



INSTITUTIONEN FÖR INDIVID OCH SAMHÄLLE

**“Man släcker mycket bränder först, så kommer det
hälsofrämjande sist”**

- En kvalitativ studie om socialpedagogers perspektiv
på sin roll när det gäller hälsofrämjande arbete i grundskolan

Lovisa Liljegren och Nevrija Ramadanovic

Examensarbete i socialt arbete och socialpedagogik 15 Hp

Socialt arbete och socialpedagogik, 61 – 90 Hp

Socialpedagogiska programmet

ESC501

Vårterminen 2020

Titel: "Man släcker mycket bränder först, så kommer det hälsofrämjande sist" - En kvalitativ studie om socialpedagogers perspektiv på sin roll när det gäller hälsofrämjande arbete i grundskola

Engelsk titel: "One extinguishes a lot of fires first and the health promotion comes last" -A qualitative study from the social pedagogue's perspective regarding their roll in the health promotion work at elementary school.

Sidantal: 40

Författare: Lovisa Liljegren & Nevrija Ramadanovic

Examinator: Elisabet Björquist

Datum: Juni 2020

Sammanfattning

Varje grundskola i Sverige måste enligt skollagen ha ett elevhälsoteam som tillsammans med övrig personal ska arbeta hälsofrämjande. Socialpedagoger förekommer på vissa skolor i elevhälsoteamet utöver de lagstadgade professionerna. I denna studie undersöks hur socialpedagoger arbetar hälsofrämjande i grundskolan.

Genom en kvalitativ undersökning i form av intervjuer har respondenterna själva fått berätta om sitt arbete med egna ord. Totalt fyra socialpedagoger som arbetar på olika grundskolor inom Västra Götalandsregionen har intervjuats. Intervjuerna har transkriberats till text och kodats ut till övergripande teman efter vad som har bedömts som relevant och intressant.

Studiens teoretiska utgångspunkt är det salutogena perspektivet och KASAM-perspektivet vilket även framkommer i studiens resultat och analys.

Resultat visar att socialpedagogerna arbetar hälsofrämjande genom att fokusera på det sociala i skolan och bygga relationer med eleverna. Skolans korridorer är socialpedagogernas främsta arena att vistas i för att vara närvarande bland eleverna. Genom att till exempel arbeta med DISA programmet främjas hälsa hos eleverna långsiktigt.

I diskussionsdelen menar vi att socialpedagogernas arbete på grundskolorna för med sig många fördelar och gynnar elevernas allmänna hälsa och förbättrar deras skolmiljö. Vi ställer oss därför frågan om socialpedagogerna ska bli en lagstadgad profession inom skolvärlden.

Nyckelord: Socialpedagog, grundskola, hälsofrämjande, hälsofrämjande arbete

Förord

Vi vill framföra ett stort tack till de fyra socialpedagogerna som ställde upp på intervju i denna studien. De har visat stort engagemang och delade sin kunskap, upplevelse samt erfarenhet. Utan deras medverkan hade det inte varit möjligt att genomföra undersökningen. Vi vill också tacka vår handledare Göran Adamsson som varit stöd under uppsatsens gång och tålmodig handlett oss.

Lovisa & Nevrija

Trollhättan, maj 2020

Innehållsförteckning

1. Inledning	5
1.1 Vår förförståelse	6
2. Syfte och frågeställning	6
2.2 Definitioner av studiens centrala begrepp	7
3. Tidigare forskning	7
3.1 En historisk tillbakablick på hälsofrämjande arbete i skolan	8
3.2 Vilka klarar skolan och vilka gör det inte?	8
3.3 Ojämligheter och riskgrupper	10
3.4 Utbildning och hälsa	11
3.5 Socialt arbete i skolan	12
4. Teori/Teoretiska utgångspunkter	14
4.1 Det salutogena perspektivet	14
4.2 KASAM, känslan av sammanhang	16
5. Metod	17
5.1 Val av metod	17
5.2 Urval	18
5.3 Konstruktion av intervjuguide	19
5.4 Genomförande av studien	19
5.5 Analysmetod	20
5.6 Tillförlitlighet och äkthet	21
5.7 Forskningsetiska överväganden	22
5.8 Litteratursökning	23
6. Resultat och analys	24
6.1 Socialpedagogens roll	24
6.2 Det hälsofrämjande arbetet	26
6.3 Att släcka bränder	27
6.4 Relationer	29
6.5 Samverkan	30
7. Diskussion	31
7.1 Förslag till vidare forskning	34
Litteraturförteckning	35
Bilagor	38
Bilaga 1	38
Bilaga 2	39

1. Inledning

Barn och ungdomar spenderar en stor del av sin vardag i grundskolan. Tiden i skolan är en viktig och betydelsefull del av deras liv. Tidigare forskning visar att hur skolgången ter sig har stor betydelse, i viss mån till och med avgörande betydelse, för hur barn och ungdomars framtid blir och hur deras hälsa är senare i livet. De ungdomar som misslyckas med grundskolan löper en mycket högre risk för att senare ha problem i livet i form av fysiska och psykiska besvär. Sysselsättningen samt självförsörjningen påverkas också och de löper därför högre risk att hamna i kriminellt beteende eller missbruk (Bergnehr & Enell, 2018). Enligt skollagen och läroplanen för grundskolan ska arbetet kring barns hälsa, lärande och utveckling vara hälsofrämjande och förebyggande (Skollagen 2010:800 2 kap. 25§). Hälsofrämjande arbete i grundskolan innebär att det riktas till alla och inte enbart mot någon med en specifik sjukdom. Skolklimatet är en väsentlig faktor för att både personal och elever ska trivas. Elevers trivsel beror på hur skolan arbetar med att väcka intresse till lärande hos barn och ungdomar (Warne, 2003). Denna uppsats handlar just om det hälsofrämjande arbetet utifrån ett socialpedagogiskt perspektiv. Vi vill undersöka hur professionen *socialpedagoger* arbetar hälsofrämjande inom grundskolan och vad de gör i sitt arbete för att främja elevers hälsa.

Begreppet hälsa är omfattande vilket gör att det finns många olika teorier och synsätt. Det finns två huvudperspektiv som förklarar hälsa, det humanistiska och biomedicinska perspektivet. Det humanistiska perspektivet tar sin utgångspunkt i den friska individen och dess tillsyn av hälsan. Det innebär att fokus läggs mer på människans själsliga tillstånd. Det biomedicinska perspektivet handlar om den fysiska individen vilket innebär att uppmärksamheten riktas på kroppen och dess organer. Det betyder att man utgår ifrån en sjukdom hos individen som måste botas (Medin & Alexandersson, 2001). Däremot menar Nationella Folkhälsokommittén att stress, socialt stöd, nätverk, självförtroende, arbetssituation, hopp, förmåga att ha kontroll över sitt levnadssätt och framtidstro är förhållanden som kan ha stor påverkan på individens hälsa (SOU, 2000).

Skolans uppdrag innefattar att ansvara för att alla elever blir sitt bästa jag. De ska lära sig så mycket som möjligt samtidigt som de ska utvecklas och vara välmående. Skolan ska arbeta hälsofrämjande för alla elever. Ibland handlar det om att bibehålla hälsan och andra gånger om att stärka den (Skolverket, 2019). Eftersom skolgången är en så viktig faktor för hur ungdomar mår och hur de senare mår i livet som vuxna vill vi studera hur professionella med samma

utbildning som vår egen, *socialpedagoger*, arbetar hälsofrämjande inom grundskolan. Tanken med studien är därför att närmare studera socialpedagogernas roll i grundskolans elevhälsoteam samt hur de arbetar hälsofrämjande.

1.1 Vår förförståelse

Vår förförståelse grundar sig i att vi båda har ett stort intresse när det kommer till det sociala arbetet inom grundskolan. Vi finner det lärorikt och intressant att arbeta med ungdomar. En av oss har arbetat som resurs inom grundskolan vilket innebär att man är extra stöd till enskild elev eller en hel klass. Den andra av oss har arbetat som ungdomsstödare där man är ute på fritidsgårdar, parklekar, skolans korridorer och nattvandrar för att stötta barn och ungdomar. Utifrån våra erfarenheter kan vi tydligt se hur viktig det är att arbeta hälsofrämjande i grundskolan för att barn och ungdomar ska må bra och lyckas med skolan. Vi har även erfarit att elever som går i skolor där man misslyckats med det hälsofrämjande arbetet löper större risk att hamna i kriminalitet och psykisk ohälsa.

2. Syfte och frågeställning

Syftet är att undersöka hur socialpedagoger arbetar inom grundskolan årskurs 7–9 och vad de bidrar med när det gäller skolans hälsofrämjande arbete.

Våra frågeställningar är följande:

-Vad gör socialpedagoger som arbetar inom grundskolan för att barn och ungdomar ska må bra eller må bättre framöver?

- Hur arbetar de *hälsofrämjande* och vad betyder det för dem?

2.2 Definitioner av studiens centrala begrepp

Socialpedagog – en socialpedagog i grundskolan har en treårig akademisk utbildning inom socialt arbete och socialpedagogik eller annan relevant högskoleutbildning som skolans rektor bedömer som likvärdig. Inom skolan har socialpedagogen som arbetsuppgift att stötta elever, vårdnadshavare och skolpersonal i sociala frågor. Socialpedagogen ingår även i den så kallade elevhälsoteamet där man arbetar hälsofrämjande, förebyggande och åtgärdande.

Grundskola – i denna studie fokuserar vi på högstadiet inom grundskolan, årskurs 7–9. På högstadiet går elever som är mellan 13–16 år gamla. Barn och ungdomar som går i grundskolan har även så kallad skolplikt vilket innebär att de måste gå i skolan och delta i skolundervisningen.

