



AKADEMIN FÖR HÄLSA OCH ARBETSLIV
Avdelningen för socialt arbete och psykologi

**Skolkuratorers erfarenheter av arbetet
med psykisk ohälsa bland högstadiel elever**

Cattia Cartéus & Sofia Gustavsson

2015

Examensarbete, Grundnivå (kandidatexamen), 15 hp
Socialt arbete
Socionomprogrammet

Handledare: Pär Grell
Examinator: Pia Tham

Abstract

- School counselors experiences from work with mental illness among high school students.

The aim of this study was to explore what kind of mental illness school counselors encounter and work with in school, we have therefore conducted a qualitative study and interviewed six school counselors who work with high school students. The results showed that mental illness was an ambiguous term, but the most significant forms of mental illness encountered were stress, performance anxiety and self-harm. School counselors work was perceived as vague, but the three most prominent tasks associated with mental illness were charting, individual counseling and to support students to other professionals. The school counselors focused primarily on acute interventions which resulted that preventive work to avoid mental illness being neglected. Their collaboration in student health care was described to be important for detecting and managing mental illness.

Keywords: mental illness, school counselor, psychosocial work, student health care, discretion

Sammanfattning

Studiens syfte var att undersöka vilka former av psykisk ohälsa som skolkuratorer mötte samt hur de arbetade med detta. Vi har därför utfört en kvalitativ studie och intervjuat sex skolkuratorer som arbetar med högstadieelever. Resultatet visade att psykisk ohälsa var ett mångtydigt begrepp, men att de mest centrala formerna av psykisk ohälsa i skolan var stress, prestationsångest och självskadebeteende. Skolkuratorernas arbetsuppgifter upplevdes som diffusa, men de tre mest framträdande arbetsuppgifterna i samband med psykisk ohälsa var kartläggning, enskilda samtal samt att remittera elever vidare till andra aktörer. Skolkuratorerna fokuserade främst på akuta insatser vilket resulterade i att det förebyggande arbetet att motverka psykisk ohälsa blev eftersatt. Deras samverkan inom elevhälsan beskrevs vara betydelsefull för att upptäcka och hantera psykisk ohälsa.

Nyckelord: psykisk ohälsa, skolkurator, psykosocialt arbete, elevhälsa, handlingsutrymme

Förord

Vi vill börja med att tacka de skolkuratorer som avvarat sin dyrbara tid för att svara på våra frågor, utan er hade detta inte varit möjligt! Vi vill också tacka för all hjälp från vår handledare Pär Grell, som har visat stor entusiasm och engagemang under hela vår process med denna studie.

Under hela processen har vi fördelat arbetet jämt mellan varandra och delat ansvaret för utförandet av uppsatsen. Ett samarbete som har fungerat bra, vi har båda varit delaktiga i alla moment som utförts så som utförandet av intervjuer, transkriberat, analyserat och diskuterat.

Bollnäs, 2015-05-21

Cattia Cartéus och Sofia Gustavsson

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Problemformulering	1
1.2 Syfte och frågeställningar	2
1.3 Uppsatsens disposition	2
2. Bakgrund	3
2.1 Psykisk ohälsa	3
2.2 Elevhälsan och elevhälsoarbete	3
2.3 Skolkuratorn och det psykosociala arbetet	4
3. Tidigare forskning	5
3.1 Sökprocess	5
3.2 Psykisk ohälsa hos unga	6
3.2.1 Psykisk ohälsa utifrån ett genusperspektiv	7
3.3 Skolkuratorernas arbete i skolan.....	7
3.4 Samverkan	9
3.5 Sammanfattning av tidigare forskning	10
4. Teoretiska utgångspunkter	10
4.1 Universell, selektiv och indikerad prevention	10
4.2 Handlingsutrymme	12
5. Metod	13
5.1 Forskningsdesign	13
5.2 Tillvägagångssätt	13
5.2.1 Urval av informanter	14
5.3 Analysverktyg.....	15
5.4 Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet.....	16
5.5 Etiska ställningstaganden	17
5.6 Metoddiskussion.....	18
6. Resultat och analys	19
6.1 Presentation av informanter.....	19
6.2 Vilka former av psykisk ohälsa hos elever möter skolkuratorer?	20
6.2.1 Psykisk ohälsa, ett mångfacetterat begrepp	20
6.2.2 Stress, prestationsångest, självskadebeteende	21
6.3 Hur arbetar skolkuratorer med den psykiska ohälsan de möter?	23
6.3.1 Diffusa arbetsuppgifter skapar stort handlingsutrymme	23
6.3.2 Kartläggning, enskilda samtal och remittera vidare	25
6.3.3 Sociala medier, ger nya arbetsuppgifter	26
6.3.4 Mindre fokus på förebyggande arbete	27
6.3.5 Elevhälsoteamets betydelse för arbetet.....	28
7. Diskussion	30
7.1 Resultatsammanfattning	30
7.2 Resultatdiskussion	31
7.2.1 Förslag till vidare forskning	35
Litteraturlista	36
Bilagor	40
Bilaga 1	40
Bilaga 2.....	42

1. Inledning

Intresset att studera psykisk ohälsa bland unga uppkom i samband med att vi upplever det vanligt förekommande i lägre åldrar. Den förförståelsen kommer främst från att psykisk ohälsa har uppmärksammats i massmedia. Vi tänker att unga och deras skolgång är ett viktigt ämne då utbildningen har betydelse för individers mående och utveckling. Då vi utbildar oss till socionomer, som skolkuratorer vanligen är, samt på grund av att detta är en studie i socialt arbete blir skolkuratorns arbete intressant för oss att utforska. Vi har därför valt att basera studien på skolkuratorers perspektiv av psykisk ohälsa bland elever samt hur de arbetar med detta.

1.1 Problemformulering

Folkhälsomyndighetens rapport *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14* (2014) påvisar att psykisk ohälsa bland unga har ökat. De beskriver att psykiska och psykosomatiska problem (nedstämdhet, sömnsvårigheter, magont och huvudvärk) har ökat sedan mitten av 1980-talet. Samtidigt som rapporten visar att vissa levnadsvanor såsom matvanor och bruk av alkohol har förbättrats bland skolbarn i åldrarna 11, 13 och 15 år, är resultatet att självskattad hälsa blir sämre med stigande ålder oroväckande. Rapporten visar att stress över skolarbete, framförallt hos 13 åringar, har fördubblats på fyra år och att unga flickors psykiska ohälsa är sämre än pojkars, främst gällande missnöje med kroppsuppfattning och vikt (ibid.). Folkhälsomyndigheten (2014) beskriver vikten av att förstå vad som ligger till grund för den psykiska ohälsan samt att både miljö i skola och hem är av stor betydelse för ungas mående och framtidstro. Faktorer som förändrad arbetsmarknad med högre etableringsålder och hög arbetslöshet antas påverka ungas mående negativt. Särskilt utsatt är gruppen unga som inte påbörjar eller slutför gymnasiet, då detta leder till en försvårad etablering på arbetsmarknad och utsatthet för arbetslöshet.

Skolans ansvar för att elever ska slutföra sin utbildning fastslogs med skollagen (2010), då den samlade elevhälsan fick en större roll i det svenska skolsystemet. Det blev ett tydligare fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete samt samverkan mellan professioner för att stödja skolgången. Ett nytillkommet inslag i och med lagändringen är att tillgången på skolkuratorer nu är reglerad i lag, en skolkurator ska finnas på varje skola med ansvar för det psykosociala arbetet (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

I tidigare forskning framgår också en viss kunskapsbrist om skolkuratorers arbete i skolan vilket förstärkte vårt intresse att undersöka deras erfarenheter och arbete. Både Isaksson (2014) och Backlund (2007) menar att skolkuratorers arbete är den minst utforskade yrkesgruppen inom elevhälsan. Isaksson (2014) menar även att arbetsuppgifterna är komplexa och diffusa. Då skolkuratorers arbete är svagt belyst hoppas vi att uppsatsen kan bidra till ökad kunskap kring deras arbete i samband med psykisk ohälsa bland högstadieelever. Utifrån Folkhälsomyndighetens rapport (2014) ökning av psykisk ohälsa bland unga, 13-16 år, i kombination med skolans viktiga roll, blev vi intresserad att rikta in oss på den målgruppen.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka skolkuratorers roll i arbetet med psykisk ohälsa bland elever på högstadiet. För att undersöka detta utgår studien från följande frågeställningar:

- * Vilka former av psykisk ohälsa hos elever möter skolkuratorer?
- * Hur arbetar skolkuratorer med den psykiska ohälsan som de möter?

1.3 Uppsatsens disposition

Uppsatsen består av sju kapitel, det första kapitlet består av inledning, problemformulering och avslutas med studiens syfte och frågeställningar. I kapitel två, bakgrund, förklaras relevanta områden och begrepp som är genomgående för hela uppsatsen. Det tredje kapitlet innefattar tidigare forskning och den kunskap som inhämtats under studiens gång. I kapitel fyra presenteras de teoretiska utgångspunkter som använts i analysen av empirin. I det femte kapitlet presenteras studiens metodval. Det avslutas med en diskussion angående metodens relevans, etiska ställningstaganden samt studiens trovärdighet. I det sjätte kapitlet redogörs studiens resultat och analys av det insamlade empiriska materialet. I studiens sjunde och avslutande kapitel diskuteras studiens olika delar, så som resultat och analys.

2. Bakgrund

I detta kapitel beskrivs och förklaras områden och begrepp som är centrala för studien. Det vill säga *elevhälsa*, *skolkuratorns roll* och *psykosocialt arbete*, detta för att ge bakgrundskunskap och förståelse för de områden som uppsatsen belyser.

2.1 Psykisk ohälsa

Vad som avses med psykisk ohälsa tolkas på flera olika sätt. Enligt Socialstyrelsen och Skolverket (2014) är det ett svårdefinierat begrepp, men deras definition av psykisk ohälsa är:

"Nedstämdhet, oro, koncentrationssvårigheter, trötthet eller sömnsvårigheter. Det kan också ge sig uttryck i psykosomatiska symtom så som magont och huvudvärk.

Definitionen av psykisk ohälsa kan också vara utåtagerande beteendeproblematik, exempelvis överaktivitet och bråkighet" (s.118).

2.2 Elevhälsan och elevhälsoarbete

Socialstyrelsen och Skolverket (2014) beskriver den framväxande elevhälsans utveckling följande: Skolhälsovården etablerades i skolan under 1800-talet, med syfte att arbeta förebyggande för hälsan i skolan, främst utifrån sjukdomar såsom undernäring. Under 1900-talet blev de en del av det nationella folkhälsoarbetet, då skolan ansågs ha en viktig roll i samhällsträvan mot sunda individer och vanor. Med Regeringens elevvårdsutredning under 2000-talet uppkom idén om ett nytt verksamhetsområde, *elevhälsan*, med syfte att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Det blev ett tydligare fokus på elevvårdande insatser och samverkan mellan det medicinska och det psykologiska/psykosociala arbetet. Sambandet mellan lärandet och psykisk ohälsa är centrala arbetsområden för elevhälsan, då dessa komponenter påverkar varandra. Elevernas psykiska hälsa påverkar deras skolprestationer, inläring samt samspel i sociala miljöer, omvänt påverkar dessa faktorer elevens psykiska hälsa. Skolan och elevhälsovården är alltså en viktig arena för att uppmärksamma och främja ungdomars psykiska ohälsa (ibid.).

Då kommuner i Sverige ansvarar för att varje elev uppfyller grundskolans skolplikt innebär det en skyldighet att kommunerna ska hjälpa elever att slutföra sina utbildningar. Dock finns inget specifikt uppdrag för att förebygga och främja psykisk

ohälsa hos elever, men det framkommer i förarbeten och lagstiftning att skolan ska arbeta för en främjande miljö samt undanröja hinder för individens utveckling för att nå kunskapsmålen (Socialstyrelsen, 2009).

Den samlade elevhälsan har enligt skollagen ett särskilt ansvar:

"För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas" (Skollagen, SFS 2010:800, kap. 2, 25 §).

Det hälsofrämjande arbetet avser att stärka och främja elevers fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Det förebyggande arbetet ska också fokusera på fysiska, psykiska och sociala aspekter som innebär att förhindra uppkomsten av olika problem för att minska risken för psykisk ohälsa bland elever. För medicinska insatser ska tillgång till skolläkare och skolsköterska finnas. För mer komplicerad mental problematik ska psykolog finnas och för psykosociala insatser ska kurator vara tillgänglig (Socialstyrelsen & Skolverket, 2014).

