. Dessa aningar fanns genom tidigare läst forskning om hur personer inom någon form av stödverksamhet arbetar och vilka mål som strävas efter. Frågorna om teamarbete som förbereddes i intervjuguiden är ett mått på förförståelsen att samarbete i team ingår i elevhälsan och kan vara en faktor i hur stödverksamheten erfars. Frågor om resurser myntades även det ur förförståelsen att resurser, materiella som inre egenskaper är av vikt för upplevelsen av elevhälsoarbetet och hur pass målen med arbetet kan uppnås. Frågan om vad deltagarna anser som viktigt i sitt arbete ledde i många fall in på elevhälsoteamets målsättning och deras individuella målsättning. Frågor kring svårigheter i arbetet fick många av deltagarna att öppna sig och ge en personlig bild av upplevelsen av elevhälsoarbetet. Svårigheter deltagarna upplevde varierade men en faktor som tas upp är tidsbristen, att antalet elever påverkar kvalitén på elevhälsoarbetet. En elev får aldrig vänta men behovet kan ibland bli så stort att en elev behöver skickas vidare till andra instanser såsom Socialtjänsten. Det är dock en del i elevhälsans arbete att samarbeta med organ utanför skolan och avgöra när en elevs behov är för stort för elevhälsans resurser. Ökad kvalitet i stödverksamheten är elevhälsans uppdrag i och med lag på fler professioner inom den. Dock pekar samtliga på att schemat är fullspäckt och litet utrymme finns tillgängligt för spontanbesök, mestadels består dagarna av bokade samtal. Socialstyrelsen (2011) beskriver att ur en kartläggning av elevhälsans personal finns en risk för bristande kvalitet i avseende hur många elever elevhälsan kan hantera. Elevhälsopersonalen upplever att de behövs på skolan men samtidigt att målet paradoxalt nog är att inte behövas alls.

”Ensamhet” är ett centralt tema i deltagarnas utsagor. Ensamheten, som majoriteten av deltagarna understryker är en ingrediens i elevhälsoarbetet, kan ses som en konsekvens av tystnadsplikten. Ensamheten tas upp som en svårighet samtidigt som ”Lösningfokuserat genom informella arbetssätt” är en motpol mot ensamhetsaspekten. Teamarbetet tas upp som en styrka i elevhälsans arbete. Att sträva mot gemensamma mål finns med i deltagarnas beskrivningar, likaså samarbetet. Trots det upplevs ensamhet vid de tillfällen teamet inte aktivt arbetar som ett team, utan var och en för sig med enskilda elever.

Elevhälsopersonalen verkar för elevens upplevelse av hälsa och arbetar med sina egna och elevens resurser för att eleven ska få en känsla av sammanhang och själv söka hantera, begripa och finna mening i sin egen situation för att förebygga ohälsa och främja hälsa. Känsla av sammanhang, KASAM (Antonovsky, 2005), kan kopplas till elevhälsopersonalens stödverksamhet. I enlighet med teorin är begriplighet något som eleven bör rustas med för att kunna förutsäga vad som ska hända i framtiden utifrån att förstå vad som händer i nutiden. Elevhälsopersonalen behöver begripa vad som sker och förutse möjligheter och risker för

eleven för att kunna stödja denne. Eleven får stöd i att själv försöka förstå vad som händer i situationen den befinner sig i och lära sig förstå och hantera den, även vid upprepning. Hanterbarhet fordras för att kunna hantera en situation där resurser krävs som kan vara en inre resurs, att tro på sin egen förmåga, men det kan även vara en resurs med stödverksamhet av en eller flera utomstående. Detta för att lättare hantera svårigheter eller oväntade händelser. Den tredje komponenten i teorin betecknas meningsfullhet. Elevhälsopersonalen uppger att det är viktigt att försöka motivera eleven att se meningen med det som sker, att denne ökar sin självkontroll för att lättare kunna kontrollera sin livssituation. Alla deltagare menar på att elevhälsan är en stödfunktion och att de ska hjälpa eleven att hjälpa sig själv. Deltagarna kom i flertalet fall fram till att de själva behöver vara trygga, kunna bära det tunga och på så vis hämta kraft utanför jobbet, eller hos kollegor. Elevhälsopersonalen behöver även de känna sammanhang i sitt liv och sin stödverksamhet för att kunna vara ett bra stöd. Deltagarnas engagemang leder till att arbetet ter sig meningsfullt och meningsfullhet leder till ytterligare engagemang. I temat ”Engagemang gentemot eleven blir meningsfullt arbete” påvisas att upplevelsen av sammanhang och framförallt då meningsfullhet i stödverksamheten är av vikt för att göra ett bra jobb för eleven.