Elevhälsoteam – här ingår olika professioner som är representanter för elevhälsan. Bland annat ingår rektor, specialpedagog, skolsköterska, kurator och socialpedagog. Elevhälsoteamet ska enligt skollagen i första hand arbeta hälsofrämjande och förebyggande. En gång i veckan brukar de ha ett så kallat elevhälsomöte där de går igenom olika ärenden för att ge stöd till en viss klass eller enskild elev.

Hälsofrämjande arbete – begreppet tar sin utgångspunkt från ett salutogent perspektiv där man lägger fokus på det friska. Det betyder att bibehålla och stärka elevernas psykiska, fysiska och sociala hälsa genom hälsofrämjande insatser i skolan. Det kan exempelvis handla om fysiska aktiviteter såsom idrott eller gruppaktiviteter där man diskuterar olika sociala frågor.

3. Tidigare forskning

I detta kapitel redogörs tidigare forskning inom aktuellt område för studiens syfte, nämligen hälsofrämjande arbete inom grundskolan. Eftersom vår studies fokusområde är socialpedagogers hälsofrämjande arbete inom grundskolan är tidigare forskning om barn och ungdomars skolgång och deras hälsa av relevans. Nedan presenteras fem rubriker: *En historisk*

tillbakablick på hälsofrämjande arbete i skolan, Vilka klarar skolan och vilka gör inte det?, Ojämligheter och riskgrupper, Utbildning och hälsa samt Socialt arbete i skolan.

3.1 En historisk tillbakablick på hälsofrämjande arbete i skolan

I en publikation från Skolverket (2019) ges en historisk tillbakablick över hur begreppen hälsofrämjande samt förebyggande arbete kom till i den svenska skolan. Tidigt i den svenska skolans historia låg det hälsofrämjande arbetet mest på en medicinsk nivå. Det ansågs att eleverna behövde få bra mat i skolan, ha frisk luft och hålla god hygien. Det var skolans uppgift att främja hälsa för eleven.

På 1900-talet kom skolhälsovården också att få uppdraget att undersöka och bedöma elevernas svårigheter i undervisningssituationen. År 1946 gick det att läsa i skolvårdens handledning utgiven av Skolöverstyrelsen: *“Skolhälsovården skall främst vara av förebyggande natur och inte innebära sjukvård i egentlig mening.”* På 60-talet sades också att elevvården skulle arbeta förebyggande för att eleven inte skulle behöva uppleva skolmisslyckanden. Det är med andra ord en relativt lång historia skolan har av uppdraget att arbeta förebyggande. På 1960-talet hörs också röster för att man inte ska arbeta segregering med specialgrupper för vissa elever. Lite senare myntades begreppen relationellt kontra kategoriskt perspektiv. Med det kategoriska perspektivet ser man eleven som bärare av problemen. Det är den enskilda eleven som har svårt att ta in kunskap eller som har dåliga hemförhållanden. Det relationella perspektivet ser det istället som att skolsvårigheter uppstår när elev och skola möts. Skolan måste alltså leta efter orsaker till elevens problem i den kontext den befinner sig i och få verksamheten att möta eleven (Skolverket, 2019).

I dagens grundskola är det främst det relationella synsättet som är rådande. Man ser inte att det är främjande att särskilja frågor som handlar om lärande från de frågor som handlar om elevens hälsa och mående. Man tittar på eleverna med både hälsoglasögon och pedagogiska glasögon för att främja hälsa, välmående och kunskapsinhämtning (Skolverket, 2019).

3.2 Vilka klarar skolan och vilka gör det inte?

På uppdrag från Regeringen har Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte), fått i uppgift att kartlägga och sammanfatta all svensk forskning som är gjord om ungdomar (med

ungdomar avses åldrarna 13–19 år) från 2008 till 2016. Resultatet presenterades i rapporten *Ungdomars och unga vuxnas levnadsvillkor i Sverige – En kunskapsöversikt med fokus på ojämlikhet* som publicerades 2018 (Bergnehr & Enell, 2018).

I Sverige har vi skolplikt som gäller till och med årskurs nio. Det vanligaste är sedan att man fortsätter med gymnasiestudier, vilket krävs dels för att kunna studera vidare på en ännu högre nivå och vanligtvis också för att få ett arbete och därmed inkomst. Men enligt Bergnehr & Enell (2018) får inte alla ungdomar tillräckliga studieresultat från grundskolan för att vara behöriga till att studera vidare på gymnasium. Nästan 17 procent saknade behörighet till gymnasiet i årskurs 9 vid slutet av vårterminen 2016. Resultaten från grundskolan har alltså en stor påverkan för barn och ungdomars framtidsutsikter vilket i sin tur bidrar till hur deras välmående och hälsostatus blir (Bergnehr & Enell, 2018).

Skillnaden mellan de som klarar skolan och de som inte gör det kan härledas till bland annat elevens ursprung. Av eleverna som är födda i Sverige är över 90 procent behöriga till en gymnasial utbildning. Flickor i större omfattning än pojkar. Ungdomar som är födda utanför Sverige har svårare än inrikes födda att nå behörighet. Av pojkarna är det bara 37 procent som får gymnasiebehörighet och 61 procent hos flickorna. Det finns alltså skillnad även bland könen där flickor klarar sig bättre än pojkar och särskilt i gruppen av utrikes födda är denna skillnaden stor.

Förutom ursprung spelar det också in hur välutbildade elevernas egna föräldrar är. Har föräldrarna hög utbildning är det även större chans att barnet klarar sig bättre när det gäller studier och arbete. Men det spelar också roll vilken skola eleven går i. Det är också tydligt att föräldrars utbildning och ekonomiska status spelar roll för hur väl barnet lyckas i skolan. Det är extra svårt för en elev med lågutbildade föräldrar och dålig ekonomi att lyckas i en skola där eleven omges av kamrater med liknande bakgrund. Det blir då extra svårt att lyckas för den enskilde eleven. Skulle samma elev gå i en skola där elevernas föräldrar har längre utbildning och bättre ekonomi ändras förutsättningarna för den enskilde eleven. I en sådan miljö blir förväntningarna på eleven ofta högre både från hem och skola. Miljön är mer stödjande och det blir lättare för eleven att lyckas (Bergnehr & Enell, 2018).

3.3 Ojämligheter och riskgrupper

I en kvalitativ studie från Brasilien av Graciano m.fl. 2018 ser man att de elever som tillhör de ekonomiskt lägre skikten i samhället utgör en riskgrupp när det gäller deras hälsa i allmänhet och resultat i skolan. I studien intervjuades 15 lärare från grundskolor i Brasilien om deras uppfattning kring hälsofrämjande arbete inom grundskolan. Hälsofrämjande arbete betydde för lärarna förebyggande mot ohälsa. Lärarna uppgav att de väver in det hälsofrämjande arbetet i den vanliga lektionsundervisningen. Deras utgångspunkt i det hälsofrämjande arbetet var att tydliggöra grundläggande behov för eleverna och hur de kunde vara hälsosamma. De arbetar exempelvis med bland annat hygien och pratar om hur kroppen fungerar men även om olika sjukdomar. Lärarna var också samstämmiga i att hälsa och kunskap gick hand i hand och att eleverna behöver mycket kunskap för att själva påverka sin hälsa - ju mer kunskap eleverna har desto större chans till god hälsa. De intervjuade personalen såg också ett nära samband mellan hälsa och studieresultat samt menade att olika socioekonomiska och kulturella förhållanden påverkar den hälsa som är viktig att ha för att lyckas i skolan. På ett ekonomiskt plan kan man se det som att elever från lägre klasser har svårare att ta till sig information om hälsa och att leva hälsosamt medan de högre klasserna har lättare att anamma kunskapen och att de också har bättre förutsättningar för att leva hälsosamt. Det framkom att skolan hade den största rollen när det gällde att förbättra elevernas välmående genom att i skolan arbeta främjande och förebyggande. I ett större och längre perspektiv såg man en transformation av samhället där det gällde att skapa hälsosamma och utbildade medborgare som kan delta i samhällsbyggandet (Graciano m.fl. 2018).

Enligt Bergnehr & Enell (2018) har det visat sig att det också finns faktorer som ligger utanför skolans miljö som påverkar hur det går för eleverna. En av dessa faktorer är familjeförhållanden. Ungdomar som är eller har varit placerade av socialtjänsten från sitt föräldrahem löper en särskilt stor risk att misslyckas i skolan. Dessa ungdomar har inte möjlighet att nyttja internet och andra hjälpmedel på samma sätt som andra ungdomar som kan behövas för ett lyckat skolarbete. Barn med föräldrar i kriminalitet, med psykisk ohälsa eller som har problem med alkohol och narkotika utgör även de riskgrupper för sämre studieresultat. Barn som upplevt en förälders död hör också till denna grupp. Andra grupper med högre risk för skolmisslyckande är elever som har fått diagnosen ADHD eller autismspektrumtillstånd. Elever med funktionsvariation uppger ofta att de inte får det stöd de behöver och inte heller upplever att den rätta förståelsen finns. De upplever också att skolan kan ha för lägre

förväntningar på hur de tar till sig kunskap och utvecklas jämfört med andra elever (Bergnehr & Enell, 2018)