2.3 Skolkuratorn och det psykosociala arbetet

Skolkuratorer har funnits som befattning sedan 1940-talet i Sverige och arbetsuppgifterna har varit liknande men med vissa skillnader över tid. Samverkan mellan skola, lärare, föräldrar och sociala myndigheter har alltid tillhört deras arbetsuppgifter. Det studie- och yrkesinriktade arbetet som kuratorerna från början anställdes för att utföra (kontakt med arbetsförmedling, arbetsgivare samt rådgivning om yrken) har försvunnit och i samtid ersatts av ett mer elevnära arbete med inriktning på psykosocialt arbete. Dessutom har kraven på utbildning blivit tydligare och idag krävs vanligen socionomexamen för skolkuratorernas profession. Idag ingår det även i skolkuratorers arbete att ge råd och stöd till pedagoger och andra verksamma inom skolan, vilket är något som tillkommit under senare år (Isaksson & Larsson, 2012).

Det psykosociala arbetet innebär enligt Lindgren och Johnsson (1999) många olika delar som yrkesprofessioner inom socialt arbete behöver ha kunskap om. Det psykosociala arbetet innefattar förståelse för individers sammanhang, ett

helhetsperspektiv, detta för att göra det möjligt att kartlägga individens problematik och senare ha möjlighet att utföra ett förändringsarbete med eleven. Det är vanligt att arbetet innebär en styrande roll och att kunskap om olika tekniker krävs för att kunna utföra arbetsuppgifterna. Bland annat behöver skolkuratorer ha metoder och tekniker för att utföra stödjande samtal, vägleda, handleda, motivera och mobilisera individer. Det är vanligt att helhetsperspektivet gör arbetet komplext då det innefattar att tillgodose eleven, samhället och andra relevanta aktörer runt eleven (ibid.).

Akademikerförbundet SSR (2015) har formulerat tretton övergripande punkter för skolkuratorers arbetsuppgifter och vad de *kan* arbeta med. Exempel på arbetsuppgifter är: Hälsöfrämjande och förebyggande insatser, flerpartssamtal (elev, föräldrar, lärare), handledning och konsultation till skolpersonal, skolsocial utredning/kartläggning av elever, stödsamtal, samverkan med andra aktörer (Ex. Socialtjänst, barn och ungdomspsykiatri), organisatoriskt/strukturellt arbete och att tillsammans med skolans övriga personal vara delaktig i arbetet med skolans likabehandlingsplan.

3. Tidigare forskning

I detta kapitel kommer vi presentera tidigare forskning inom områdena psykisk ohälsa och skolkuratorernas arbete.

3.1 Sökprocess

I sökningen av tidigare forskning har följande databaser använts: Socindex, Discovery, Swepub, Libris, Dart, Artikelsök och Google scholar. Sökningar har även gjorts i tidskrifterna: Sociologisk forskning, Social vetenskapligtidskrift och Social medicintidskrift. För att få en översikt av kunskapsläget gällande skolkuratorer och psykisk ohälsa har även information på hemsidor från myndigheter och organisationer så som Socialstyrelsen och Regeringskansliet utförts.

Forskningen kring psykisk ohälsa var bred och avgränsades därför till psykisk ohälsa bland ungdomar, 13-16 år. Sökord som exempelvis ”psykisk ohälsa”, ”ungdomar och psykisk ohälsa” och ”mental illness” gav flera tusen sökträffar, för att begränsa sökningarna ytterligare valdes aktuell forskning ut mellan årtalen 2000-2015. Området unga och psykisk ohälsa undersöks vanligen av myndigheter och institutioner, varpå aktuella skrifter från Socialstyrelsen, Skolverket samt Folkhälsoinstitutet används i

studien. Sökord som bland annat ”skolkuratorer” och ”school socialworker” gav betydligt mindre sökträffar. Det var svårt att finna forskning om *hur* skolkuratorernas arbete fungerar och har därför sökt artiklar via referenser i tidigare forskning och examensarbeten.

3.2 Psykisk ohälsa hos unga

Bremberg (2013) belyser ungas ohälsa i Europa under årtalen 1980-2010 och menar att psykisk ohälsa i form av depressiva symtom ökat medan utåtagerande problem minskat. Orsaker som anses bidra till detta är den förlängda skolgången som krävs för att etablera sig på arbetsmarknaden, kombinationen av omotiverade elever under främst högstadietiden och deras medvetenhet om att längre utbildningstid krävs för arbetsmarknaden. Det vill säga att de ökade kraven på eleverna tenderar att leda till hög prestationsångest (ibid.). En studie gjord av Sellström, Bremberg och O’campo (2010) redovisar att det finns starka samband mellan ungas psykiska ohälsa och en bristande skolgång, de påvisar även att konsekvenserna av detta ofta leder till sämre förutsättningar på arbetsmarknaden jämfört med de individer som fullföljer sin skolgång. De menar att detta är riskfaktorer som tenderar att påverka en individs psykiska hälsa negativt (ibid.).

Jablonska m.fl. (2009) har även de undersökt hur skolan påverkar den psykiska ohälsan bland unga. Resultatet visar att ungas psykiska ohälsa ökat på grund av höga prestationskrav och stress i skolan. De elever som inte uppnår kraven tenderar att få en negativ självbild och uppfattning av sig själv, vilket studien definierade som psykisk ohälsa. Det framgår också att psykiska besvär som exempelvis ångest och sociala svårigheter (social fobi) leder till låga skolprestationer, genom att uppmärksamma ungas prestationer i skolan kan upptäckter som de psykiska besvären nämnda ovan göras i tidigt skede. Studien visar också att unga som inte klarar skolan ofta söker hjälp för självskadebeteende och andra psykiska besvär (ibid.)

Hagquist (2013) har i sin studie undersökt ungas levnadsförhållanden och hans resultat visar att unga med psykisk ohälsa främst lider av ångest, ångslan och oro. Han redovisar hur psykisk ohälsa gått i trender bland unga och att den både har minskat och ökat under åren 1988-2012. Studien visar även att det har skett förändringar av den psykiska ohälsan, dock belyser han att fler tillförlitliga mätningar bör göras. Han menar att

datainsamlingar i skolor inte alltid är anonyma utan innehåller personnummer och ger möjlighet till uppföljning, något han menar kan leda till att unga inte vågar rapportera sina psykiska problem (ibid.).

3.2.1 Psykisk ohälsa utifrån ett genusperspektiv

I forskning är genusperspektivet genomgående och det förekommer skillnader i uttrycken av psykisk ohälsa hos respektive kön. Enligt Statens offentliga utredning (SOU 2010:79) *Pojkars och flickors psykiska hälsa i skolan: en kunskapsöversikt* är det relevant att uppmärksamma skillnader mellan könen med viss problematik inom olika institutioner, för att möjliggöra god vård och omsorg samt undvika diskriminering. I kunskapsöversikten görs en grundindelning av psykisk ohälsa hos barn och unga mellan internaliserande och externaliserande beteendeproblem. Enligt kunskapsöversikten är internaliserade symtom (oro, ångslighet, depression, självskadebeteende) och psykosomatiska symtom (huvudvärk, magont) vanligare hos flickor medan externaliserande symtom (utåtagerande negativa känslor och beteenden, ilska, aggressivitet, antisocialt beteende) är mer förekommande bland pojkar (ibid.).

En norsk studie av Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen och Stiles (2011) behandlar ungas risk- och skyddsfaktorerers samband till psykisk ohälsa. De redovisar i sin studie att unga uppväxta under missgynnsamma familjeförhållanden löper större risk att lida av psykisk ohälsa och presterar sämre i skolan. Likt SOU (2010:79) påvisar Hjemdal m.fl. (2011) att depressionssymptom är mer förekommande bland flickor än pojkar. Denna studie redovisar att sociala relationer och familjeförhållande är vanliga skyddsfaktorer bland flickor, däremot fungerar ofta social kompetens som en skyddande faktor mot psykisk ohälsa bland pojkar. Det finns flera faktorer som kan vara bidragande orsaker till unga pojkar och flickors psykiska ohälsa, förutom de som är nämnda ovan finns det inte någon markant skillnad på psykisk ohälsa bland pojkar och flickor enligt Hjemdal m.fl. (2011).

3.3 Skolkuratorernas arbete i skolan

Isaksson (2014) menar att skolkuratorers roll och utformning av arbetsuppgifter ofta är oklar inom skolan. De är dessutom ensamma om att företräda socionomprofessionen på en lärardominerad arbetsplats. Studiens resultat visar att skolkuratorers handlingsutrymme förhandlas fram mellan dem och de andra professionerna på skolan

och att skolkuratorerna är beroende av legitimitet för att utföra ett tillfredställande arbete. Detta är något som de får genom tydliga arbetsuppgifter eller av chefen/rektorn. Isaksson (2014) beskriver att samverkan med lärare upplevdes som utmanande medan samverkan inom elevhälsan framställdes som betydligt bättre då det fanns tillit och respekt för andra professioners kunskaper. Då de organisatoriska ramarna kring det skolkuratoriva arbetet uppfattades som otydliga beskrevs kuratorerna ha ett stort handlingsutrymme. Men de upplevde även att handlingsutrymmet begränsades, i samband med att förhandlingarna mellan dem och andra professioner saknade resurser som stärkte deras profession, exempelvis arbetsbeskrivningar (ibid.).

Även Backlund (2007) beskriver att skolkuratorernas arbetsuppgifter uppfattas som diffusa, då kuratorernas arbetsuppgifter är mycket mindre reglerat i lag, jämfört med exempelvis sjuksköterskors. Skolkuratorer arbetar främst med elevens omgivning och omgivningskontakter som exempelvis lärare, föräldrar och socialtjänst. I studien påvisas att detta upptar mer tid än exempelvis enskilda möten med elever. Backlund (2007) påvisar också att förebyggande insatser är ovanligt förekommande bland skolkuratorer på grund av tidsbrist, men att det arbetet är något de önskar mer av. Professioner i skolan förväntas inte arbeta med allvarligare psykisk ohälsa bland eleverna och inte heller i hemmiljö, men då skolpersonal har daglig kontakt med elever skapar det stora möjligheter att uppmärksamma eventuella problem hos dem. Vissa utmaningar som uppkommer inom elevvården beskrivs bero på oenighet mellan aktörer, otydlig ledning samt hur rutiner och förhållningsätt ser ut kring elevernas och föräldrars delaktighet i arbetet (ibid.).

Även internationella studier visar att skolkuratorns roll uppfattades som otydliga, Richard och Villarreal Sosa (2014) studie påvisade att skolkuratorernas roll och arbetsuppgifter ansågs som tvetydliga och splittrade. De förklarade att det var av vikt att skolkuratorer hade en tydlig roll för att klara av att ”bygga broar” mellan andra relevanta aktörer i arbetet med psykisk ohälsa. Ambivalensen inom skolkuratorns roll ansåg författarna uppstod när det förekom brister i kommunikation inom organisationen, samt beroende på de förväntningar från andra som finns på skolkuratorernas arbete angående elevens hälsa och skolprestation (ibid.).

Allen- Meares och Montgomery (2014) belyser vikten av ett hälsofrämjande arbete i skolan och att beslutsfattare i flera länder har förstått vikten av detta. Studien förklarar att en bra resursfördelning resulterar i god samverkan mellan familj och skola, samt att det ökar chansen att nå de utsatta och marginaliserade grupperna. Den största delen av forskning om mentalvårdande resurser i skolan kommer från USA och säger att hälsoarbetet i skolan bör vara förebyggande och ske tidigt för att förhindra allvarliga konsekvenser. Studien ger förslag på hur det sociala arbetet i skolan kan utföras genom en högre grad av tillgänglighet och flexibilitet hos de verksamma inom skolan och även vikten av att möta elevernas behov (ibid.). Även Bremberg (2002) talar i en artikel om fem områden där kommun och landsting har möjlighet att påverka barn och ungas hälsa. Enligt artikeln är skolan ett av dessa områden där det finns möjlighet att främja elevernas egen kompetens som ett skydd mot ohälsa.