Elevhälsans uppgift är att verka förebyggande och hälsofrämjande (skollagen, 2010:800) men det visade sig att deltagarna har problem med definitionen av professionen. Några deltagare talar om elevhälsan som ett slutled både i positiv och negativ bemärkelse. Elevhälsan är en styrka på skolan där målen är att kunna stärka elever, lärare och andra berörda i det specifika fallet, att kunna bära den börda det kan innebära är den ena sidan av myntet. Den andra sidan av myntet poängteras som att deltagarna känner sig som det slutgiltiga ledet i en problematisk situation. Företeelser som att lärare bara släpper av eleverna och räknar med att elevhälsan ska fixa det utan att de själva behöver medverka händer ibland. Samtidigt uppger deltagarna att handledning till andra på skolan utgör en indirekt form av stödverksamhet, såsom Einarsson (2011) menar på. Deltagarna talar om en svårighet att definiera vad deras profession som elevhälsopersonal är menad att göra, likt forskning där lärare och elevhälsopersonal hade olika uppfattningar om vems ansvar elevens hälsa egentligen var (Backlund, 2007). Deltagarna upplever ibland att det kan vara svårt att få förståelse för vad som egentligen hör till deras arbetsuppgifter vilket kan vara en följd av att de är slutledet i vissa fall. Oavsett positiva eller negativa synvinklar är många gånger deltagarnas mål att vara just den som har förmågan att knyta ihop säcken, utan att betygsätta eleven eller andra berörda utan bara finnas där och stödja. Stödverksamheten är till för elevens hälsa, utveckling och lärande där införande av elevhälsan i skollagen (2010:800) enligt deltagarna i denna undersökning ger vinning i dessa aspekter. Helhetssyn på eleven framhäver flertalet deltagare är av vikt. Walsh, Galassi, Murphy, och Park-Taylor (2002) menar på att med en helhetssyn på eleven främjas utveckling av individen inom skolan och utanför, därav bör elevhälsopersonal väga in flera aspekter, även det som påverkar utanför skolan. Deltagarna framhäver att genom erfarenhet blir det lättare att se hela individen och behovet som finns just nu. Temat ”Erfarenhet är en styrka” anses vara en bidragande faktor till att se eleven som en helhet.

Denna undersökning kartlade olika professioners subjektiva upplevelser där en del berättelser var mönsterbildande. Problematiken i att generalisera över en större population än detta urval ligger i att urvalet består av sju icke slumpmässigt valda kvinnor inom elevhälsoteam i en kommun och valdes utifrån när de hade tid för en intervju. Inom urvalet av deltagare som gjorts fanns en del centrala teman som nämnts vilket ger en indikation på hur elevhälsopersonal upplever stödverksamheten i gymnasieskolan. Var och ens berättelser har med ytterst få justeringar redogjorts för så att läsaren fått möjlighet att ta till sig och själv reflektera över om undersökningen kan tänkas generaliseras till urval och populationer utanför

denna undersökning. Överförbarhet till en större population utanför detta urval kan dock ej göras.

Sammanfattningsvis kan sägas att många faktorer spelar in i hur elevhälsopersonalen i gymnasieskolan upplever stödverksamheten. Alla berättelser gav intressanta vinklar och ingen var den andra lik, trots att mönster kunde finnas som i detta urval visar på att vissa faktorer väger starkare i hur deltagarna upplever sitt arbete. Fördelarna med arbetet väger upp nackdelarna och att det är på grund av detta som dessa deltagare ur elevhälsoteam känner starkt för eleverna och strävar efter att kunna stödja alla som har behov av extra stöd.

Vad gäller framtida forskning är det av värde att ytterligare undersöka elevhälsopersonalens synvinkel av stödverksamheten. Det är av särskilt intresse att vidare undersöka hur elevhälsopersonal hanterar ensamhetskänslan som framhävs i deltagarnas beskrivningar. Förslag till framtida forskning är då att undersöka hur *copingstrategier* används för att handskas med problem och svårigheter som är förknippade med ensamheten.

## Referenser

- American college health association (ACHA). (2010). Considerations for integration of counseling and health services on college and university campuses. *Journal of American College Health*, 58, 583-596. Retrieved from <http://www.acha.org/>
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.
- Backlund, Å. (2007). *Elevvård i grundskolan: Resurser, organisering och praktik*. Stockholm: Print Center.
- Brown, C., Dahlbeck, D. T., & Sparkman-Barnes, L. (2006). Collaborative relationships: School counselors and non-school mental health professionals working together to improve the mental health needs of students. *Professional School Counseling*, 9, 323-335. Retrieved from <http://www.schoolcounselor.org>
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Cushman, P. (2008). Health promoting schools: a New Zealand perspective. *Pastoral Care In Education*. 26:4, 231-241. doi: 10.1080/02643940802472163
- Einarsson, C. (2011). *Ett ärende blir till: Föreställningar om hur problem hanteras inom elevhälsan*. Fog-rapport, Linköpings universitet: Institutionen för beteendevetenskap och Lärande.
- Ekman, A. (2012). I Nationalencyklopedin. Hämtad från <http://www.ne.se/sok?q=team>
- Graneheim, U.H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 24, 105–112. Retrieved from <http://www.eu.elsevierhealth.com>
- Hillman, O. (2010). *Skolhälsovård: Introduktion och praktisk vägledning*. Stockholm: Gothia.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Nielsen, A.M & Hansson, K. (2007). Association between adolescents' health, stress and sense of coherence. *Stress and Health* 23, 331–341. doi: 10.1002/smi.1155
- Riksdagen. (2010). Skollag (2010:800). Hämtad från <http://www.riksdagen.se>
- Ryan, J-A. (2007). Raising achievement with adolescents in secondary education-The school counsellor's perspective. *British Educational Research Journal*, 33, 51-563. doi: 10.1080/01411920701434060
- Sandberg, H. (2011). *Samarbetshälsa: om effektivt samarbete och välbefinnande*. Lund: Studentlitteratur.