3.4 Utbildning och hälsa

WHO (World Health Organisation) genomför vart fjärde år en omfattande kvantitativ internationell studie: *“Health behaviour in school-aged children”* som presenterar data från 220,000 barn och ungdomar i 45 länder. I den senaste versionen framgår det att svenska barn känner stress för skolarbetet i takt med ökad ålder. Man har i studien tillfrågat pojkar och flickor som är 11, 13 och 15 år gamla. Minst stress känner 11-åringarna medan 13-åringarna känner av stressen lite mer. De svenska 15-åringar har klättrat upp till plats 11 av de 45 undersökta länderna där nummer ett är det land som känner av stress mest. Men i jämförelse med våra nordiska grannar är det tydligt att de isländska eleverna känner mest stress av alla, oavsett ålder. De 15-åriga islänningarna har endast ett land före sig och det är Malta. Oavsett ålder så är Island och Finland alltid före Sverige när det gäller den stress som eleverna känner för skolarbetet. De elever som känner mest stress av alla länder bor i Malta eller Litauen. På frågan om eleverna generellt tycker om sin skola framkommer det i studien att de svenska eleverna inte är så nöjda. De ligger på 34:e (11-åringar), 29:e (13-åringar) respektive 33:e plats (15-åringar), vilket betyder att de i alla undersökta åldrar befinner sig på den nedre halvan bland länderna. Av de nordiska länderna tycker Island och Norge bättre om skolan än de övriga nordiska länderna. Bland de yngre nordiska eleverna tycker flickorna lite bättre om skolan än pojkarna men inget land har någon större skillnad jämfört med tidigare år. Hos 13-åringarna finns däremot en signifikant skillnad mellan flickor och pojkar i Sverige där pojkar tycker mer om skolan än vad flickorna gör. Pojkar och flickor blir utsatta för ungefär lika mycket mobbning men pojkar är oftare de som mobbar jämfört med flickorna. När flickor blir mobbade sker det oftast genom trakasserier på nätet medan pojkar oftast hamnar i någon form av slagsmål. Rapporten visar även att skolerfarenheter blir sämre ju äldre eleverna blir. 15-åriga flickor känner mer stress över skolarbetet än pojkar i nästan alla länder. En av fyra ungdomar uppger att de har svårt att sova någon gång varje vecka. Ungdomar från familjer med högre välstånd mår bättre än de som inte har samma ekonomiska förutsättningar (Inchley m.fl. 2020).

I en studie av Modin m.fl. (2011) fick runt 8000 elever från årskurs nio under år 2004 svara på frågor om hur de upplevde *“hanterbarhet, meningsfullhet, förståelse och sammanhang”* i

skolan för att se hur kopplingen till deras självrapporterade hälsa såg ut. Cirka hälften av eleverna svarade att de kunde hantera skolkraven och att de kände att de kunde vara delaktiga i att styra undervisningen. Dessa elever uppgav låg nivå av stress över skolarbetet och relativt få hälsoproblem i stort (Modin m.fl. 2011).

3.5 Socialt arbete i skolan

I Färgelanda, Dalsland genomfördes 2016 ett pilotprojekt på grund av att många högstadiel elever i kommunen inte hade behörighet till gymnasiet och heller inte, enligt lärarna, uppvisade framtidstro. Projektet utfördes i en glesbygdskommun med låg utbildningsnivå. I studien framkom att eleverna såg läraren och skolan som en plats där goda relationer grundar sig för gott kunskapsinhämtande. Studiens resultat visar att läraren måste skapa sammanhang som är kopplat till livet i stort för att främja inläringen (Erlandsson m.fl., 2017). I en sammanfattning av denna studie beskrivs hur en klass som har fått hjälp av en socialpedagog i relationsskapandet mellan eleverna ledde till mycket goda resultat. På grund av detta anställde kommunen fler socialpedagoger då lärarna inte besitter all den kompetens som socialpedagogerna kan bidra med (Nilsson, 2018).

Enligt en artikel av Gherardi m.fl. (2018) har personal som arbetar med sociala frågor inom skolan både stora möjligheter och utmaningar. Rollen som socialarbetare i skolan kan upplevas som otydlig och det kan vara en utmaning att integrera exempelvis en socialpedagog i skolans vanliga arbete. Förståelsen för vad en socialarbetare kan bidra med i utbildningsfrågor är helt enkelt begränsad bland övriga professioner på skolan. Arbetar man socialt inom skolan så befinner man sig i skärningspunkten mellan traditionell undervisning och den allt mer komplexa sociala verklighet skolan har att brottas med. Dagens skolor har minskade anslag (ekonomiskt bidrag) men samtidigt större ansvar för att alla elever ska ha ett bra mående och därmed lyckas med sin skolgång. Vidare framkommer det att majoriteten av lärarna anser att det är fördelaktigt att ha socialarbetare i skolan men det står klart att det behövs en tydlig och sammanhängande modell för hur det sociala arbetet ska integreras med det övriga skolarbetet. Rollen måste definieras och förståelse måste skapas så att socialarbetaren inte lägger för mycket tid på att skapa en plats åt sig själva och rättfärdiga sin roll. Många som arbetar socialt inom skolan känner också att lärarna vill lämna över sina elevrelaterade problem på dem. Gemensamt måste man hitta en väg för att kunskap, värderingar och färdigheter för socialt arbete är i linje

med de utbildningsmål som skolan har i fokus för alla barns välbefinnande (Gherardi m.fl. 2018).

I en artikel presenterar den brittiska författaren Kyriacou (2009) en liknande utmaning för samarbete. Han hävdar att skolan står inför en organisatorisk och logistisk utmaning när det gäller samverkan mellan olika och nya yrkeskategorier. En sådan ny yrkeskategori är socialpedagogen som har till uppgift att stödja och främja personlig utveckling, social utbildning och allmän välfärd samt vård av barn. En socialpedagog i skolan kan ses som en medlare som arbetar på barnets vägnar. Fem stycken, till viss del överlappande dimensioner, presenteras som ett sätt att se på det sociala uppdraget när det gäller barn:

1. **Vård och välfärd** avser barnets hälsa och sociala vård - både deras fysiska och mentala välbefinnande. Man behöver också säkerställa att barn bor i en säker miljö i allmänhet och att de blir tillräckligt omhändertagna.
2. **Inkluderande** hänvisar till att säkerställa att alla barn känner sig helt involverade, snarare än marginaliserade, i samhället och skolan.
3. **Socialisering** innebär att göra det möjligt för barn att agera i enlighet med det samhället och dess sociala normer och förväntningar beträffande attityder, värderingar och beteende.
4. **Akademiskt stöd** innebär att skolan erbjuder det stöd som eleven är i behov av för att minimera riskerna för eleven att misslyckas. Eleven behöver grundkunskaper för att delta i samhället som vuxen.
5. **Social utbildning** handlar om barnets personliga och sociala utveckling. Det kan innebära saker som moralisk bildning, yrkesplaner och utbildning i hälsa.

En förståelse av förhållandet mellan dessa fem dimensioner och hur de kan hänga ihop med varandra behöver utvecklas av alla yrkesgrupper kring barnet (Kyriacou, 2009).

I en doktorsavhandling skriven av Garmy & Clausson (2017) talas det om ett skolbaserat program som används för att förebygga depressiva symptom hos ungdomar. Denna metod kallas för DISA, som är förkortning på "Din Inre Styrka Aktiveras", och innehåller tio utformade gruppträffar där utbildade ledare träffar cirka tio deltagare en gång i veckan. Dessa tio träffar har varsitt tema som vid varje tillfälle diskuteras, exempel på teman som behandlas är: *att hantera stress och hur man ändrar sitt sätt att tänka, stressiga situationer samt negativt tänkande och orimligt tänkande*. Från början har DISA använts främst för flickor i högstadiet men numera används programmet för båda könen. DISA är ett allmänt preventionsprogram då

den erbjuds till elever oberoende av symtom på ohälsa. Under åren 2003–2004 gjordes en utvärdering på programmet hos flickor och det visade sig att symptomen försvann på den experimentella gruppen medan de depressiva symptomen ökade hos kontrollgruppen efter tolv månader. Mellan år 2012–2014 besvarade runt 400 elever på en enkät om upplevd stress och hälsa innan eleverna startade med programmet DISA och ett år därefter. Samma enkät besvarades även av elever som inte deltog i programmet. Resultatet visade betydelsefulla skillnader på upplevd stress och hälsa på de elever som deltagit i DISA och de som inte gjorde det. Eleverna som deltagit i programmet berättade bland annat om att de lärt sig hantera negativa tankar genom att omvandla de till positiva tankar samt tänka på vilka konsekvenser ord och handlingar kan få. Utvärderingen av DISA visar på att det är ett fördelaktigt program att arbeta med för att främja hälsa bland eleverna i det långa loppet (Garmy & Clausson 2017).

4. Teori/Teoretiska utgångspunkter

Teorier ses som ett språk för vetenskapen då det vägleder tolkningar och förklaringar samt begripliggör strukturer. Det är grundläggande för samhällsvetenskaplig forskning att arbeta med begrepp och teorier samt knyta an dem till empiriska material (Danermark m.fl. 2018). I skollagen och läroplanen står det att arbetet kring barn och ungas hälsa, lärande och utveckling ska vara "hälsofrämjande och förebyggande" (Skolverket, 2019). När Skolverket utvecklar begreppet hälsofrämjande arbete så omnämns det salutogena perspektivet: "*Hälsofrämjande arbete innebär att man utgår från ett salutogent perspektiv och identifierar generella hälsofrämjande faktorer som kan bidra till att stärka individers hälsa, välbefinnande och lärande*" (Skolverket, 2019). Därför kommer vi att utgå ifrån det salutogena perspektivet som även leder in oss på KASAM (känsla av sammanhang) som i sin tur är myntat utifrån det salutogena perspektivet och således hänger de samman. Dessa två teorier kommer sedan att kopplas ihop med den insamlade empirin och presenteras i resultat och analyskapitlet.