3.4 Samverkan

Forskning belyser hur skolkuratoren i sitt arbete ofta samverkar med andra, bland annat beskriver Isaksson och Larsson (2012) att samverkan med olika aktörer alltid ingått i skolkuratorns arbetsuppgifter. Detta har alltid ansetts vara viktigt för att kunna fördela resurser efter elevens behov, exempelvis samverkan med Socialtjänsten eller föräldrar.

Enligt Blomqvist (2012) saknas det forskning kring elevens upplevelse av hur samverkan fungerar, vilket är beklagligt då samverkan antas syfta till elevens fördel. Samtidigt menar Blomqvist (2012) att det i samhället, hos professionella och föräldrar, finns stora förhoppningar om att samverkan ska fungera bra, då det förväntas leda till förändringar bland eleverna. Hon påvisar dock att samverkansprocesser är komplexa och har med sin avhandling lyft fram både gynnande och hämmande faktorer för samverkan. De gynnande faktorerna beskrivs bland annat vara gemensamma värderingar som skapas genom tätt samarbete, positiv ledning, tydligt huvudmannaskap och tydlighet i funktion. Hämmande faktorer anses vara olika lagar exempelvis ramlagar som skapar stort handlingsutrymme och fria tolkningar av hur arbetet ska utföras, otydligt formulerade mål, oenighet i mål med olika viljor hos aktörer, resursbrist i form av ekonomiska och personliga tillgångar samt oklar ansvarsfördelning (ibid.).

3.5 Sammanfattning av tidigare forskning

Vi har uppmärksammat att flertalet forskare och rapporter från olika myndigheter belyser att det har skett en ökning av den psykiska ohälsan bland unga, samtidigt som en forskare belyser att undersökningar som inte är anonyma kan bidra till en under rapportering av psykisk ohälsa. Forskningen redovisar också hur psykisk ohälsa uttrycker sig hos individer, de flesta forskarna är överens om att psykisk ohälsa är svårdefinierat då det uttrycks olika. Några symtom på psykisk ohälsa som flera beskriver är ångest, oro, magont och huvudvärk. Svensk och internationell forskning påvisar att det psykosociala arbetet har många gemensamma nämnare och arbetsuppgifter, dock beskrivs skolkuratorers uppgifter vara diffusa. Både svensk och internationell forskning lyfter fram hur skolkuratorernas oklara arbetsuppgifter påverkar deras möjlighet att utföra ett bra arbete, dessa studier påvisar att detta beror på otydliga arbetsbeskrivningar.

Tidigare forskning har gett kunskap om hur psykisk ohälsa kan visa sig bland elever, vad det kan bero på och hur skolkuratoren arbetar i skolan. Forskningen är relevant för vår uppsats då den berör psykisk ohälsa hos unga, psykosocialt arbete samt arbetet med psykisk ohälsa i skolan. Med hjälp av den kunskap som tidigare forskning bidragit till har inspiration till frågor utformat intervjuguiden. Genom att utgå från befintligt kunskapsläge ökar chansen att undersöka de kunskapsluckor som vi uppmärksammat, det vill säga *hur* skolkuratorernas arbete går till i praktiken. Kunskaperna som vi tillägnat oss från tidigare forskning är även användbara att jämföra det empiriska materialet med.

4. Teoretiska utgångspunkter

I det fjärde kapitlet beskriver vi de teoretiska utgångspunkterna, som väglett analysen av insamlad empiri. Vi har i huvudsak utgått från begreppen: Universell, selektiv och indikerad prevention samt handlingsutrymme.

4.1 Universell, selektiv och indikerad prevention

Enligt den utvecklingsekologiska teorin ingår barn och unga alltid i en social kontext och beskriver hur utvecklingen hos barn och unga sker i samspel med miljö och samhälle. Teorin förklarar bland annat att risk- och skyddsfaktorer påverkar ungas hälsa

och utveckling. Riskfaktorer i form av exempelvis psykisk ohälsa eller missbruk hos den unga eller en förälder kan leda till svårigheter. Skyddsfaktorer där emot förväntas minska eller neutralisera påverkan av att individer hamnar i riskzon och utsätts för problem. *Universell, selektiv* och *indikerad prevention* är begrepp som används för att förstå de insatser som kan vara nödvändiga för att hjälpa eller förhindra att barn hamnar i riskzon. Preventionsarbetet är även starkt kopplat till hur skolan utformar sitt arbete (Lagerberg & Sundelin, 2000). Utifrån studiens syfte att undersöka *hur* skolkuratorer arbetar med psykisk ohälsa, kommer analysens teoretiska utgångspunkter vara de tre preventionsnivåerna.

Universell prevention riktar in sig på helheten och arbetet syftar till att förebygga och förhindra att problem uppstår. Arbetet utförs innan ett problem har identifierats för att behålla ett gott klimat utan konflikter och undvika riskfaktorer som påverkar individer negativt. Preventionen sker ofta i det vardagliga och riktar inte in sig på någon speciell grupp eller individ, det förebyggande arbetet på denna nivå kan därför vara svårt att urskilja. En insats på universell nivå är exempelvis att personalen motiverar elever att gå kvar i skolan samt ger dem nya kunskaper. Arbetet handlar också om den fysiska miljön, att utforma insatser som neutraliserar och bibehåller de mänskliga faktorerna, exempelvis ett arbete för att öka trivseln på skolan (Lagerberg & Sundelin, 2000).

Selektiv prevention är arbetet riktat mot grupper utsatta för en eller flera riskfaktorer och vänder sig inte mot allmänheten och helheten. Det centrala i arbetet är att identifiera och rikta insatser för att förhindra att grupper som är i riskzon ska drabbas ännu hårdare. I arbetet kan det innebära att personal blir handledda att hantera problematiska situationer som kan påverka eller som redan har påverkat elever och klassers klimat och mående negativt. Till skillnad mot universell prevention är ”skadan redan skedd” när insatser på den här nivån är aktuella, förhoppningen med det förebyggande arbetet på selektiv nivå är att problemen är upptäckta i ett tidigt skede hos den specifika grupp som är i riskzon (Lagerberg & Sundelin, 2000).

Indikerad prevention syftar till att arbeta med individer där problem redan har uppstått för att minska och behandla individens problematik. Det förebyggande arbetet innebär att individen inte ska utsättas för fler riskfaktorer än de som har orsakat att problematiken uppstått. För bäst effekt i det förebyggande och främjande arbetet med

individen behöver arbetet grunda sig i att uppmärksamma och reducera fler än en riskfaktor som påverkar individen. Oftast handlar det individuella arbetet om att göra en beteendeförändring hos individen, vilket är ett väldigt intensivt och omfattande arbete. Förutom att identifiera orsaker hos individen finns det tre områden som anses viktiga att arbeta med för att reducera befintliga riskfaktorer, men också för att förebygga uppkomsten av fler. Dessa tre områden är familjen, sociala färdigheter och hjälp med problem som finns i skolan. På denna nivå anses det vara av vikt att skolan erbjuder individuellt anpassade insatser efter barnets behov och problematik (Lagerberg & Sundelin, 2000).

4.2 Handlingsutrymme

Den position som socialarbetare har, att representera en organisation och samtidigt möta och hjälpa samhällsmedborgare, kommer ifrån Michael Lipskys (1980) teori om *street level bureaucrats* som översatt benämns gräsrotsbyråkrater (Svensson, Johnsson & Laanemets, 2008). Gräsrotsbyråkraters uppgift är att foga samman medborgarnas önskan och behov så att det passar med organisationens uppdrag och ramar.

Handlingsutrymme är ett begrepp som socialarbetare förfogar över i samband med sin yrkesroll, inom organisationen och i mötet med andra (ibid.). Skolkuratorns handlingsutrymme är intressant att undersöka då syftet med studien är att se *hur* de arbetar med psykisk ohälsa och vilka möjligheter och begränsningar de har i arbetet. Handlingsutrymme innebär socialarbetarens möjligheter att finna lösningar utifrån sin yrkesroll (med professionell kunskap), de organisatoriska ramar som finns för uppdraget samt i mötet med den hjälpsökande. I mötet med en hjälpsökande individ tar också socialarbetaren med sig personliga egenskaper och självupplevda erfarenheter som påverkar yrkesrollen.

Det är inte enbart organisationen som sätter regler för socialarbetarens möjlighet att utföra handlingar, socialarbetaren kan själv sätta gränser och kan både individuellt eller i grupp påverka organisationens ramar. Handlingsutrymmet hos en socialarbetare är där med inget givet utrymme (Svensson, Johnsson & Laanemets, 2008). Möjligheter och begränsningar i socialarbetarens handlingsutrymme utgörs till stor del av resursfördelningar, då hjälpsökande individer som är i behov av resurser som samhället förfogar över. En stor del av socialt arbete handlar om att fördela resurser och utformandet av interventioner handlar i grunden om hur resurserna är fördelade. Med

resurser avses inte enbart ekonomiska och materiella medel utan även resurser i form av tid, kunskap och befogenhet hos socialarbetaren. Fördelningen bestäms i hög grad av socialarbetarens egen yrkesroll och kunskap den till skaffat sig (ibid). Svensson m.fl. (2008) beskriver att socialarbetaren har ett eget ansvar för sitt handlingsutrymme, samt att söka och tillvarata kunskap stärker den professionella hållningen. Kunskap om organisationen, forskningsmaterial och om de hjälpsökande individernas situation är delar som bidrar till att stärka professionen samt till ett utökat handlingsutrymme.

Enligt Svensson (2011) går två typer av handlingsutrymme att urskilja, informellt och formellt handlingsutrymme. Formellt handlingsutrymme är de lagar, medel, rättigheter och skyldigheter som en medarbetare får via en anställning. Informellt handlingsutrymme beskrivs som de normer som omedvetet eller medvetet framträder och påverkar individer i samverkan med grupper.

5. Metod

I metodkapitlet beskrivs studiens metodval och tillvägagångssätt, exempelvis urval av informanter och genomförandet av intervjuerna. Även uppsatsens trovärdighet och etiska ställningstaganden diskuteras. Kapitlet avslutas med en diskussion om metodens för- och nackdelar.

5.1 Forskningsdesign

Att använda en kvalitativ metod innebär enligt Olsson & Sörensen (2011) att söka beskrivningar från omvärlden och att insamla kunskap för att åskådliggöra fenomen och upplevelser. Enligt Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2013) är intervjuer ett effektivt och brett sätt att inhämta material inom kvalitativ forskning. Intervjuer är ett samtal som innebär möjlighet att ställa frågor och lyssna på andra människor för kunskap om den andres tankar, känslor och miljö.

5.2 Tillvägagångssätt

Innan intervjuerna utformade vi en intervjuguide (*bilaga 1*) med halvstrukturerade frågor. Halvstrukturerade intervjuer med teman innebär enligt Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2013) att frågorna är formulerade lika till alla informanter men att de skapar möjlighet till öppna svarsalternativ. Våra övergripande teman, *psykisk ohälsa* och

arbete, utgick från vårt syfte och under dessa hade vi öppna underfrågor som exempelvis *vilken psykisk ohälsa möter ni i ert arbete?* och *vilka arbetsuppgifter har du som skolkurator?* Syftet med teman och halvstrukturerade frågor var att säkerställa att alla informanter fick samma frågor med möjlighet till olika svar och beskrivningar. Vi har genomfört fem intervjuer som varierande tidsmässigt från 30 till 90 minuter. I en av våra intervjuer deltog två informanter samtidigt på grund av att det passade deras schema bättre. Båda författarna var närvarande vid samtliga intervjuer, vi hade varannan gång huvudansvaret. Båda deltog för att ta del av informationen som framkom vid intervjutillfället och för att säkerställa att alla frågor ställdes. Efter utförda intervjuer delade vi upp transkriberingen och analyserade och diskuterade empirin tillsammans med hjälp av våra teoretiska utgångspunkter.

5.2.1 Urval av informanter

Urvalet av informanter är baserat på urvalsprincipen om *centralitet* som innebär att användandet av källor utgår från de som på förhand anses vara viktiga och relevanta för studien (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson & Wängnerud, 2012). Vårt syfte var att ta del av *skolkuratorers* erfarenheter och arbete vilket gjorde att denna målgrupp var central. Då tidigare forskning belyst en ökning av psykisk ohälsa främst i åldrarna 13-24 år valde vi att intervjua skolkuratorer som arbetar med grundskolans högstadieelever, 13-16 år. Anledningen till detta urval beror på att högstadieelever fortfarande går under skolplikt och att intervjuerna ska genomföras med en målgrupp som aktivt arbetar med psykisk ohälsa för att kunna besvara våra frågeställningar.