- Socialstyrelsen. (2011). *Utvecklingsområden för mödra- och barnhälsovård samt elevhälsa. En kartläggning av professionernas önskemål om riktlinjer eller annan vägledning.* Hämtad från <http://www.socialstyrelsen.se>
- Säljö, R & Hjärne, E. (2012). *Att platsa i en skola för alla - Elevhälsa och förhandling om normalitet i den svenska skolan.* Stockholm: Norstedts
- Utbildningsdepartementet. (2000). Från dubbla spår till elevhälsa. *Statens offentliga utredningar.* Statens offentliga utredningar (SOU 2000:19). Hämtad från [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning.* Hämtad från [www.vr.se](http://www.vr.se)
- Walsh, M E., Galassi, J P., Murphy, J A & Park-Taylor, J. (2002). *The Counseling Psychologist*, 5, 682-704. doi: 10.1177/0011000002305002
- World health organization (WHO). (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion.* Retrieved from <http://www.who.int/en/>



## Intervjuguide

Inledande information till deltagarna: Jag går min sjätte termin på beteendevetenskapliga programmet och ska nu skriva c-uppsats i psykologi. Syftet med denna studie är att undersöka hur personer yrkesverksamma inom elevhälsoteam i gymnasieskolor upplever stödverksamheten.

Den här intervjun är helt frivillig och du får avbryta när som helst. Det som sägs här är anonymt, inget som sägs kommer kunna kopplas till en enskild person.

I den här intervjun finns inga rätta eller fel svar utan dina erfarenheter och upplevelser är det väsentliga. För att förenkla utskrivningen skulle jag behöva spela in, är det okej för dig?

Om du vill läsa uppsatsen när den är färdig mejlar jag gärna den.

1. Har du några frågor innan vi börjar?
2. Hur länge har du jobbat här?
3. Vilka är dina huvudsakliga arbetsuppgifter?
4. Vad har du för utbildning innan du började jobba här? Sker någon fortbildning inom skolan?

### Stödprocess och samarbete:

1. Berätta hur en dag i ditt arbete brukar se ut? Exemplifiera
2. Vilka är det som hör av sig till dig?
3. Berätta om vilka problemområden som du arbetar med? Är det något eller några som är vanligare?
4. Beskriv hur ni i elevvårdsteamet arbetar?
5. Hur går arbetet till? Hur ofta? Exemplifiera

### Påverkan:

1. Berätta hur stödprocessen för en enskild elev kan se ut? Exemplifiera
2. Vad anser du som viktigt i ditt arbete?
3. Kan du berätta om vilka resurser som finns tillgängliga för ditt arbete på skolan?
4. Om inte, vad saknas? Hur gör du om resurser saknas?
5. Tycker du att du kan påverka vilka resurser som finns på skolan?
6. Berätta om vilka kunskaper du personligen har som hjälper dig i ditt arbete som stöd?
7. Om ett problem skulle vara för stort för dig att hantera, hur gör du då?
8. Har du någon gång upplevt en sådan situation?
9. Hur kändes det? Vad hände?
10. Vilken typ av samarbete ingår i ditt arbete? Hur sker detta på skolan? Med andra i elevvårdsteam? Med andra myndigheter?
11. Förklara hur det går till när stödkontakten avslutas? Elevens val?
12. Berätta om hur processen ser ut när fler än en elev behöver stöd samtidigt? Blir föräldrar eller andra inblandade?
13. Upplever du svårigheter med ditt jobb? Vad? När? Hur?

### Avslutande:

1. Knyt till tidigare svar, vad är intressant att veta mer om? Be att exemplifiera sådant som är oklart.

2. Är det något du vill tillägga? Om du kommer på något mer finns kontaktuppgifterna i missivbrevet.
3. Jag vill tacka så mycket för att du ville ställa upp, det är till stor hjälp i min uppsats.
4. Hoppas detta samtal varit givande även för dig. Göra upp om ytterligare eventuell kontakt.