4.1 Det salutogena perspektivet

Flera statliga utredningar gjordes under slutet av 1900-talet. Man tittade då på ungas hälsa och livsvillkor. I utredningarna uppmärksammades en ökad ohälsa hos barn och ungdomar och man funderade på att ändra skolans arbetssätt när det gällde elevhälsofrågor (Skolverket, 2019). Det

dröjde till år 2000 innan slutbetänkandet med namnet *Från dubbla spår till Elevhälsa – i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling* (SOU, 2000) lämnades. Granskningen spelade stor roll enligt Skolverket (2019) för den lade grund för ett nytt och bredare tankesätt kring hälsa och sambandet till lärande. Aaron Antonovskys läran om hälsans ursprung som också benämns det salutogena perspektivet lyfts fram i utredningen. Att ha ett salutogent perspektiv handlar om att titta på det som fungerar för att få och bibehålla sin hälsa snarare än att titta på hur sjukdom uppkommer (SOU, 2000).

Antonovsky ägnade tid åt att fundera på varför vissa människor kunde gå genom livet relativt opåverkade trots att de hade råkat ut för sjukdom och dålig hälsa. Andra som hade upplevt ungefär samma saker kunde i jämförelse vara helt nedbrutna. Han fann att det var de hälsobringande faktorerna som hade ett avgörande för hur man upplevde den ohälsa man råkat ut för. Det var det här som senare kom att kallas för det salutogena perspektivet. Det innebär helt enkelt att fokus läggs på vad som är hälsofrämjande istället för att lägga fokus på ohälsa. Det salutogena perspektivet ser också att det finns ett samband mellan människa och miljö då man alltid är en del av den miljö eller kontext man ingår i. Barn som växer upp under speciella förhållanden där det till exempel saknas, kärlek, regler, ordning eller fysiska förutsättningar som mat och kläder kallas ofta för maskrosbarn. Dessa barn ägnade Antonovsky uppmärksamhet och kom fram till att de barnen hade en förmåga att göra livet begripligt och hanterbart trots bristande psykisk och fysisk miljö. Förutsättningarna var inte de bästa men barnen hade ändå en förmåga att skapa meningsfullhet i livet (Antonovsky, 2005).

Ytterligare begrepp i anslutning till det salutogena perspektivet är frisk- och riskfaktorer. Dessa termer kan användas för att beskriva och framhålla vad som är viktigt för personers hälsa. Man kan se det som att vissa saker är negativa eller positiva för välmåendet. I det hälsofrämjande arbetet bör friskfaktorerna uppmärksammas minst lika mycket som riskfaktorerna. Det är när friskfaktorerna förstås som kan hjälpa barnet eller eleven att möta de utmaningar som skolan kan bestå av. Med hjälp av ett hälsofrämjande arbete ser man de frisk- och riskfaktorer som finns för den enskilda eleven och kan därmed anpassa verksamheten i skolan utifrån barnets förutsättningar och förmågor. Det är med fokus på friskfaktorerna som skolans personal ska hjälpa eleven att lyckas (Antonovsky, 2005)

4.2 KASAM, känslan av sammanhang

Med avstamp i Antonovskys teori om det salutogena perspektivet skapade svenska hälsoforskare begreppet KASAM, känsla av sammanhang (SOU, 2000).

Teorin består av tre begrepp; *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. Dessa tre komponenter utgör känslan av sammanhang som är viktiga för att en individ ska kunna hantera svåra situationer. Begriplighet handlar om huruvida en person förstår situationen och hur den agerar utifrån den. Det är alltså begriplighet som gör att individen kan agera i en situation och göra någonting åt den. Hanterbarhet handlar om att personen förstår hur allt hänger ihop och vilka delar som påverkar varandra. Man resonerar kring vilka resurser som finns tillgängliga för att förändra situationen. Meningsfullhet går ut på att individen känner att det är värd att kämpa för någonting. Det leder till att det finns en mening med livet och man finner tillfredsställelse (Antonovsky, 2005).

Komponenten *begriplighet* tar sin utgångspunkt i att individen behöver förstå sin omgivning och sådant som händer runtomkring men även inom den (Antonovsky, 2005). Gerrbo (2012) skriver om situationer som kan uppstå i skolan som kan göra att en elev inte kan begripa sin omgivning och det som sker runtomkring den. Det kan exempelvis röra sig om friluftsdagar, personalbyten, konflikter med andra elever och så vidare. Genom att förbereda eleven innan kan den med hjälp av strategier uppfatta begriplighet då eleven vet vad som förväntas ske (Gerrbo, 2012).

Med hjälp av *hanterbarhet* kan individen möta motgångar och svårigheter (Antonovsky, 2005). För en elev i skolan innebär detta att ha självkontroll och kunna hantera situationer som uppstår. Relationer är också en viktig faktor då det är av stor vikt att eleven skapar meningsfull relation med personal på skolan och kamrater där den kan få stöd. Hanterbarhet innebär också att undervisningen är planerad så att eleven kan delta och förstå uppgifter (Guvå & Hylander, 2017).

Med hjälp av komponenten *meningsfullhet* kan individen ha förmåga att se meningen med det som händer och skapa mening utifrån pågående situation (Antonovsky, 2005). För en elev i skolan kan detta betyda att man upplever lektioner som motiverande och meningsfulla men även att man är delaktig och har makt över sin egen skolsituation (Guvå & Hylander, 2017).

Sammanfattningsvis kan detta betyda att skolan behöver vara en plats där man kontinuerligt jobbar med trivselfrågor och bra relationer. Eleverna ska känna sig trygga och känna sig sedda och accepterade av alla på skolan. För att undervisningen ska få genomslagskraft måste varje elev förstå, hantera och se meningen med sin skolgång (Skolverket, 2019).

5. Metod

5.1 Val av metod

Denna studie har en kvalitativ ansats och syftet är att undersöka hur socialpedagoger arbetar hälsofrämjande inom grundskolan med fokus på högstadiet, årskurs 7–9. Vi har gjort en kvalitativ intervjustudie där totalt fyra socialpedagoger från fyra olika kommunala grundskolor i Västra Götalands län har intervjuats. Socialpedagogerna har med egna ord fått berätta om sitt arbete. Vi har använt den kvalitativa metoden eftersom man enligt Bryman (2018) får en djupare förståelse av den sociala verkligheten. I denna studie har det varit mest relevant att använda kvalitativ metod i form av intervjuer då respondenterna genom en intervju får möjlighet att utveckla och beskriva sina svar. Samtidigt som en kvalitativ metod, till skillnad från enkäter, fokuserar på tolkningar och förståelse istället för att lägga vikt vid förklaringar (Bryman, 2018). Genom en intervju får forskaren möjlighet att kunna ställa följdfrågor vilket ökar förståelsen för de svar som man får av respondenterna (Kvale & Brinkmann, 2014).

Kvalitativ metod brukar kritiseras av kvantitativa forskare på grund av att den anses vara subjektiv vilket då gör det svårt att generalisera och återskapa forskningsresultat (Bryman, 2018). Till skillnad från den kvantitativa forskningen blir den kvalitativa mindre generaliserbar då den framkallar en kontextuell förståelse (Kvale & Brinkmann 2014). Dock sker det en djupdykning i en kvalitativ metod med färre respondenter till skillnad från den kvantitativa metoden som ser mer det ytliga med färre respondenter (Hjerm m.fl. 2014). Detta innebär att den kvalitativa metoden syftar till att förstå tankar och känslor vilket är problematiskt att förstå i en kvantitativ metod då det oftast sker via enkäter där respondenterna kryssar/ringar in svaren. Kvantitativ forskning gör alltså mer en redogörelse av materialet snarare än en förståelse som resulterar i att empirin inte blir lika påverkad som vid en kvalitativ forskning.

Om vi i denna uppsats istället hade valt en kvantitativ metod i form av enkätstudie hade det varit svårt att vara djupgående. Genom den kvalitativa metoden har vi kunnat lyssna på socialpedagogernas egna upplevelser och beskrivningar samt ställa följdfrågor när det krävdes. Informanterna fick möjlighet att själva påverka intervjun då det inte fanns några fasta svarsalternativ (Hjerm m.fl. 2014). Kvale & Brinkmann (2014) menar att intervjuer är aktuella när forskningsfrågan handlar om individers erfarenhet, i detta fall socialpedagogernas egen syn på det hälsofrämjande arbetet.

5.2 Urval

För att få svar på våra forskningsfrågor var urvalet socialpedagoger som arbetar inom grundskolan. Vi skickade därför ut mail till rektorer på olika skolor i Västra Götalands län där vi efterfrågade om de har socialpedagoger som profession i sin verksamhet och som vi kunde få kontakt med. De skolor som hade en socialpedagog kunde vi ta direktkontakt med då det fanns uppgifter om den på skolans hemsida. Vi skickade ut runt tjugo stycken mejl till olika grundskolor och fem av de svarade att de har en socialpedagog på skolan medan fyra av tjugo tackade ja. De resterande svarade inte på förfrågan därmed vet vi inte om de hade en socialpedagog på sin skola eller inte. Av de fyra informanterna var det tre kvinnor och en man som varit yrkesverksamma mellan 1–25 år. Alla fyra informanter arbetade på högstadiet, årskurs 7–9.