För att komma i kontakt med skolkuratorer utgick vi från en kommuns hemsida, men det visade sig att skolkuratorerna var väldigt få till antal och sökningen av informanter utökades med två kommuner. Enligt Eriksson-Zetterquist & Ahrne (2013) räcker det sällan med en eller ett par personer som informanter, utan de talar istället om att mättnad ska uppnås. Mättnad kan anses uppnåtts när utföraren börjar finna mönster, känna igen svar från tidigare intervjuer och att ytterligare intervjuer inte antas tillföra någon ny kunskap i en större utsträckning. Utifrån detta valde vi att utföra intervjuer med sex stycken informanter och mättnadsnivån upplevdes ha uppnåtts med dessa, då många av informanternas svar liknande varandra. Skolkuratorerna kontaktades via telefon, syftet med studien presenterades och de tillfrågades om deltagande i studien. Därefter skickades via e-post ett informationsbrev (*Bilaga 2*) till de som valde att

medverka. Vårt andra kriterium, förutom att de skulle arbeta med högstadiel elever, var att de skulle ha arbetat minst sex månader som skolkurator för att inneha erfarenheter att dela med sig av.

5.3 Analysverktyg

I huvudsak har vi använt oss av principerna för kvalitativ innehållsanalys som de är beskrivna av Graneheim och Lundman (2003). Analysen strukturerades utifrån teman och hjälpte oss att finna relevant empiri för studiens analys, utifrån dessa skapades sedan kategorier och meningsbärande enheter (citater och meningar från insamlad empiri) (Jmf. Graneheim & Lundman, 2003). Kvalitativ innehållsanalys utgår från ett induktivt angreppssätt. Analysen av empirin ska göras förutsättningslöst och utan påverkan av exempelvis teorier (Ibid.). Då vi under hela processen influerats av våra teoretiska utgångspunkter och tidigare forskning är vår studie mer av en abduktiv karaktär jämfört med kvalitativ innehållsanalys. Ett abduktivt angreppssätt, är enligt Larsson (2005), en kombination av induktiv och deduktivt angreppssätt och innebär att främst teorier och tidigare forskning beaktas under hela analysprocessen, men att nya teorier och resultat kan uppkomma efter analysen av insamlad empiri.

Efter att intervjuerna utförts och transkriberats, har den insamlade empirin lästs igenom flera gånger för att se helheten, som Graneheim och Lundman (2003) också beskriver är det viktigt för att se det centrala i empirin. Efter detta har innehållsrika citat och relevanta meningar lyfts utifrån studiens två teman, *psykisk ohälsa* och *skolkuratorernas arbete*. De två temana har uppkommit i samband med att material från tidigare forskning har behandlats. I processen att lyfta användbara citat och meningar har temana styrts vad analysdelen ska innehålla och vad av den insamlade empirin som är användbart, vilket har visats vara ett effektivt sätt att strukturera upp och analysera empirin. Likt Graneheim och Lundman (2003) har också kategorier skapats under temana efter att analysen genomförts. Detta för att strukturera och underlätta analysen av de citat som valts ut att användas i studien. Ett konkret exempel på tema och kategori är rubriken *Psykisk ohälsa, ett mångfasetterat begrepp* som behandlas under temat *psykisk ohälsa*. Den information som framkommit under intervjuerna analyserades sedan genom att jämföra och diskutera empirin med tidigare forskning och teoretiska perspektiv.

5.4 Trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet

I samhällsvetenskap innebär termerna trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet detsamma som de mer traditionsenliga begreppen, validitet, reliabilitet och generaliserbarhet (Kvale & Brinkmann, 2014). Enligt Graneheim och Lundman (2003) är det några åtgärder som bör utföras vid kvalitativa studier för att uppnå trovärdighet och pålitlighet, detta är något som strävats att uppnå i denna studie.

För att uppnå *Trovärdighet* strävade vi efter att besvara uppsatsens frågeställningar och uppnå syftet med studien. För ökad trovärdighet är det också viktigt att uppsatsens innehåll är relevant för syftet, vilket gjorts genom noggranna urval av informanter, teman och citat från insamlad empiri. Graneheim och Lundman (2003) beskriver också att det är viktigt att ta hjälp av exempelvis andra experter, forskare och deltagare för att studien ska uppnå högre trovärdighet. Detta har gjorts genom att ta hjälp av handledare samt andra individer som läst och gett respons på studien. Enligt Larsson (2005) bidrar triangulering till att få en mer omfattande bild av fenomenet som studeras och att det ökar studiens kvalitet och trovärdighet. En teoritriangulering har utformats för en mer heltäckande bild av skolkuratorernas arbete, genom att komplettera de tre preventionsnivåer med handlingsutrymme.

Pålitlighet innebär att studiens syfte och ämne bibehålls under hela processen. Vid en längre process kan det vara lätt att insamlad empiri förändras samt att forskarens beslut i analysprocessen påverkas. Något som också påverkar studiens pålitlighet negativt kan vara att intervjuerna inte utförs på samma sätt som planerat, att frågorna förändras eller att den som utför intervjun inte håller sig till studiens ämne (Graneheim & Lundman, 2003). Då denna studie skett under komprimerad tid anser vi att vår insamlade empiri inte hinner förändras anmärkningsvärt och att intervjuguiden noggrant har följts vid intervjutillfället. Under analysprocessen har vi fått bekräftat att frågorna som ställts har gett användbart material och möjlighet att uppfylla studiens syfte. Vilket anses bidra till en ökad pålitlighet och trovärdighet av studien.

Överförbarhet handlar om möjligheten att föra över studiens resultat till andra sammanhang och grupper. I detta är det viktigt att hela studiens process är noggrant utformad och förklarad så andra förstår hur hela studien har gått till. Det är viktigt att forskaren tydligt beskriver studiens val och urvalen som gjorts, kontextbeskrivning,

datainsamling samt analysprocessen (Graneheim & Lundman, 2003). I denna uppsats har vi strävat efter att vara så tydliga som möjligt i beskrivningen av hur hela studieprocessen har utförts, i alla delar av uppsatsens har vi försökt att motivera val och beslut, vilket enligt Graneheim och Lundman (2003) bidrar till ökad överförbarhet.

5.5 Etiska ställningstaganden

Vi har haft fyra forskningsetiska krav från Vetenskapsrådet (2002) som utgångspunkt i hela studieprocessen. Dessa fyra krav är något som forskaren ska ha i beaktning under hela forskningsprocessen, de fyra kraven är *Informationskravet*, *Samtyckeskravet*, *Konfidentialitetskravet* och *Nyttjandekravet*. Informationskravet innebär att deltagare delges information om syftet med studien samt övergripande information om hur den ska genomföras. Deltagarna ska också upplysas om att deras medverkan är frivillig och att de insamlade uppgifterna endast kommer användas i forskningen. Samtyckeskravet beskriver att deltagarna själva har rätt att bestämma över sin medverkan i studier, det innebär att deltagaren har rätt att närsomhelst under processen avbryta sin medverkan utan att det får negativa följder för dem. Konfidentialitetskravet innebär att deltagares personuppgifter ska skyddas från andra och avidentifieras i forskningen. Insamlade uppgifter ska endast användas i studien och inte nyttjas i samband med något annat syfte eller lånas ut till andra (ibid.).

Via e-post har informanterna delgetts information om studien. Informationsbrevet (*Bilaga 2*) innehöll information om: studiens tillvägagångssätt, syftet med studien, att intervjun är frivillig och anonym, att intervjun kommer att spelas in men att materialet endast är till för denna studie och att det kommer att makuleras efter användandet. Vid mötet med informanterna säkerställdes att de delgivits informationsbrevets innehåll och att de hade rätt att avbryta intervjun när de själv önskade. Intervjuerna har skett under tystnadsplikt och i studien har informanterna avidentifierat för att inte röja personuppgifter. Detta har gjorts med figurerade namn och genom att inte skriva ut namn på skolor eller orter.

5.6 Metoddiskussion

Intervjuer med skolkuratorer gav ett innehållsrikt material. *Skolkuratorernas* egna upplevelser och beskrivningar fångades, om intervjuerna utförts med sex andra skolkuratorer är det möjligt att resultatet skiljts sig åt. Dessutom är det inte helt uteslutet att ny kunskap skulle kunnat tillföras genom ytterligare intervjuer, trots att vi upplevde mättnadsnivån som uppnådd.

Det framkom i intervjun med två informanter att våra frågor var lätta att diskutera exempelvis *vad psykisk ohälsa är*, vilket belyser att fokusgrupper kunde varit ett alternativt tillvägagångssätt. Att två skolkuratorer var i samma intervju skulle kunnat påverka deras svar, men då det var svårt att finna informanter valde vi att utföra intervjun med båda samtidigt. Vi upplevde att de båda var väldigt öppna och trygga med varandra och att deras svar inte påverkats nämnvärt av varandra.

Valet av att rikta in oss på skolkuratorer som arbetar på högstadiet hade kunnat göras annorlunda. Under intervjuerna framkom det att de flesta skolkuratorer också var verksamma i förskola, låg- och mellanstadiet. Ett alternativ hade varit att utföra en studie riktad på dessa åldrar, då skolkuratorerna upplevde att en stor del psykisk ohälsa även fanns i yngre åldrar. Vi fick under intervjuerna påminna oss själva och skolkuratorerna att hålla fokus på åldrarna 13-16 år, vilket i vissa fall begränsade friheten i talet. Dock upplevde vi att kuratorerna höll sig till målgruppen största delen av intervjun, men frågan för att säkerställa detta frågade ibland "*gäller det högstadiet?*".

Att utforma intervjufrågor med öppna svarsalternativ utifrån syftet och frågeställningar upplevdes som effektivt. För att fånga skolkuratorerna upplevelser var det ett medvetet val att undvika ledande frågor, istället användes uppmaningar som exempelvis "*kan du beskriva mer?*". Dock uppmärksammades vid något tillfälle att vi som ovana intervjuare utifrån vår förförståelse gav exempel, som kan ha uppfattas som ledande. Vi upptäckte även i början av analysdelen att fler djupgående följdfrågor skulle ha ställts, detta kompletterades genom att via e-post skicka tre frågor till alla kuratorer där två av sex stycken svarade. Vi är medvetna om att skolkuratorernas berättelser inte nödvändigtvis har tolkats korrekt under intervjuerna, och har därför sammanfattat och frågat om det är så informanterna tänker för att minska riskerna för missförstånd. För att tolka resultaten användes preventionsnivåerna, som kompletterades med

handlingsutrymme. Vi är medvetna om att andra valda teoretiska utgångspunkter kunnat ge ett annat resultat, men upplever att dessa hjälpte att urskilja likheter och skillnader i *hur* skolkuratorernas arbete var utformat.

Analysverktyget har hjälpt oss att strukturera upp materialet, när vi sorterat empirin utifrån de teman och kategorier som valts. Att läsa och förstå helheten, för att sedan sortera under temana hjälpte oss att särskilja centrala citat och meningar. Vi anser att vi fått med det mest framträdande under varje tema och att vi återger skolkuratorernas svar på ett så sanningsenligt sätt som möjligt.

Under hela studiens arbete har vi haft etiska ställningstaganden i bakhuvudet och vägt allt som gjorts mot dessa, exempelvis i processen att avidentifiera skolkuratorerna. Frivillighet att medverka och bestämma över sin tid var ett etiskt ställningstagande som genomsyrade våra intervjuer, då alla våra skolkuratorer hade lite tid anpassades intervjuerna efter detta.

6. Resultat och analys

Resultatdelen utgår ifrån två huvudteman, *psykisk ohälsa* och *skolkuratorernas arbete*. Här presenteras de former av psykisk ohälsa som skolkuratorerna möter i sitt arbete och därefter framförs skolkuratorernas erfarenheter av arbetet. Dessa delar redovisas och analyseras med hjälp av våra teoretiska utgångspunkter universell, selektiv och indikerad prevention samt handlingsutrymme. Resultatet jämförs även med tidigare forskning.

6.1 Presentation av informanter

Informanterna har arbetat mellan 1,5 till 13 år som skolkuratorer och är verksamma i olika kommuner i Mellansverige. De arbetar i olika många skolor med blandade åldrar, dock inom spannet förskoleklass till gymnasiet med majoriteten av elevantalet på högstadiet. Informanterna har mellan 400- 800 elever i sitt ansvarsområde. Med syftet att låta våra informanter vara anonyma har vi valt att inte beskriva vilka kommuner som skolkuratorerna är verksamma i. Därför kommer också informanterna att benämnas för P1, P2, P3, P4, P5 och P6 (P står för person och siffran är för att kunna följa citaten).

6.2 Vilka former av psykisk ohälsa hos elever möter skolkuratorer?

6.2.1 Psykisk ohälsa, ett mångfacetterat begrepp

Skolkuratorerna var överens om att psykisk ohälsa är ett begrepp som kan innefatta flera former av problematik och symtom. Alla skolkuratorer hade svårt att sätta ord på exakt vilka former av psykisk ohälsa de möter i sitt arbete, men en kurator satte ord på mångfalden och beskrev psykisk ohälsa:

"Det kan vara hela spektra tänker jag, dels från det att man är inåtvänd, ledsen, man är kanske, ja, deprimerad och har låg självkänsla. Till spektra med barn som är arga, som agerar ut" (P2).

Flera skolkuratorer beskrev att psykisk ohälsa i skolan var föränderlig och att det har uttryckt sig olika över tid. De beskrev att uttrycken av psykisk ohälsa idag ser ganska lika ut bland både flickor och pojkar.

"Alltså hur det yttrar sig har också förändrats genom tiden... förr var det kanske att tjejer var mer inåtvända, ledsna, rispade sig och såna saker. Medan pojkar agerade utåt, de slogs, jag tycker det fortfarande är så om man tittar i det stora hela... men flickor har liksom tenderat att ta över pojkars beteende i uttryck, det är så många flickor som är arga och slåss" (P2).

Definitionen av psykisk ohälsa gav övergripande svar i resultatet, med beskrivningar om att psykisk ohälsa var brett, vilket stämmer överens med tidigare forskning om komplexiteten att definiera psykisk ohälsa. Bland annat SOU (2010:79) belyser att psykisk ohälsa innefattar både internaliserade symtom (oro, nedstämdhet) och externaliserande symtom (utåtagerande problematik, aggressivitet). Intressant i sammanhanget är att ingen av skolkuratorerna beskrev psykosomatiska symtom så som huvudvärk eller magont, som tidigare forskning och Folkhälsomyndighetens rapport (2014) påvisar har ökat bland unga i dagens samhälle. Rapporten påvisar också att sömnsvårigheter och nedstämdhet i dagsläget är vanligt förekommande bland unga. Enligt SOU (2010:79) förekommer det allt mer att flickor är inåtvända medan pojkar är mer utåtagerande, vilket skiljer sig en aning från skolkuratorernas upplevelse där de flesta skolkuratorerna beskrev att dessa gränser börjat suddats ut mellan könen.

6.2.2 Stress, prestationsångest, självskadebeteende

Trots svårigheter att tydligt beskriva och definiera vilka former av psykisk ohälsa skolkuratorerna möter i arbetet framkom några exempel: aggressivitet, nedstämdhet och depression. De mest framträdande svaren som alla skolkuratorer i någon mån beskrev var dock att de möter psykisk ohälsa i form av *stress*, *prestationsångest* och *självskadebeteende*. De tre mest centrala formerna av psykisk ohälsa som skolkuratorerna nämner kan hänföras direkt till indikerad nivå, då det är individer som redan har hamnat i riskzon där skadan redan är skedd (Lagerberg & Sundelin, 2000).

Stress uttrycks vara ett stort begrepp som kan innefatta många typer av problematik, en kurator beskrev ett stressat samhälle där unga har mycket att tänka på och att det skapar stress bland eleverna.

"Jag upplever ju, att det är ett ganska stressat samhälle. Alltså många elever är ju väldigt aktiva och har mycket för sig. Det kan träna 5-6 dagar i veckan, fixa skola, vara med kompisar, på fritidsgården OCH ha kille eller tjej. [...] Det är någon allmän stress i samhället. Man ska hinna så mycket och ska prestera, det ska se bra ut!" (P4).

En annan skolkurator beskrev stressen i olika stadier utifrån ålder och årskurs, hon berättade att stressen såg ungefär lika ut för högstadieelever som för gymnasieeleverna, samt att även om det inte låter anmärkningsvärt påverkar denna stress eleverna väldigt negativt.

"När man kommer i sjuan så är det här med gruppen, när man kommer i en ny konstellation av människor, man kanske byter lite klasskompisar och man känner lite oro för det. Åttan, då blir det mera prov så där. Och nian då, "hur, vad, ska jag bli?" så det är liksom... Man har ändå ett hum om vilken elev jag kommer att möta när det handlar om stress i dem olika årskurserna så. Sen kan det ju förstås vara varierande men det är liksom den stora biten som jag har sett när jag har jobbat" (P5).

Två andra kuratorer (i samma intervju) beskriver stress utifrån ett annat perspektiv, nämligen att frånvaro av föräldrar skapar stress hos eleverna. Att unga som har dåliga familjeförhållanden löper risk att utveckla psykisk ohälsa påvisar den norska studien av Hjemdal, Vogel, Solem, Hagen och Stiles (2011). Dessa elever är en identifierad riskgrupp enligt forskning. Enligt selektivt preventionsarbete är riskgrupper viktiga att identifiera för att hindra att problemet förvärras (Sundelin & Lagerberg, 2000).

Skolkuratorerna berättar att föräldrarna idag har fullt upp och att de inte har tid för sina barn, vilket många elever anses uppleva som jobbigt.

"Det här förändras också över tid... tidigare pratade man mer om föräldrar som var ekonomiskt utsatta eller bristande förmåga, medan idag är det föräldrar som jobbar för mycket. Som inte är närvarande vid sina barn [...]. Det tycker jag man stöter på mycket, de är ledsen över att de inte äter tillsammans. Jättevanligt!" (P2).

Vanligt förekommande enligt kuratorerna var att eleverna hade höga krav på sig själva och från andra, främst i samband med skolprestationer, men även i andra livssituationer exempelvis elever som känner krav på hur de ska se ut och vara. Enligt Jablonska m.fl. (2009) studie har kraven på eleverna i skolan ökat och den psykiska ohälsan i samband med detta. Likt skolkuratorerna bekräftar studien att elever som har en problematisk skolgång eller som inte uppnått de förväntade kraven leder till stress och prestationsångest bland eleverna. Två av kuratorerna som arbetar från förskoleklass till nian poängterar att de framförallt på högstadiet möter flera elever som har prestationsångest.

"Dels är det mycket kring att de känner sig pressad. Alltså, mycket prestationskrav vilken gör att man kan bli stressad och att de kan framkalla... vissa får ju ren o skär ångest av det! Samtidigt så upplever jag också att... Vi gör ju rätt många kartläggningar i klasser o så där, och där tycker jag mig se att det är så många som skattar skolan högt, hur viktigt det är att lyckas i skolan" (P4).

Självskadebeteende är också något som ses som psykisk ohälsa och vanligt förekommande, främst att eleverna skär eller rispar sig själva. Skolkurator P1 berättar att självskadebeteende bland eleverna periodvis är vanligt förekommande.

"Ja, som gör illa sig ja... självskadebeteende finns det ju mycket av, i perioder" (P1).

En annan skolkurator bekräftar att självskadebeteende förekommer bland eleverna.

"Just beteende, självskador kanske är tjejer, sjuan och åttan, då tänker jag att man skär sig då, men sen kan ju killar ha andra självskadebeteenden, men... dom bränner sig och leker lite maktlekar ibland, det här med att sudda! Sen vet jag inte om jag har haft någon kille som skurit sig själv någon gång, inte som jag vet OM i alla fall. ja, att man svälter sig själv också såklart. Det har vi haft nån pojke" (P3).

Självskadebeteende framställs som relativt vanligt av skolkuratorerna, framförallt att skära sig eller svälta sig. Enligt SOU (2010:79) är självskadebeteenden en form av internaliserande (inåtvänd) psykisk ohälsa som är vanligare hos flickor. Detta belyser även skolkuratorerna, de berättar att pojkar skadar sig själva men att det ofta förekommer i andra former. Bremberg (2013) menar att psykisk ohälsa i form av depressiva symtom ökat medan utåtagerande problem minskat. Tidigare forskning påvisar att det är mer vanligt med inåtvända depressiva symtom jämfört med utåtagerande problematik.

6.3 Hur arbetar skolkuratorer med den psykiska ohälsan de möter?

6.3.1 Diffusa arbetsuppgifter skapar stort handlingsutrymme

Precis som psykisk ohälsa var svårt att definiera visade det sig att skolkuratorerna upplevde sina arbetsuppgifter som diffusa. Trots försök av Akademikerförbundet SSR (2015) att förtydliga arbetet, verkar Lindgren och Johnsson (1999) beskrivning av psykosocialt arbete stämma bättre överens med skolkuratorernas beskrivningar, de är överens om att arbetet är komplext och omfattande. Det framkom att de upplevde *hur* arbetet ska utformas som diffust, en skolkurator nämner dock att arbetet har blivit tydligare och att de i sitt elevhälsoteam ska utforma en elevhälsoplan för att tydliggöra arbetet ytterligare.

”Det har tagit tid, när det är diffust vad man ska göra, och det blir det även för andra. Man kan ju få arbetsuppgifter som man egentligen inte ska göra. Jag vet inte för jag har ingen egentlig arbetsbeskrivning. Vi tänker att elevhälsoplanen kommer vara ett jättestöd! Det här förväntas vi göra och det här ska vi hinna med. Jag kan sakna, som skolsköterska, de har ju det mycket tydligare. Vissa saker kan man bocka av, men det är fritt ja, det kan också vara en nackdel. Men jag tycker att jobbet i sig har blivit tydligare” (P4).

Skolkuratorerna i vår studie är inte ensamma om att uppleva arbetsuppgifterna som otydliga, både Backlund (2007) och Isaksson (2014) behandlar skolkuratorernas oklara arbetsuppgifter. De beskriver, liksom skolkuratoren i citatet ovan, att andra professioner inom elevhälsan exempelvis skolsköterskor har tydligare arbetsuppgifter än skolkuratoren. Tydliga arbetsuppgifter var något som några skolkuratorer kunde sakna då det ibland var svårt att hantera vissa ärenden. De oklara arbetsuppgifterna upplevs ändå

som företrädesvis positiva i form av att skolkuratorerna fritt kunde sätta sitt perspektiv på arbetet.

”Visst är det lite diffust sådär, vi ska vara förebyggande och främjande på skolan. Men arbetet ser olika ut, beror på hur man ser på det. Min kollega är mer för samtal, jag tror mer på grupp. Beror på vilken ingång man har, vi får sätta vår egen prägel på arbetet” (P6).

Enligt Svensson, Johansson och Laanemets (2008) påverkas yrkesrollen och arbetet av personliga aspekter, exempelvis egenskaper eller tidigare erfarenheter. Skolkuratorns beskrivning belyser hur de relativt fritt kan utforma och anpassa arbetet utifrån de själva. De utformar inte sitt handlingsutrymme själva utan beskriver att deras chef och lagar styr deras arbete, dock framkom det endast finnas få nedskrivna dokument som vägledde dem i sitt arbete.

”Det är min chef och yrkesbeskrivning som ytterst styr vad jag ska göra. Vi följer lagar och styrdokument så som exempelvis Skollagen, Socialtjänstlagen och FN:s konvention om barnets rättigheter” (P5).

Rektorns styrning och engagemang är även en faktor som kan ha betydelse för skolkuratorns handlingsutrymme. En kurator berättar att graden av engagemang för elevhälsovården från rektorn påverkar skolkuratorns motivation till att utföra arbetet, medan en annan berättar att rektorn är den som godkänner om ärenden är innanför ramarna för skolkuratorns handlingsutrymme.

”Tillsammans med de olika rektorerna på skolan får och gör jag det som bestäms på våra elevhälsoteammöten, eller om jag får en förfrågan av en lärare så tar jag upp det med rektorn som får avgöra om det är något jag ska göra” (P5).

Det formella handlingsutrymmet är enligt Svensson (2011) de lagar och arbetsbeskrivningar som socialarbetare behöver förhålla sig till. Skolkuratorerna beskrev att de förhöll sig till ramlagar och vägledande dokument som hjälpte dem att rikta sitt arbete, men att dessa styr på ett mer övergripande plan och inte arbetet i detaljnivå. Det informella handlingsutrymmet beskriver Svensson (2011) som normer hos individer och att de påverkar varandra, vilket även uttrycks i några av skolkuratorernas beskrivning där det framkom att rektorerna på skolan var de som ibland styrde vilka ärenden som skolkuratorerna ska behandla.