Vi använde oss av bekvämlighetsurvalet vilket betyder att urvalet utförs för att enheterna, i detta fall intervjupersonerna, är tillgängliga för forskaren (Bryman, 2018). Det innebär att vi utgick ifrån Högskolan Västs placeringsort och därmed avgränsades förfrågningarna till Västra Götalands län. Bekvämlighetsurvalet gjordes också för att vi enkelt skulle kunna träffa intervjupersonerna fysiskt för vårt samtal. Men då denna studie utfördes under våren 2020 samtidigt som pandemin med Covid-19 pågick var ett fysiskt möte svårt att få till. Detta eftersom möten mellan människor hade särskilda restriktioner och rekommendationer vilket ledde detta till att tre av fyra intervjupersoner valde att medverka över videolänk via Zoom (Folkhälsomyndigheten, 2020). En av intervjuerna skedde på intervjupersonens arbetsplats då den specifikt önskade detta. En reflektion kring detta i efterhand är att eftersom en del av

intervjuerna skedde på distans via internet så hade man kunnat bredda förfrågningarna och urvalet till andra län.

5.3 Konstruktion av intervjuguide

Genom en intervjuguide med utvalda frågor hålls intervjun till ämnet och skapar tydlighet, struktur samt ordning. Förutbestämda frågor ger även en trygghet hos både intervjuaren och informanten (Vetenskapsrådet, 2017). Vår intervjuguide består totalt av 27 stycken frågor som är kopplade till studiens syfte och frågeställning. De 12 första frågorna behandlar socialpedagogens roll och de förväntningar som finns på honom/henne. De andra 15 frågorna handlar om det hälsofrämjande arbetet i grundskolan samt vilka insatser som görs för att arbeta hälsofrämjande (se bilaga 2). Vi har även använt oss av följdfrågor när det var vissa begrepp, exempelvis olika metoder som de arbetar med i grundskolan, som vi inte kände till användes under samtalet. På detta sätt fick vi en djupare förståelse för de svar vi fick av respondenterna.

5.4 Genomförande av studien

Efter att de samtliga fyra socialpedagogerna tackade ja till att delta i studien skickade vi ut ett missivbrev/informationsbrev (se bilaga 1) till de via mejl. I missivbrevet förklarades studiens syfte och hur vi som forskare förhåller oss till de fyra forskningsetiska huvudkrav, vilka vi återkommer till senare under rubriken *forskningsetiska överväganden*.

Innan intervjun startade presenterade vi oss för respondenterna via videolänken Zoom. Vi visade upp diktafonen som intervjun skulle spelas in på för att skapa trygghet hos informanterna. Tre av informanterna blev intervjuade via videolänk och en informant blev intervjuad på sin arbetsplats då personen önskade detta. Bryman (2018) menar att fördelen med intervjuer som sker i verkligheten är att det skapas en god relation mellan forskaren respondenten gentemot intervjuer via videolänk. Detta på grund av att den fysiska kontakten blir omöjlig när en intervju sker via videolänk då det inte går att träffas och hälsa på varandra. Detta kan resultera i att intervjuer som genomförs via videolänk kan föra med sig obekväma och stela samtal vilket senare kan påverka studiens resultat. De tre intervjuer som skedde via videolänken zoom skapade en viss distans och försiktighet till skillnad från den fysiska intervjun. Samtidigt ledde de tre intervjuerna till ökat uppmärksamhet på frågorna till skillnad

från den fysiska intervjun där det var mer småprat. För de flesta respondenter kan en intervju via videolänk även ta mindre tid från deras arbetstid då de inte behöver ta emot en informant på samma sätt som vid fysiskt möte.

5.5 Analysmetod

Vi har använt oss av transkribering vid analys av intervjuerna eftersom vi då får en bättre helhetssyn på alla intervjuer. Transkribering innebär att det som informanten och forskaren säger skrivs ut i textform. Det är viktigt vid transkribering att tänka på vilket sätt man skriver på det som informanten berättar. Detta på grund av att man som individ oftast använder sig av så kallade verbala tics i form av "eh" eller "asså" vilket behöver anpassas för att informanten inte ska framstå som förvirrande. Å andra sidan ska man vid transkribering ha i åtanke att inte förändra budskapet vid justering av det som framkommer under intervjun då detta kan leda till att tillförlitligheten minskar för det som informanten säger (Bryman, 2018). Vid transkribering av intervjuerna skrev vi ner ordagrant det som informanterna berättade. Vi skrev ner pauser som "..." och när detta ansågs vara viktig för studien. Respondenterna benämns som 1, 2, 3 och 4 vid citat för att det för läsaren ska kunna vara enklare att skilja på vilken respondent som säger vad.

Tematisk analys är mest lämplig analysmetod för att besvara vår forskningsfråga då den går ut på att strukturera och organisera materialet för att på det sättet hitta teman (Hjerm m.fl. 2014). Det handlar alltså att finna tematiska relationer mellan de framställda kategorierna. Det innebär att man sorterar och organiserar koder i ett välfungerat system där man har som mål att hitta en mer generell tematisk struktur i materialet. Man delar in tematisk analys i två inriktningar, deduktiv och induktiv. Deduktiv analys går ut på att man bestämmer teman tidigare, alltså innan man analyserar intervjumaterialet där teman har sin utgångspunkt i forskningsresultat och befintliga teorier. Induktiv analys å andra sidan handlar om att identifiera teman utifrån det som framkommer från datamaterialet (Hjerm m.fl. 2014). I denna studie har vi valt att använda induktiv analys då teman bestämdes efter transkribering av samtliga intervjuer.

En av fördelarna med tematisk analys är att den är anpassbar och mest användbar i kvalitativa data och att det inte krävs teknisk kunskap för att kunna använda den. Resultatet blir lätt att förstå för allmänheten då det blir enkelt att förmedla. Den hjälper även att organisera och förstå det sammansatta materialet, som oftast är svårdefinierat. Därför krävs det kodning som i sin tur

är en viktig del i analysen. Kodningen är där till för att man ska kunna urskilja de transkriberade intervjuerna som hör till samma koder. Efter att ha gjort detta kan man definiera olika teman. De valda teman ska kopplas till studiens syfte och forskningsfråga samt framkomma sedan i resultatdelen. Å andra sidan är nackdelen med denna typ av analysmetod att det blir svårt att välja fokus i analysen samt att det saknas en tydlig grund till den. Det finns också ganska lite tolkningsutrymme och det finns mycket data vilket gör det svårt att fokusera på det viktiga (Braun & Clark, 2006).

Efter färdigställd transkribering skrev vi två huvudrubriker; hur socialpedagoger arbetar hälsofrämjande och vad deras syn är på vad hälsofrämjande arbete är. Sedan kategoriserade vi in intervjupersonernas svar under dessa rubriker. När vi gjort detta, kodade vi och analyserade svaren samt kategoriserade in olika underteman där vi såg gemensamma mönster.

5.6 Tillförlitlighet och äkthet

Denna rubrik handlar om studiens kvalitet. Enligt Bryman (2018) finns det fyra delkriterier som ska uppfyllas: *trovärdighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *möjlighet*. Trovärdighet handlar om studiens verklighet och på vilket sätt studien grundar sig på en sann tolkning av verkligheten. Överförbarhet går ut på om den kunskap som framställs i studien stämmer överens med verkligheten. Pålitlighet avser om studiens alla delar knyts an till uppsatsens syfte och frågeställningar och om helheten presenteras på ett klar samt fullständigt sätt. Möjlighet att konfirmera och styrka går ut på att studien inte ska baseras på forskarens förförståelse och värderingar i den mån att forskaren exempelvis inte tar med relevant information (Bryman, 2018). Vår förförståelse har väckt intresse hos oss lett oss in till denna studien men inte till den nivån att den manipulerar studiens resultat.

Äkthet eller autenticitet lyfter upp fem generella kriterier om forskningspolitiska konsekvenser: *rättvis bild*, *ontologisk autenticitet*, *pedagogisk autenticitet*, *katalytisk autenticitet* och *taktisk autenticitet*. Rättvis bild handlar om hur rättvist forskaren har förhållit sig till respondenternas åsikter (Bryman 2018). I denna studien har vi valt att intervjua socialpedagoger från olika skolor och kommuner där informanterna var fördelade på fyra kommuner i Västra Götaland. Detta har gjort att vi har fått en större variation på våra informanter vilket även representerade gruppen väl. Ontologisk autenticitet syftar på om studien har resulterat i att de som medverkar i studien får en bättre förståelse för den sociala situationen och sin miljö (Bryman, 2018). Efter varje

intervju har vi frågat respondenterna om de önskar att uppsatsen mejlas till de efter att den färdigställts och samtliga informanter tackade ja till detta. Vi hoppas att studien bidrar till en ökad förståelse för det hälsofrämjande arbetet vilket även leder in oss på pedagogisk autenticitet. Detta kriterium handlar om studiens resultat har lett till en större insikt för ämnet (Bryman, 2018). Katalytisk autenticitet går ut på om hur studien har resulterat i att informanterna kan förändra sin situation. Den fjärde kriteriet, taktisk autenticitet, handlar om hur studien har medfört till bättre möjlighet till utveckling (Bryman, 2018). Vi hoppas på att denna studien skapar motivation och tillfälle till reflektion hos informanten men även leder till diskussion på arbetsplatsen för att skapa förändring för att det hälsofrämjande arbetet ska ta större plats.

5.7 Forskningsetiska överväganden

Det finns fyra forskningsetiska huvudkrav som denna studie tar sin utgångspunkt i och som forskaren ska förhålla sig till vid forskningsstudier: *informationskravet*, *konfidentialitetskravet*, *samtyckeskravet*, samt *nyttjandekravet*. Det är av stor vikt att informera respondenterna vad syftet med undersökningen är för att på det sättet kunna skapa tillförlitlighet och då uppfylls informationskravet. Konfidentialitetskravet innebär att man informerar om att man som forskare har tystnadsplikt samt anonymitet. Samtyckeskravet syftar till att respondenten har rätt att avbryta sitt medverkande när den vill. Nyttjandekravet går ut på att allt material som har insamlats endast får tillämpas i forskningssyfte (Vetenskapsrådet 2017).