6.3.2 Kartläggning, enskilda samtal och remittera vidare

Skolkuratorernas arbete med de tre centrala formerna av psykisk ohälsa, stress, prestationsångest och självskadebeteende skiljde sig åt då de har många olika arbetsuppgifter, de tre mest förekommande arbetsuppgifterna går att urskilja och illustreras med hjälp av preventionsnivåerna.

Kartläggningar var det främsta verktyget att upptäcka och utreda psykisk ohälsa på alla tre preventionsnivåer.

”Kartläggningar kan vi också göra utifrån att en klass inte mår bra eller att läraren känner att det är någonting som vi inte gör, då kan vi få gå in i gruppen och göra en kartläggning utifrån det. Så kartläggningar är väl vårt främsta verktyg om man ska säga just ett konkret verktyg att jobba med” (P5).

Kartläggningarna utförs via enkäter och intervjuer med eleverna där det är upp till skolkuratorerna själva att göra utformningen. En kurator beskriver en mall med frågor som de plockar av inom olika områden, detta för att använda relevanta frågor utifrån kartläggningens ämne. En skolkurator beskrev hur hon gjorde en kartläggning av en hel årskurs i syfte att upptäcka risker för ohälsa innan det blivit ett problem, vilket är ett exempel på hur den skolkuratoren arbetade på universell nivå, där det förebyggande arbetet är i fokus utan att ett identifierat problem uppstått (Jmf. Lagerberg & Sundelin, 2000). På selektiv nivå användes vanligen kartläggningar av flera kuratorer vid konflikter som uppstått i klassen, dock var verktyget oftast använt vid indikerat arbete, det vill säga fokus på det individuella med elever som redan utvecklat psykisk ohälsa (Lagerberg & Sundelin, 2000).

Förutom kartläggningar var individuella samtal med eleverna vanliga, på indikerad nivå där ett problem redan uppstått (Lagerberg & Sundelin, 2000). Samtidigt fanns även exempel på ett mer selektivt arbete, ett arbete med fokus på något som tenderar att utvecklas till svårare problem, då elever kunde komma till skolkuratorerna för att prata om mer vardagliga bekymmer exempelvis kärleksbekymmer.

”Egentligen kan man ju jobba med hur mycket som helst på en skola om man vill det, men det hinns ju inte... det är ju främst samtal. Det är ju det som är mitt främsta jobb ändå, så är det ju” (P5).

På indikerad nivå beskriver även skolkuratorerna att de ofta ”slussar” (remitterar) elever vidare och att de fungerar som spindeln i nätet. Främst vid självskadebeteenden och djupa depressioner slussas eleven vidare till andra aktörer, företrädesvis barn och ungdomspsykiatri (BUP). Ärenden som de inte har befogenhet att hantera själva är exempelvis elever med djupa depressioner, allvarligt självskadebeteende och de ärenden där problematiken beror på något annat än skolan.

”Vi som skolkuratorer, ska ju inte jobba med dom som mår, alltså depressioner och självmordstankar, sånt ska ju inte vi jobba med utan vi är ju skolkuratorer” (P5).

En klar nackdel med att de remitterade vidare var de långa väntetiderna hos vissa aktörer. De förklarade även att skolkuratorerna kunde få tillbaka remissen på grund av för hög arbetsbelastning hos aktörerna eller att ärendet ansågs var skolrelaterat.

”Ja självskada då till exempel, man har skurit sig. Det är ingenting som man får bukt med själv eller med föräldrarna då. Då måste vi remittera till BUP eller om man märker att en elev mår väldigt dåligt, är deprimerad. Det är inte alltid dom tar emot så då kan man ju få tillbaka den där remissen och då får man jobba så gott det går. Så gott man kan här då” (P3).

Enligt Svensson, Johansson och Laanemets (2008) innefattar handlingsutrymmet olika resurser som ska fördelas på de individer som har behov av samhällets stöd, resursfördelning är en stor del i socialt arbete. I de ärenden där elever får vänta länge eller blir tillbakaskickade till skolan utan hjälp, påverkar såklart elever negativt, men det bidrar även till att skolkuratorernas handlingsutrymme begränsas och att deras resurser blir snedfördelade. Detta då skolkuratorerna tvingas lägga tid på ärenden som inte är inom deras befogenhet, skolkuratorer har i regel inte heller den kunskap som krävs för att behandla exempelvis allvarliga självskadebeteenden.

6.3.3 Sociala medier, ger nya arbetsuppgifter

I skolkuratorernas arbete med psykisk ohälsa har en nykommen form av arbetsuppgift uppkommit, nämligen sociala medier och dess konsekvenser för den psykiska ohälsan. Flera skolkuratorer beskriver hur elever blir kränkta via sociala medier som skapar problematiska relationer och mobbning. De förklarar också att eleverna blir stressade av att alltid behöva vara tillgängliga och uppkopplad på nätet.

"Och att jag också stött på ganska många ärenden i det att de känner sig kränkta och att det har lagts ut bilder och i det att man inte varit schyst mot varandra kan man väl säga, på telefon och nätet och så. [...] Ja, så det är väl ett tillägg måste jag säga som har kommit mer nu" (P5).

Sociala medier är inte direkt skolrelaterat, men något som skolkuratorerna tvingas hantera då det påverkar elevens skolgång. De artiklar vi behandlat har inte uppmärksammat sociala medier nämnvärt som en bidragande faktor till ungas psykiska ohälsa. Dock har alla skolkuratorerna uppmärksammat detta och ansåg att det var ett växande problem. En viss osäkerhet fanns, då de ännu inte vet *hur* de ska hantera fenomenet, det framkom att de inte har något effektivt verktyg som når det som sker på sociala medier.

6.3.4 Mindre fokus på förebyggande arbete

Att skolkuratorerna använde sitt handlingsutrymme olika går att urskilja med hjälp av de olika preventionsnivåerna. Exempelvis prioriterar två kuratorer arbetet på den mer förebyggande och övergripande universella nivån framför den mer individuella indirekta nivån.

"Jag sitter med i en utvecklingsgrupp på högstadiet för att öka måluppfyllelsen och det sociala, hur eleverna ska trivas bättre i skolan. Det finns mycket att jobba med! Men det är det som skiljer sig mycket från varje kommun tror jag. Jag jobbade i en annan kommun, då fanns det inte alls samma tid för det förebyggande arbetet. Men här!" (P6).

Samma skolkurator arbetar också mycket på den selektiva nivån i form av grupper, som P6 anser vara ett effektivt förebyggande arbete. Bland annat hålls det kill- och tjejgrupper i sjunde klass för att minska risken att exempelvis psykisk ohälsa uppkommer. P6 upplever att det är mycket förändringar och intryck i 13 års åldern, att det därför är viktigt att gruppen i sjuan fungerar. I grupperna arbetar de förebyggande genom att prata om självkänsla och självförtroende, relationer, sex, alkohol och droger med mera. Eleverna gör även många värderingsövningar tillsammans, i syfte att förhindra uppkomsten av psykisk ohälsa i skolan. Det som informant P6 berättar är exempel på konkret arbete som utförs på den selektiva nivån, detta kan jämföras med hur Lagerberg och Sundelin (2000) beskriver att arbetet kan utföras på den selektiva preventionsnivån. De förklarar att arbetet på denna nivå ska rikta in sig på grupper som

kan eller som redan har hamnat i riskzon och att arbetet ska syfta till att reducera riskfaktorer som påverkar individer till ohälsa.

Även om skolkuratoren arbetar väldigt mycket förebyggande och främjande så beskrivs att akuta ärenden inte går att undvika, men att de akuta ärenden som inkommer på skolkuratorns bord är få.

”Vi försöker ju att inte jobba akut! Utan förebyggande och främjande, det står ju i skollagen... Men det är klart att det är svårt frångå det akuta. Det kan ju vara så att någon släkting dör eller så och att de behöver stöd... och då är det ju svårt o säga ”nä det är inte skolrelaterat”. I det akuta blir det ofta samtal, men jag försöker slussa vidare utanför skolan, men jag försöker alltid ta ett par samtal först. [...] (P6).

Att arbeta mer förebyggande och med grupper var en önskan alla kuratorer hade, framförallt bland de fyra kuratorerna som upplevde att de inte hann med arbetet på universell och selektiv preventionsnivå. Det som hindrade dem från att kunna utföra ett gott förebyggande och främjande arbete var framförallt tid och resurser i form av för få skolkuratorer med för många antal elever, ibland utspritt på flera skolor.

”Chefen tycker att vi ska jobba förebyggande och främjande, det står ju i Skollagen att det ska vi jobba med. Men verkligheten är ju ofta det att vi hinner ju inte riktigt dit. Vi hinner ju inte jobba förebyggande” (P5).

Även Backlund (2007) skriver i sin avhandling att skolkuratorerna önskade att arbeta mer förebyggande men att de inte hade tid och att förebyggande insatser således var ovanligt förekommande. De skolkuratorer i vår studie som upplevde att de inte hann arbeta förebyggande i den utsträckning som de önskade, beskrev att deras handlingsutrymme skulle bli större om de skulle få tillgång till ytterligare en skolkurator, då elevantalet som idag kan uppgå till 800 elever för den enskilda skolkuratoren skulle minska.

6.3.5 Elevhälsoteamets betydelse för arbetet

Skolkuratorerna beskriver att det finns elevhälsoteam på varje skola och att samverkan med andra ingår i deras arbete. Detta i enlighet med skollagen (2010:800, kap. 2, 25 §) som säger att det ska finns elevhälsa på var skola med tillgång till medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Skolkuratorerna beskriver

att de ingår i flera team beroende på hur många skolor de arbetar i, de har också ett frekvent och nära samarbete inom elevhälsoteamen.

De upplever att samverkan fungerar bra och att det skapar möjligheter att fånga upp elever, de beskriver även att det är en klar fördel att arbeta i team då det skapar tillgångar till fler resurser. Vilket de också anser ger ett utökat utrymme att hjälpa elever tidigt på ett effektivt sätt.

"Om eleverna kommer så försöker vi på nått vis. För vi har så pass mycket resurser här tänker jag ändå så vi kan liksom hjälpas åt i teamet. Så det känns bra" (P5).

En skolkurator vars arbete sker mycket förebyggande beskriver även hur dennes elevhälsoteam på skolan prioriterar det förebyggande och främjande, det vill säga det universella och selektiva arbetet.

"Vi träffas en gång i veckan och där försöker vi också prata lite förebyggande. En gång i månaden har vi vikt till sånt, att inte prata några elever utan bara hur vi ska jobba. Vi har börjat titta på olika områden och grupper som vi ska fokusera mest på och det är väl, elever med hög frånvaro och hemmasittare. Det är en sak. Rast verksamhet, har vi också börja fundera lite på, hur vi kan göra det lite roligare och öka trivsel och trygghet" (P3).

Det universella arbetet utgår från elevhälsoteamet och att de där har avsatt möten en gång i månaden åt att fokusera på det förebyggande arbetet. Just nu hade de talat mycket om rast verksamhet och hur de ska lyckas öka trivseln och tryggheten på skolan, vilket är ett arbete som riktar sig mot alla individer på skolan. Det selektiva arbetet som kan urskiljas efter P3s beskrivning är att de identifierar utsatta grupper, denna gång elever med hög frånvaro och att ska arbeta fram en strategi hur de ska arbeta med denna grupp. P3 beskriver också att det sker ett aktivt arbetar med kamratstödande verksamheter och gruppövningar med syfte att lära eleverna om människors lika värde vilket också är arbete som utförs på den selektiva nivån, detta genom värderingsövningar, föreläsningar och filmer om antimobbing.

Även de samlade resurserna inom teamen förbättrar möjligheterna till att uppmärksamma elevers psykiska ohälsa i ett tidigt skede, så sker den största delen av elevhälsoarbetet på indikerad preventionsnivå. Detta då elevhälsoteamen oftast utför interventioner för en elev då ett problem redan har uppstått (Jmf. Lagerberg & Sundelin, 2000). Vanligast är det en lärare som larmar om en elev som inte mår bra och sedan

utreder de olika professionerna i teamet gemensamt om ärendet faller inom skolkuratorns handlingsutrymme eller inte. Riskfaktorerna utreds och identifieras exempelvis i form av att elevens skolsituation undersöks och skolkuratorns roll är då att titta på helhetsperspektivet i form av sociala faktorer som påverkat elevens mående.

"Och sen är det ju det här elevhälsoteamet, där kommer ju läraren till oss och då är det ju jag som kurator, skolsköterska, rektor, en specialpedagog och sjuvare som sitter där hela tiden och tar emot lärare som kommer, de kan lyfta i stort sett minsta lilla oro till största oro. Sen liksom fördelar vi ju, - vem är det som ska möta den här eleven?"(P5).

Skolkuratorerna uttrycker ett större handlingsutrymme i och med elevhälsoteamen då de också får hjälp med idéer, hur de ska gå till väga med ärenden, bolla vad mer de kan göra eller om detta behövs slussas vidare till någon annan aktör.

"Det ska handla om skolan. Annars har vi väl ganska stort handlingsutrymme, tillsammans i teamen har vi det. Vi delar och vi bestämmer utifrån vad som kommer" (P2).

Samverkan beskrivs av Blomqvist (2012) vara något som professioner värdesätter då det finns en förväntan om att detta skapar förändringar för eleven. Denna syn verkar skolkuratorerna dela då de alla beskriver samverkan som något positivt som hjälper till att fånga upp tidigt och något som skapar samlade resurser. Gemensamma värderingar som skapas genom täta samarbeten beskrivs av Blomqvist (2012) som gynnande faktorer för samverkan, något som kan förklara upplevelsen av en god samverkan då skolkuratorerna väldigt ofta arbetar inom olika team.

7. Diskussion

I detta kapitel diskuteras studiens resultat, analys och förslag till vidare forskning.

7.1 Resultatsammanfattning

Utifrån frågeställningen *vilka former av psykisk ohälsa möter skolkuratorer hos flickor och pojkar* beskrevs psykisk ohälsa ha många olika uttrycksformer, skolkuratorerna mötte allt från inåtvända depressiva symtom till utåtagerande symtom som aggressivitet. Det som kunde urskiljas som de mest framträdande formerna av psykisk ohälsa bland elever var: stress, självskadebeteende och prestationsångest.

I frågeställningen om *hur skolkuratorer arbetar med den psykiska ohälsa som det möter* var skolkuratorers främsta arbetsuppgifter med psykisk ohälsa: kartläggning, enskilda samtal och att remittera till andra aktörer. Ett nytt arbetsområde som skolkuratorerna beskrev som komplext var sociala mediers påverkan på elevernas hälsa, detta ansåg de var svårt att greppa då det ofta skedde på hemmaplan men påverkade elevers skolgång. Hur de olika skolkuratorerna arbetade skilde sig åt vilket vi tycker är intressant, de fokuserade på olika saker och arbetet utfördes på olika preventionsnivåer. Främst fokuserade de på indikerad nivå, individuella insatser efter definierat problem. Flera skolkuratorer önskade att de hann arbeta mer förebyggande och främjande men berättade att det saknades tid och resurser. Skolkuratorers otydliga arbetsbeskrivning och tolkningsbara ramlagar bidrog till att de hade ett stort handlingsutrymme men att detta kunde begränsas av andra aktörer. En stor del av skolkuratorernas arbete var med elevhälsans övriga professioner och skapade ett utökat handlingsutrymme då det bidrog till tidiga upptäckter och hjälp för elever med psykisk ohälsa.

7.2 Resultatdiskussion

Vi kommer här att fokusera på tre områden utifrån resultatet: komplexiteten av psykisk ohälsa, bristen på förebyggande arbete samt skolkuratorernas diffusa arbetsuppgifter.

Den psykiska ohälsan var svår att definiera, vilket resulterade i att det var svårt att få någon konkret beskrivning av de former som skolkuratorer möter i sitt arbete. Det framkom att psykisk ohälsa gick i perioder och att det som var mest förekommande förändrades. Detta är något som även Hagqvist (2013) beskriver i sin studie, han förklarar att ohälsan uttrycks olika och varierar i omfattning över tid, vi tänker att en liknande studie som utförs vid en annan tidpunkt kan resultera i att andra former är mest framträdande. Att psykiska ohälsan förändras över tid tycker vi är intressant även för skolkuratorernas arbete, det måste vara svårt att inneha kunskap om alla dessa former av psykisk ohälsa och kunna utforma sitt arbete. Trots allt så är den vanligaste utbildningen socionomexamen för skolkuratorer (Isaksson & Larsson, 2012), och oss veterligen går inte utbildningen in på djupet av olika former av ohälsa och hur det stödjande arbetet med eleverna ska utformas. Att skolkuratorerna beskriver de andra professionerna inom elevhälsan som viktiga stöd för att "bolla" och diskutera med har vi då stor förståelse för eftersom psykisk ohälsa är väldigt komplext.

Det förvånade oss att ingen av skolkuratorerna beskrev psykosomatiska symtom i samband med psykisk ohälsa, vilket vi finner intressant då tidigare forskning visar att det är vanliga tecken på stress samt att detta ökat bland unga. Svensson, Johnsson och Laanemets (2008) påvisar att det ingår i socialarbetarens handlingsutrymme att själv ansvara för ökad kunskap om olika individers livssituation, att utföra insatser och stödjande handlingar efter de behov som finns. Skolkuratorerna skulle utifrån detta ha möjlighet att utöka sitt handlingsutrymme genom studera vilka former av psykisk ohälsa som aktuell forskning beskriver och uppmärksammar. Att kuratorerna inte har nämnt de psykosomatiska symtomen behöver inte betyda att de inte uppmärksammat dessa, utan att dem inte kategoriserar detta som psykisk ohälsa eller att dessa symtom faller under skolsköterskans medicinska profession och inte skolkuratorns.

Att det var stress, prestationsångest och självskadebeteende som var mest framträdande stämmer överens med tidigare forskning, där framförallt symtom som stress och prestationsångest anses vara vanligt inom skolan. Tidigare forskning visar att skolans krav av måluppfyllelse och skolprestationer ökat på eleverna och på grund av detta även prestationsångest och stress (Bremberg, 2013). Intressant att diskutera i sammanhanget är om självskadebeteenden är psykisk ohälsa eller ett uttryck för annan djupliggande problematik, exempelvis i samband med depressioner som en kurator nämner. Att försöka skilja hönan från ägget har visat sig vara besvärligt i frågan om vilka former av ohälsa de möter, då exempelvis stress kan ses som psykisk ohälsa men även vara en faktor som leder till ohälsa. Vi tänker att det är svårt att särskilja *faktorer* till psykisk ohälsa och *vad* som är psykisk ohälsa, något som vi upplevde att även skolkuratorerna uttryckte då de ofta diskuterade olika samband mellan exempelvis skolkrav och prestationsångest.

Under intervjuerna framkom att det förebyggande arbetet var en väldigt liten del hos majoriteten av skolkuratorns arbete. Alla kuratorer var rörande överens om att det var ett viktigt arbete, men bristen av tid och resurser gjorde att de inte hann. Både avsaknaden och vikten av att förebyggande arbete utförs i skolor var något som framkom i flera artiklar som vi läst. Vi upplever det tråkigt att Backlund (2007) i sin avhandling för åtta år sedan, redan då redovisade hur skolkuratorer uttryckte en önskan om mer tid till det förebyggande arbetet i skolan. Att förebyggande arbete åsidosätts förefaller inte var något nytt som uppkommit utan något som tidigare uppmärksammats.

De två skolkuratorer som arbetade mest förebyggande var också de som hade lägst elevantal som ansvarsområde och hade bland annat mer tid till att fokusera på skolmiljön. En förklaring av tidsbristen och mindre förebyggande arbete på skolorna anser vi kan bero på skolkuratorernas höga elevantal och utifrån studiens resultat råder det stor resursbrist i denna viktiga arena. En tanke som uppkommer, kan skolkuratorernas bristande tid ha något samband med ökningen av psykisk ohälsa som tidigare forskning beskriver? Flera skolkuratorer beskrev att fler elever mådde dåligt, men om det beror på en generell ökning av psykisk ohälsa eller om skolan blivit bättre att uppmärksamma är något som förstås kan diskuteras. Förutom bristande resurser i form av för få skolkuratorer i förhållande till mängden elever kan vi finna fler tänkbara förklaringar utifrån skolkuratorernas berättelser, exempelvis att rektorns engagemang och värderingar har betydelse för hur arbetet utförs.

Vår förförståelse utifrån tidigare forskning, framförallt Isaksson (2014) var att skolkuratorernas arbetsuppgifter var diffusa och att den arbetsbeskrivning som fanns var öppen för individuella tolkningar. Svensson (2011) beskriver i sin artikel att skolkuratorerna har ett stort formellt handlingsutrymme, på grund av avsaknaden av tydliga arbetsbeskrivningar, något som våra kuratorer bekräftar. Vi anser att de diffusa arbetsuppgifterna gör att de har möjlighet att individualisera sitt arbete och att de bidrar till ett stort handlingsutrymme. Våra kuratorer beskriver hur samverkan med andra, framförallt elevhälsan bidrar till ett utökat handlingsutrymme i form av fler resurser och möjlighet till stöd, vi tolkade det som att de såg detta som en möjlighet att hjälpa. Dock påverkades det informella handlingsutrymme för vissa skolkuratorer i och med rektorns styrning, de beskrev att det är rektorn som avgör om det är ett ärende skolkuratoren ska behandla eller inte. Men detta gällde inte alla skolkuratorer utan de flesta ansåg sig ha stor möjlighet att själva styra och planera sitt arbete.

Isaksson (2014) beskriver tydligare i sin studie att det informella handlingsutrymmet beskrivs som svagt då skolkuratorer påverkas av deras låga ställning inom skolan. Samtidigt beskriver skolkuratorerna hur deras arbetsbeskrivning har blivit tydligare och att det kommer bli tydligare i framställningen av en elevhälsoplan, vilket kan vara en orsak till de olika resultaten som framkommit i vår studie jämfört med Isakssons (2014). Lagändringen i Skollagen (2010:800) om att skolkurator ska vara tillgängliga på skolorna och elevernas rätt att nyttja deras kompetens tänker vi kan ha bidragit till att

skolkuratorerna fått en starkare profession i förhållande till de övriga anställda inom skolan. Resultatet kan även bero på att vi inte lade så stort fokus på frågan, om vi grävt djupare i frågan om informellt handlingsutrymme hade vi förmodligen fått mer information om deras begränsningar.

De otydliga arbetsuppgifterna och ramlagarna bidrog till ett stort formellt handlingsutrymme för skolkuratorerna, då de självständigt och fritt kunde planera sitt arbete. Det fria arbetet innebar också att de tvingades hantera dilemman och hade svårt att veta om de hade befogenhet att hantera vissa ärenden, samt *hur* de skulle arbeta. Att deras arbete var fritt kopplar vi ihop med det komplexa inom det psykosociala arbetet, som utgår från ett helhetsperspektiv. Detta gör det möjligt att förstå arbetsuppgifternas otydlighet, då de ska innefatta många delar som kan bidra till svårigheter att kunna avgränsa skolkuratorernas handlingsutrymme. Det vi upplevde som intressant var att alla skolkuratorer visste vad de skulle göra trots att alla upplevde arbetsbeskrivningen som otydlig. Detta kan tänkas bero på deras vägledning som beskriver att de ska hålla sig till skolrelaterade ärenden och ha en stödjande funktion.

Backlund (2007) behandlar frågan om vad som ingår i skolans uppgifter och visar att psykisk ohälsa och skolproblematik ofta är sammanbundna. Vi upplever att det är svårt för skolkuratorerna att avgöra vad som är skolrelaterat då de hanterar sådant som ofta överlappar varandra. Exempelvis det som händer hemma och på sociala medier men som direkt påverkar elevernas mående och skolgång. Skolkuratorerna beskriver dilemman som uppstår när andra aktörer inte tar emot remitterade ärenden, och att elever faller mellan stolarna, företrädesvis när BUP inte tar emot ett ärende på grund av olika faktorer. Vi anser att detta är mycket allvarligt, framförallt för eleven som inte får adekvat hjälp. Skolkuratorns roll ska vara stödjande och inte behandlande, då skolkuratoren i det flesta fall inte har den specialkompetensen som krävs för detta.