När vi skickade ut våra förfrågningar till att medverka i studien bifogade vi ett informationsbrev där vi informerade om studiens syfte och våra kontaktuppgifter (se bilaga 1). I brevet skrev vi med att det är helt frivilligt att medverka i studien och att de närsomhelst kunde välja att avbryta sin medverkan (informationskravet), i brevet står det även att studien kommer att publiceras (nyttjandekravet). Samtyckeskravet uppfylldes då samtliga svarade ja till medverkade i studien via mejl. När det kommer till konfidentialitetskravet informerade vi i brevet och innan påbörjad intervju att intervjuerna spelades in med hjälp av en diktafon. Då tre av fyra intervjuer skedde över videolänk, visade vi upp diktafonen för intervjupersonerna i kameran innan påbörjad intervju. De till gavs även information om att allt material behandlas med största konfidentialitet samt att ljudupptagningarna förstördes efter vi fått ner det i skrift (Vetenskapsrådet, 2017).

Vi lät intervjuerna bli så kallade semistrukturerade intervjuer där frågorna inte behövde komma i en specifik ordning och att det kunde uppstå följdfrågor utefter personens svar. Frågorna behöver heller inte komma i samma ordning som vi listat dem i formuläret och det fanns även större friheten för intervjupersonerna att svara på frågorna på sitt eget sätt (Bryman, 2018).

Ett eventuellt etiskt dilemma som vi har tänkt på i efterhand är om intervjuerna kunde te sig annorlunda om alla fyra hade skett i ett fysiskt möte. En av de fyra intervjuerna som gjordes fysiskt och visade sig bli det längsta materialet vi fick till skillnad från de andra tre intervjuerna som skedde via videolänk. Detta behöver dock inte betyda att vi har fått mindre relevanta svar på grund av de tre intervjuer som skett online. I ett fysiskt möte kan man till exempel läsa av kroppsspråk vilket man inte kan göra via kameran och därför ställer vi oss frågande om detta kan påverka vikten av vår tolkning av vissa svar.

5.8 Litteratursökning

Enligt Bryman (2018) ökar trovärdigheten för studien när man använder sig av relevant tidigare forskning, i detta fall tidigare forskning om hälsofrämjande arbete. Tidigare forskning ger både forskaren och läsaren kunskap om vad som finns tillgänglig inom fältet man studerar. I denna studie innehåller den tidigare forskningen fyra vetenskapliga artiklar, fyra rapporter, en doktorsavhandling och en studie där tre av fyra vetenskapliga artiklarna var internationell forskning. Eftersom skolsystemen skiljer sig så mycket åt från land till land har fokus lagts på att hitta så relevant internationell forskning som möjlig till studiens syfte.

Uppsatsens syfte och frågeställning har varit vägledande till att hitta tidigare forskning. Tidigare forskning har inhämtats från Högskolans Västs bibliotekssida och följande databaser: Sociology source ultimate, PubMed, DiVa och Google Scholar. Vi har använt oss av nedanstående sökord: social pedagogy, social pedagogy in schools, health promotion school, young people's health, social pedagogue, social educator, health promotion work, hälsa i skola, psykisk ohälsa i skolan, hälsofrämjande arbete, hälsofrämjande arbete grundskola, socialpedagog.

Det är viktigt att vid artikelhämtning vara källkritisk eftersom samhällsforskning idag är lättillgänglig då det sker via internet och är kostnadsfritt samt enkelt att hitta (Bryman, 2018). Detta är något som vi har tagit hänsyn till vid tidigare forskning och därför använt oss av, enligt

oss, pålitliga källor. I teoridelen har litteratur i form av böcker kommit till användning. Böckerna har antingen varit tidigare kurslitteratur eller sådant som vi hittat och för oss varit nytt material under arbetets gång.

6. Resultat och analys

Här presenterar vi resultat och analys av det insamlade materialet som består av de fyra intervjuerna. Vår intervjuguide bestod av ett par bakgrundsfrågor (se bilaga 2). Vi frågade bland annat hur länge informanterna har varit yrkesverksamma och det fanns en vidd mellan 1–25 år. Av informanterna var tre kvinnor och en man. Vi väljer att kalla informanterna för informant 1, 2, 3 och 4 för att läsaren ska kunna se vilken informant som säger vad och för att öka trovärdigheten till att vi inte endast använder citat från en och samma informant. Resultatet stärks med nedanstående citat från de olika socialpedagogerna. Det vi bedömer som relevant var hur socialpedagogerna beskrev sin egen roll, sitt arbete och hur de arbetar hälsofrämjande. Men även hur de själva ser på det hälsofrämjande arbetet och vad begreppet innebär för de, då detta besvarar studiens syfte och frågeställningar. Vi har också gjort kopplingar till teori och tidigare forskning då det socialpedagogerna berättar förstärker vad den tidigare forskningen visar. Materialet har kategoriserats och tillslut utvecklats i övergripande teman. Rubrikerna i detta avsnitt står för teman som identifierats och syftar till att bemöta studiens frågeställningar: *Socialpedagogens roll, Det hälsofrämjande arbetet, Att släcka bränder, Relationer och samverkan.*

6.1 Socialpedagogens roll

Socialpedagogens roll i skolan kan uppfattas som väldigt otydlig säger tre av de fyra tillfrågade. En respondent säger:

“...då det är ett ganska nytt jobb är det väldigt diffust. Läraryrket har ju många år bakom sig och där är det så himla tydligt. Jag upplever att andra rektorer och pedagoger har svårt att se vad vi arbetar med...” (Informant 2)

Gheradi m.fl. (2018) menar att socialpedagogens roll i skolan kan uppfattas som oklar då rollen inte är definierad och det inte finns någon sammanhängande modell för hur det sociala arbetet ska integreras med det övriga skolarbetet. Detta hänger ihop med informantens beskrivning av sin roll i skolan då det kan föra med sig otydlighet. Vi ställde även frågan om socialpedagogerna hade en arbetsbeskrivning och det var endast 2 av de 4 som hade en sådan. Att sakna arbetsbeskrivning skapar ytterligare otydlighet både för socialpedagogen själv och för kolleger.

När de själva får beskriva sin roll svarar de att den innebär fokus på de sociala relationerna i skolan. För att citera en av personerna:

“Eftersom min roll inte är pedagogisk fastän jag är på en skola så är min roll så mycket socialt.”

(Informant 4)

Det är att skapa en relation mellan socialpedagogerna och eleverna som är socialpedagogernas främsta och viktigaste uppgift. För att få kontakt med eleverna säger samtliga tillfrågade att det är korridorerna som är deras främsta arena. Där eleverna befinner sig där befinner sig socialpedagogerna. De ska vara en tillgänglig vuxen som finns för stöttning och spontana samtal men också för inbokade samtal med elever som vill och behöver det. En socialpedagog säger:

“90% är jag bland eleverna i någon form. Många elever hamnar i situationer där de inte kan komma ut och då räcker det inte med läraren utan då är det jättebra att det finns någon annan att vända sig till eller någon som kan säga följ med så ska vi prata lite”. (Informant 1)

Socialpedagogerna beskriver sin arbetsroll som en social roll med fokus på att bygga relationer till eleverna och skapa en specifik miljö på skolan i form av studiero, trygghet samt konfliktlösning mellan eleverna. Men även skapa en känsla av att eleverna blir sedda och hörda genom att vara närvarande på rasterna och i korridorerna.

“... sen handlar det om att skapa trygghet och studiero på en skola, att det finns en vuxen tillgänglig. och att man ska dämpa eventuella konflikter som skulle kunna uppstå, att man snabbt tar tag i ett problem eller något som kan bli ett problem” (Informant 4)

Utifrån dessa beskrivningar kan man tolka det som att socialpedagogernas arbetsroll är byggd utifrån det salutogena perspektivet eftersom det salutogena perspektivet innebär att man utgår ifrån vad som främjar hälsa och fokuserar på det (Antonovsky, 2005). Tidigare forskning visar

även på att de elever som fått hjälp av en socialpedagog ledde till goda resultat då eleverna blev uppmärksammade (Nilsson, 2018). Detta visar att elever är i behov av vuxen närvaro då det är en friskfaktor och främjar hälsa. Socialpedagogerna berättar också om att deras arbete handlar om att bygga miljöer, atmosfärer av studiero och trygghet i skolan. Den uppgiften bör grundas i en värdering om att man vill att eleven ska ha en speciell känsla i skolan och att man vill främja bra känslor hos eleverna. Enligt det salutogena perspektivet utvecklas hälsa i en relation mellan individ och omgivning, där individen alltid är en del av sin omgivning (Antonvosky, 2005).

6.2 Det hälsofrämjande arbetet

På vår frågeställning om hur socialpedagogerna arbetar hälsofrämjande i skolan nämner de flera insatser som de anser vara skolans metoder för att främja till hälsa under skoltiden. Två av respondenterna säger följande:

“För mig är det hälsofrämjande arbetet att finns tillgänglig. Att sprida positiv energi och sprida glädje.

Vi har olika temadagar kring aktuella ämnen etc... att skapa studiero” (Informant 4)

“Vi har mängder av insatser vi gör för att eleverna ska må bra under skoltiden, dels om deras arbetsmiljö där gör vi jättemycket insatser på gruppnivå. Vi jobbar med värderingar så som machofabriken, må bra kurser, DISA“ (Informant 1)

Det är fokus på hur elevernas arbetsmiljö kan förbättras för att främja studiero samt att arbeta med värderingar bland eleverna på gruppnivå. I en skola har de till exempel en grupp där de arbetar med machokultur, könsroller och stereotyper, hur man ska vara som kille, tjej och klasskamrat. De håller också i kurser för eleverna i hur man kan må bra i form av DISA-metoden som går ut på att förebygga stress och depressiva symtom bland ungdomar. Alla som går i årskurs nio på skolan erbjuds dessa “må bra-kurser” där man även arbetar med hur man ska tänka kring arbetet i skolan och stressen som kan uppstå kring de nationella proven. Utifrån tidigare forskning är DISA en fördelaktig metod att arbeta med för att främja hälsa hos ungdomar. Det visar sig ha goda resultat på elever som deltagit i denna typ av program då det hade en positiv inverkan på elevernas depressiva symptom och negativa tankar (Garmy & Clausson, 2017). Genom att arbeta med DISA främjar man hälsan bland eleverna och på det sättet skapas en känsla av sammanhang då skolan ska vara en plats där eleverna ska känna sig

sedda, trygga och ha en roll i klassen och skolan. Detta kan kopplas till KASAM teorin eftersom eleven kan förstå sin omvärld och hantera den och sig själv men även bli delaktig i ett sammanhang (Anotovsky, 2005).

En annan respondent berättar att de också arbetar mycket med att sätta ihop eleverna i grupper, även kill- och tjejgrupper där fokus ligger på ämnen och områden som är utanför den vanliga skolundervisningen. I den tidigare forskningen kan vi se att det är skillnad på killar och tjejer bland annat i frågan om upplevd stress, där flickor känner mer stress i skolarbetet än killar. Detta gäller både i Sverige och i andra länder (Inchley m.fl. 2020). Det kan finnas en poäng i att ibland dela upp ungdomarna i grupper efter kön då den tidigare forskningen visar att det finns framträdande statistiska skillnader mellan dessa två grupper.

Socialpedagogen berättar att de har en specifik dag per läsår som alla elever, personal och rektor träffas för lek och skoj ihop. De håller i olika turneringar och tävlingar för att bygga en stark gemenskap bland elever och lärare samt för att eleverna ska känna att skolan även är en rolig miljö där det finns utrymme för annat. Samtliga nya elever i årskurs sju i denna skola åker också iväg på en gemensam vandringsresa i början av skolåret för att lära känna sin nya klass och som ett välkomnande till den nya skolan.

Man kan av detta dra slutsatsen att de insatser socialpedagogerna berättar om ligger inom det salutogena perspektivet där fokus på dessa insatser är på friskfaktorer och det som är hälsosamt inom ramen för "att må bra" (Antonovksy, 2005). Genom att uppmärksamma sådant som kan förbättras, exempelvis arbetsmiljö och hålla i må bra-kurser, kan man se möjligheter framför hinder. På detta sätt främjar man hälsan och hjälper eleverna att bibehålla sin fysiska och psykiska hälsa. Att anordna träffar och samarbeta är en framgångsfaktor för att kunna arbeta hälsofrämjande vilket sker när eleverna arbetar med värderingar och sätts i grupper.

6.3 Att släcka bränder

På frågan om hur socialpedagogernas egen syn är på det hälsofrämjande arbetet i skolan och vad det innebär för de är det gemensamt som en av de uttrycker: "Att släcka bränder". De beskriver att deras jobb till stor del är att ta hand om situationer som redan har gått snett samt ta hand om ungdomar i skolan som redan mår fysiskt eller psykiskt dåligt. Den stora delen av tiden går åt till att lösa konflikter som redan uppstått. En respondent uttrycker det som följande:

“Man släcker mycket bränder först så kommer det hälsofrämjande sist” (Informant 2)

Respondenten beskriver diskussionen om det hälsofrämjande arbetet som komplicerat eftersom det hela tiden uppstår situationer som man ska hinna med där och då. Arbetstiden läggs på att lösa akuta situationer här och nu och att åtgärda. En annan respondent beskriver också att vardagen består mestadels av åtgärdande handlingar. Att det behövs mer luft i schemat för att kunna arbeta förebyggande, men att situationer och konflikter uppstår hela tiden vilket leder till att tiden för förebyggande och det främjande arbetet blir knappt.

“Elevhälsan och våra rektorer ser på samma sätt, att vi måste komma in tidigare, att vi måste se på sammanhang, i vilken situation det blir, varför uppstår det” (Informant 3)

På högstadieskolor med flera hundratals elever händer det väldigt mycket menar socialpedagogerna. Mer hade kunnat utövas för framtiden om mindre situationer hade behövts åtgärdas omedelbart. Vardagens problemlösning blir i sig ett hinder för att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Samtidigt anser socialpedagogerna att mycket av det vardagliga som utförs och sådant som till synes verkar obetydlig kan ändå ge resultat på det hälsofrämjande arbetet på lång sikt.

“Jag ser det som hälsofrämjande om jag står och spelar pingis med en kille som kanske har jättesvårt för sig och vi måste få till en bra relation med honom” (Informant 2)

Kyraciou (2009) skriver om akademiskt stöd som en av de fem dimensionerna. Dimensionen går ut på att skolan ska erbjuda det stöd som eleven är i behov av för att minska risken för misslyckande. Socialpedagogen erbjuder stöd när den spelar pingis med en elev då eleven kanske har behov av att just skapa en vuxen relation. På det sättet minskar risken för misslyckandet för den enskilde även om det kan utifrån andras perspektiv ses som ett nöje när socialpedagogen spelar pingis med en elev.

Att komma in som andra person i en situation är något som de flesta intervjuade socialpedagogerna pratar om. Gherardi m.fl. (2018) beskriver detta som att lärarna “dumpar” eleverna på socialpedagogerna när problemet redan uppstått. Samarbetet och tydliggörandet

mellan alla roller på skolan måste vara grundade och legitimerade av de inblandade. Ingen ska ha rollen av att vara problemlösare åt någon annan.

6.4 Relationer

Under intervjun pratade en av socialpedagogerna om hur viktigt det var att se alla elever:

“Vi har ett uppehållsrum där många elever samlas... då är jag runt om i korridorerna för att söka upp elever som inte fixar det stora sammanhanget. De elever som fixar det stora sammanhanget bland andra fixar även att komma till mig, men de eleverna som inte fixar de stora sammanhangen fixar inte att hämta mig, var av att jag försöker göra mig tillgänglig för dessa eleverna i korridorerna.”

(Informant 4)

Socialpedagogen pratade om att elever som syns, hörs mycket och vågar ta plats i sociala sammanhang vågar också söka kontakt med personalen på skolan. Därför är det viktigt att ta alla möjligheter att sätta sig bredvid en elev som sitter ensam i matsalen eller söka upp de på raster eller liknande. Socialpedagogen nämner även att alla elever inte behöver den vuxna tillgängligheten och kontakten på samma sätt. De elever som inte har några speciella sociala svårigheter i skolan eller har ett bra socialt sammanhang både hemma och i skolan behöver inte pedagogens tid på samma sätt.

En god relation mellan lärare och elev är en viktig del för att minska risken för ohälsa (Bergnehr & Enell, 2018). Tidigare forskning om barn och ungdomar visar att en grupp som har förhöjd risk för att misslyckas i skolan är barn och ungdomar som har funktionsvariationer. I studier har elever med dessa variationer uppgett att de upplever att lärarna har lägre förväntningar på deras prestationer samt att de inte är helt införstådda kring elevernas problematik (Bergnehr & Enell, 2018). En av de tillfrågade socialpedagogerna berättar att det är elever med variationer som den arbetar särskilt med. Respondenten berättar att man arbetar mycket med att skapa en relation med dessa elever och att det är socialpedagogerna som först och främst vet allt som händer med eleverna. De har också en helt annan kunskap om eleverna än vad lärarna exempelvis har. Socialpedagogerna kan då vara som en slags “kontaktbrygga” mellan elev och lärare när det behövs om de på egen hand inte når varandra. Samtliga socialpedagoger uppger att lärare kommer till dem för att söka hjälp och råd för hur de ska kunna nå fram till vissa elever.

“tisdagar hela förmiddagen... då har vi konsultation där lärare kan komma och konsultera om sin klass eller situation med elev” (Informant 3)

En annan socialpedagog pratar om sin syn på hur viktigt den tycker det är att man inom skolan ser alla elever och får dem att känna sig sedda. Socialpedagogen berättar att den varje morgon står vid entrén för att hälsa varje enskild elev välkommen och tilltalar den vid namn. Respondenten berättar:

“Man försöker se varje elev och jag tycker att det är oerhört viktigt att försöka lära sig namnen på allihop så att man kan tilltala de vid namn så att de blir sedda.” (Informant 4)

Dessa citat tolkar vi som att socialpedagogerna har ett salutogent perspektiv gentemot eleverna och att de främjar för KASAM, känslan av sammanhang, eftersom de lägger stor vikt vid att se varje enskild individ (Antovosky, 2005). Socialpedagogerna har ett synsätt där de lägger stor vikt vid att eleverna ska känna sig sedda i skolan. De beskriver att deras roll är att skapa relationer med eleverna genom att vara tillsammans med eleverna i korridorerna mellan lektionerna. Vikten av att bli sedd kan kopplas ihop med två av Kyriacous dimensioner, social utbildning och inkludering. Genom att Socialpedagogen söker kontakt med elever som är tillbakadragna och inte tar lika mycket plats som andra gynnas elevens sociala och personliga utveckling. Eleven blir på det sättet involverad i skolan (Kyriacou, 2009).