Enligt skolkuratorerna saknades det resurser i form av tid och personal hos BUP, men en förklaring till att elever som remitteras vidare kom tillbaka tänker vi kan bero på skolkuratorns otydliga roll och arbetsbeskrivning. Förutom att detta påverkar elevens möjlighet till hjälp och välmående, påverkar det även skolkuratorns dyrbara tid. Vi kan förstå att skolkuratoren har svårt att avgränsa sitt arbete om det innebär att eleven inte får hjälp av någon annan myndighet. Att barns bästa ska uppnås genom samverkan enligt

Jakobsson & Lundgren (2013) verkar inte helt åstadkommas då samverkan mellan vissa aktörer inte är helt funktionella. Kanske är definitionerna av *skolrelaterat* är medvetet vaga? För att säkerställa att elever i alla fall får stöd av skolkuratoren, beskriver de att de fungerar som spindeln i nätet och att det har många och varierande arbetsuppgifter.

7.2.1 Förslag till vidare forskning

Utifrån vårt resultat, brist på förebyggande arbete i kombination med att både forskning och skolkuratorer anser detta vara av vikt så vore det intressant att undersöka hur det förebyggande arbetet kan förbättras i skolan. Vi anser att samverkan kan vara ett intressant forskningsområde, framförallt hur det kan förbättras för att minimera riskerna att elever får för lite hjälp i samband med hälsan. Att se hur samverkan upplevs ur ett elevperspektiv är något som vi upplever som intressant, det är också något som Blomqvist (2012) beskriver saknas i forskningen.

Ytterligare förslag till vidare forskning kan vara sociala mediers påverkan på unga samt hur skolan kan arbeta med denna nya arena. Vi kan se att detta bidrar till en ökad stress och eventuellt leda till psykisk ohälsa i samhället.

Litteraturlista

- Akademikerförbundet SSR. (2015). *Policy för skolkuratorer- Kvalitetssäkring av skolkuratorers elevhälsoarbete* [Broschyr]. Stockholm: Akademikerförbundet SSR.
Från https://akademssr.se/sites/default/files/files/policy_for_skolkuratorer_mar_2015_w_0.pdf
- Allen-Meaures, P. & L. Montgomery, K. (2014). Global Trends and School-Based Social Work. *Children & schools* 36(2), 105-112. Doi: 10.1093/cs/cdu007
- Backlund, Å. (2007). *Elevvård i grundskolan: resurser, organisering och praktik*. (Doktorsavhandling, Stockholms universitet, institutionen för socialt arbete). Från <http://su.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A196991&dswid=1612>
- Blomqvist, C. (2012). *Samarbete med förhinder: om samarbete mellan BUP, Socialtjänst, skola och familj* (Doktorsavhandling, Göteborgs universitet, institutionen för socialt arbete). Från <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/29248>
- Bremberg, S. (2002). Att minska sociala skillnader i hälsa bland barn och unga - underlag till en nationell strategi. *Socialmedicinsk tidskrift*, 2002;79(5), 9-16. Från http://www.researchgate.net/profile/Sven_Bremberg/publication/242487288.pdf
- Bremberg, S. (2013). Psykisk ohälsa bland unga i Europa under perioden 1980-2010 : trender och förklaringar. *Socialmedicinsk tidskrift*, (5), 696-704. Från <http://www.socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/viewFile/1060/856>.
- Eriksson-Zetterquist, U & Ahrne, G. (2013). Intervjuer. I G. Ahrne & P. Svensson (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder*. (s.37-57) Stockholm: Liber
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson H., & Wängnerud, L. (2012). *Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad. 4:e reviderade upplagan*. Stockholm: Norstedts juridik.

Folkhälsomyndigheten. (2014). *Skolbarns hälsovanor i Sverige 2013/14: Grundrapport*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten. Från <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/18915/skolbarns-halsovanor-sverige-2013-14.pdf>

Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*, 2004(24), 105-112. Doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001

Hagquist, C. (2013). Tema: Ungas psykiska hälsa i Sverige – komplexa trender och stora kunskapsluckor. *Socialmedicinsk tidskrift*, 2013(5), 671-683. Från <http://www.socialmedicinsktidskrift.se/index.php/smt/article/view/1063/862>

Hjemdal, O., Vogel, P. A., Solem, S., Hagen, K. & Stiles, T. C. (2011). The Relationship between Resilience and Levels of Anxiety, Depression, and Obsessive–Compulsive Symptoms in Adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 2011(18), 314–321. Doi: 10.1002/cpp.719

Isaksson, C. (2014). Skolkuratorers handlingsutrymme: gränser, legitimitet och jurisdiktion. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 2014(1), 47-63. Från <http://svt.forsa.nu/Documents/Forsa/Documents/Socialvetenskaplig%20tidskrift/Artiklar/2014/Skolkuratorers%20handlingsutrymme.pdf>

Isaksson, C. & Larsson, A. (2012). Skolkurator yrkets framväxt och utveckling i Sverige. Socionomens forskningssupplement nr.32. Swärd, Hans (red). *Socionomen* 6 (32), 24-32. Från <http://www.socionomen.nu/getfile/1317/forskningssupplementet.pdf>

Jablonska, B., Lindberg, L., Lindblad, F., Rasmussen, F., Östberg, V. & Hjern, A. (2009). School performance and hospital admissions due to self-inflicted injury: a Swedish national cohort study. *International Journal of Epidemiology* 2009(38), 1334–1341. Doi: 10.1093/ije/dyp236

- Johnsson, L. & Lindgren, H. (1999). Yrkesroll och professionalitet.
I Bernler, G., Cajvert, L., Johnsson, L. & Lindgren, H. (Red.). *Psykosocialt arbete, Idéer och metoder*. (s. 26-28). Stockholm: Natur & Kultur.
- Kvale, S & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lagerberg, D. & Sundelin, C. (2000). *Risk och prognos i socialt arbete med barn: forskningsmetoder och resultat*. Stockholm: Gothia förlag AB
- Larsson, S. (2005). Teori, metod och empiri. I S., Larsson, J., Lilja & K. Mannheimer (Red.), *Forskningsmetoder i socialt arbete*. (s. 19-38). Lund: Studentlitteratur AB
- Olsson, H. & Sörensen, S. (2011). *Forskningsprocessen- Kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. Stockholm: Liber
- Prop. 2009/10:165 "Den nya skollagen -för kunskap, valfrihet och trygghet". Från <http://www.regeringen.se/content/1/c6/14/23/68/25bd4959.pdf>.
- Richard, L.A. & Villarreal Sosa, L. (2014). School Social Work in Louisiana: A Model of Practice. *National Association of Social Workers*, 36(4), 211-220. doi: 10.1093/cs/cdu022
- Sellström, E., Bremberg, S. & O'campo, P. (2010). Short Report: Yearly incidence of mental disorders in economically inactive young adults. *European Journal of Public Health*, 21(6), 812–814. Doi: 10.1093/eurpub/ckq190
- SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Nordstedts Juridik AB
- Socialstyrelsen, (2013). *Psykisk ohälsa bland unga: Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg*. Stockholm: Socialstyrelsen. Från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-5-43>

Socialstyrelsen. (2009). *Skolans metoder för att förebygga psykisk ohälsa hos barn – en nationell inventering i grundskolor och gymnasieskolor*. Stockholm:

Socialstyrelsen. Från

http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8395/2009-126-174_2009126174.pdf

Socialstyrelsen & Skolverket. (2014). *Vägledning för elevhälsan*. Falun:

Socialstyrelsen. Från

<http://www.skolverket.se/skolutveckling/statsbidrag/grundskole-och-gymnasieutbildning/personalforstarkningar-inom-elevhalsan/vagledning-for-elevhalsan-pdf>.

SOU 2010:79. *Pojkar och flickors psykiska hälsa i skolan: en kunskapsöversikt*.

Stockholm: Fritzes offentliga

publikationer. Från <http://www.regeringen.se/content/1/c6/15/49/84/3e10eb14.pdf>

Svensson, K., Johansson, E. & Laanemets, L. (2008). *Handlingsutrymme -Utmaningar i socialt arbete*. Stockholm: Natur & Kultur.

Svensson, L. (2010). *Mobbing i arbete: arbetsorganisationens inverkan på*

handlingsutrymme och mobbningsprocessen. (Doktorsavhandling, Örebro

universitet, Akademin för humaniora, utbildning och samhällsvetenskap). Från

<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:326945/FULLTEXT01.pdf>

Thorzén, D., Olivestam, C. E. & Thorsén, H. (2008). *Psykosocialt arbete, bland barn och ungdom*. Stockholm: Liber

Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer: Inom humanistisk-*

samhällsvetenskaplig forskning. ISBN: 91-7307-008-4. Från

<http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (hämtad 2015-03-13).

World health organization. (2013). *Mental health action plan 2013-2020*.

[Broschyr]. Schweiz: World Health Organization

Från http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf.

Bilagor

Bilaga 1

Allmän info om informanten

Vilken utbildning har du, när tog du examen?

Vilka åldrar arbetar du med och i vilken omfattning?

Hur länge har du arbetat som skolkurator?

Arbetslivserfarenhet sedan innan?

Psykisk ohälsa

Som vi uppfattat det så kan *psykisk ohälsa* vara ett komplext begrepp och att det kan innebära olika.

Vad är psykisk ohälsa för dig?

Vilken psykisk ohälsa möter ni i ert arbete?

Hur får ni vetskap om elever med psykisk ohälsa?

- Ex. Föräldrar, lärare?

Vad upplever du att psykisk ohälsa bland unga beror på?

Har kön eller ålder någon betydelse för hur psykisk ohälsa visar sig hos elever?

- Ex. Skiljer sig olika åldrar? Visar det sig olika beroende på flicka eller pojke?

Upplever du någon förändring i omfattningen av den psykiska ohälsan under tiden du arbetat som skolkurator?

Arbetet

Vilka arbetsuppgifter har du som skolkurator?

Vad styr dina arbetsuppgifter?

När vi har läst forskning skrivs det ibland att kuratorns arbetsuppgifter är diffusa.

Hur upplever du det?

Hur arbetar du med den psykiska ohälsan du möter?

- kan du beskriva eller ge exempel på något ärende du haft?

Hur ser arbetsfördelningen ut inom elevhälsan då det gäller psykisk ohälsa?

Med vilka andra aktörer samverkar ni?

- på vilket sätt?

- när i arbetet kommer dom in?

Följdfrågor:

Gäller det högstadiet?

Kan du ge ett exempel på...?

Kan du berätta mer om..?

Vad betyder/ innebär...?

Bilaga 2



Information till dig som informant

Vi är två studenter som studerar vid socionomprogrammet på Högskolan i Gävle. Vi går termin sex och ska nu skriva vårt examensarbete.

Socialstyrelsen (2013) beskriver att den psykiska ohälsan har ökat bland unga pojkar och flickor. Vi har uppmärksammat att det inte finns så mycket forskat inom skolkuratorernas arbete samt att skolkuratorernas arbetsuppgifter kan upplevas som diffusa.

Därav vill vi göra ett examensarbete med syftet att undersöka hur skolkuratorer arbetar med unga flickor och pojkars psykiska ohälsa, samt vilka former av psykisk ohälsa som skolkuratorer möter inom skolan.

Studien kommer att utföras utifrån de perspektiv och erfarenheter som skolkuratorer i grundskolan har, åk 7-9.

Du som medverkar i vårt examensarbete kommer att vara anonym och inga personliga uppgifter kommer att röjas i arbetet. Du medverkar frivilligt och får när som helst under processen avbryta din medverkan. Vi kommer att spela in intervjun och den information som framkommer under våra intervjuer kommer endast att användas till att genomföra vår studie och sedan raderas.

När examensarbetet är klart kommer den att publiceras på Internet. Om du skulle vilja läsa examensarbetet kan vi delge dig information om var den finns att laddas ned.

Vikten med intervjun för oss är att få ta del av dina erfarenheter och upplevelser angående arbetet med psykisk ohälsa bland ungdomar.

Vi är oerhört tacksamma över att vi får intervju dig till vårt examensarbete!

**Har du några frågor eller funderingar så är du välkommen att höra av dig.
Med vänliga hälsningar**

**Cattia Cartéus, 07X- XXX XX XX
xxxxxx@student.hig.se**

**Sofia Gustavsson, 07X- XXX XX XX
xxxxxx@student.hig.se**