6.5 Samverkan

Alla de fyra tillfrågade socialpedagogerna ingick i det så kallade elevhälsoteamet på skolorna. Elevhälsoteamet är en grupp som består av professioner som enligt skollagen är lagstadgade att finnas till på skolor såsom skolsköterska, kurator och specialpedagog. Socialpedagoger omfattas inte av denna lagstiftning och är därför en “extra” profession. Gemensamt för alla respondenter var att man en gång i veckan eller mer hade möte tillsammans i grupp. På dessa möten går man bland annat genom olika ärenden kring elever och hur de ska arbeta kring situationer.

Någonting som också framkommer som ett mönster bland socialpedagogerna är att det även finns ett nära samarbete och kontakt med olika professioner och verksamheter utanför skolan som till exempel socialtjänsten. En av socialpedagogerna säger att socialtjänsten ser deras arbete runt eleverna mer än vad lärarna på skolan gör.

“Vi vet ju allt som händer med eleverna först och främst. Vår kunskap om eleverna då vi står väldigt nära dem, samt de andra professionerna har inte samma kontakt med socialtjänsten som vi. Sen kan jag som socialpedagog förklara för vissa lärare hur socialtjänsten arbetar” (Informant 2)

Socialpedagogen berättar också att den deltar på regelbundna möten med elev, föräldrar och socialtjänsten. Tre av fyra socialpedagoger berättar att de har nätverksgrupper och regelbundna träffar med professioner utanför skolan såsom fältare, polis och personal på fritidsgårdar för att prata generellt om hur man arbetar kring ungdomarna. Ett sådant samarbete möjliggör att arbeta förebyggande och hälsofrämjande då man tidig kan uppmärksamma eventuella svårigheter samt problem som kan komma att uppstå. Två av respondenterna beskriver även hur bristande samverkan med lärarna på skolan kan bli problematiskt för deras roll. De höga förväntningarna som vissa lärare har utgör ett hinder för samverkan. För att citera en av de:

“...många lärare har åsikter om vad som borde göras och inte med vissa elever” (Informant 2)

Två av respondenterna upplevde att deras roll ibland kunde misstolkas då lärare hade höga förväntningar på att det alltid var socialpedagogen som skulle lösa problem. Ett sådant förhållningssätt gör att det blir svårt och sårbart att samverka kring elever om förväntningar ligger på att en profession ska lösa allt. Här kan vi se att våra respondenter uttrycker samma som Gherardi m.fl. (2018) att lärare och andra professioner inom skolan har en otydlig bild av vad socialarbetare gör.

7. Diskussion

Syftet med denna studie har varit att undersöka hur socialpedagoger arbetar hälsofrämjande inom grundskolan. I detta stycke kommer studiens frågeställningar och resultat att diskuteras i förhållande till studiens teoretiska utgångspunkter samt tidigare forskning.

Vad gör socialpedagoger som arbetar inom grundskolan för att barn och ungdomar ska må bra eller må bättre framöver?

Socialpedagogerna som vi har intervjuat är själva av uppfattningen att de har en viktig och betydelsefull roll på skolan. De lägger stort arbete på att nå och se alla elever genom att möta

eleverna i olika miljöer allt från pingisbordet till enskilda samtal. Det är viktigt för socialpedagogerna att alla elever ska känna sig inkluderade och komma till sin rätta, även de som är tillbakadragna och inte tar lika mycket plats. Det är därför av stor vikt att nå ut till alla barn och ungdomar i grundskolan för att på det sättet ha ett extra öga för olika personlighetstyper för att öka tryggheten och gemenskapen i skolan.

Samtalen mellan socialpedagogen och eleven kan handla om allt möjligt. Oftast är det eleverna som för saker på tal och ibland är det socialpedagogen som "luskar" lite för att få bättre kontakt och förstå hur eleven mår. Skolan kan vara en svår plats att navigera i och socialpedagogen är med och försöker se till att saker faller på plats för eleven. Skolan ska vara en plats som man kan förstå, hantera och känna är meningsfull. Samtidigt arbetar socialpedagogerna med samtalsgrupper där det bearbetas och diskuteras olika typer av frågor. Särskilda tjej- och killgrupper verkar också vara ett bra sätt att få eleverna att ventilera ämnen och få syn på saker som kan hjälpa dem att utvecklas i skolan.

Socialpedagogerna bidrar också till den allmänna trivseln och tryggheten på skolan. Genom att till exempel medla och hjälpa eleverna att få det att fungera med kamratrelationerna eller att förklara varför det är viktigt att gå i skolan. Det som socialpedagogerna hjälper till med är oftast inte direkt mätbart men de upplever själva att de utvecklar synsätt och tänkande hos eleverna för att den situation de befinner sig i ska bli begriplig och hanterbar. Att känna sig trygg och må bra är faktorer som hjälper eleven att klara sin skolgång och sitt fortsatta liv.

Hur arbetar socialpedagoger hälsofrämjande och vad betyder det för dem?

Hälsofrämjande arbete för socialpedagogerna handlar om ett relationsarbete som leder till att eleven ska klara sin skolgång på bästa sätt. Socialpedagogen kan vara den viktigaste "kompisen" på skolan och den som faktiskt gör skillnad för eleven när det gäller det sociala sammanhanget.

Socialpedagogerna ordnar även Må-bra-grupper där man pratar om vad som främjar hälsa och mående och vilken roll det spelar för skolgången. Att diskutera könsroller och gruppera pojkar och flickor för sig fyller också en viktig funktion när det gäller att öka förståelsen för sitt mående hos eleverna. I dessa konstellationer diskuteras sådant som har med tonåringarnas utveckling och plats i samhället att göra. Skolan och sammanhanget de befinner sig i blir begripligare och de kan se meningen med skolgången och hur de ska hantera den samtidigt som

de ska hantera till exempel puberteten eller utanförskap. Detta ger en känsla av sammanhang vilket kan kopplas till KASAM, där eleven genom dessa gruppträffar kan få kontroll över sin situation (Antonovsky, 2005).

Lärare och elever träffas ofta i kravsituationer där det förväntas prestation. I mötet mellan elev och socialpedagog kan eleven istället uppleva en relation med en vuxen där den kan vara sig själv utan krav vilket ger helt andra förutsättningar för att bygga en social ömsesidig relation. Socialpedagogen har fokus på måendet och inte på kunskapsmål varav relationen blir annorlunda vilket då leder till mer spontana möten på elevernas egna villkor. Från eleven byggs ett förtroende upp för den vuxne, vilket är grunden till en god relation med socialpedagogen i den fortsatta kontakten. Flera av de socialpedagoger vi intervjuat berättar om hur lärare som inte når vissa av sina elever vänder sig till socialpedagogerna för hjälp. Socialpedagogen får då hjälpa till att vägleda samt berätta för läraren hur eleven fungerar utifrån vad socialpedagogen har sett i sina möten med eleverna.

Utifrån denna studien kan vi konstatera att det hälsofrämjande arbetet för socialpedagogerna innebär med andra ord att fokusera på eleverna ur ett socialt och relationsbyggande perspektiv. Deras hälsofrämjande arbete bygger alltså på att kommunicera med eleverna och skapa en vuxen närvaro bland de mellan lektionerna samt att arbeta för att eleverna ska känna sig både sedda och hörda.

Erfarenheter

Samtliga informanter uppger att de är en del av skolans elevhälsa. Detta tycker vi är bra då tidigare forskning ofta visar på svårigheter när det gäller socialpedagogens yrkesroll i relation till de andra professionerna på skolan (Gherardi m.fl.2018). Trots att informanterna såg sig som en del av elevhälsoteamet framkom det dock att det fanns missnöje med hur de uppfattades av till exempel lärare. Utifrån studien kan man se att socialpedagogerna på skolan ses som konfliktlösare i akuta situationer där de ska "släcka bränder" vilket gör att fokus istället läggs på det åtgärdande arbetet. Å andra sidan är det som socialpedagogerna uträttar inte alltid mätbart och deras arbete kan vara pågående under flera år samt aldrig komma till en slutpunkt.

Vi ställer oss frågan om kanske även professionen socialpedagog borde bli en lagstadgad del av elevhälsoteamet utöver de andra professionerna. Samtidigt kan många av socialpedagogens arbetsuppgifter bockas av av skolkuratorerna. Socialpedagogen är den person som eleven kan

möta utan att befinna sig i en bedömningsituation. Det kan också vara lättare för eleven att prata spontant med en socialpedagog än att boka en tid hos skolkuratoren. Men för skolan är det naturligtvis också en fråga om ekonomi. Vi tror dock att det skulle vara mer gynnsamt för eleverna att ha både kurator och socialpedagog på skolan.

Vi anser utifrån denna studie att socialpedagogernas roll verkar ge mycket till eleverna och gynna deras hälsa samt få dem att känna sig sedda och hörda. Vi kan inte tala för eleverna, därför skulle det vara intressant med vidare forskning att undersöka specialpedagogernas roll ur ett elevperspektiv. Det skulle vara intressant att undersöka om elever uppskattar sin nivå av mående och hälsa i skolan högre än skolor utan socialpedagoger.

Utifrån denna studie kan vi se att socialpedagogerna arbetar hälsofrämjande på olika sätt, allt från enskilda samtal med elever till spontana möten i skolans korridorer. DISA metoden ser ut att vara ett effektivt sätt att arbeta hälsofrämjande för att förebygga negativa tankar och depressiva symptom. Tidigare forskning påvisar även att DISA programmet har en positiv inverkan och gynnar elevernas psykiska hälsa (Garmy & Clausson, 2017). Vi anser därför att fler grundskolor bör använda sig av denna metod eftersom den visar sig vara en relevant metod i det hälsofrämjande arbetet. Å andra sidan saknas det riktlinjer eller kartor på hur man ska ha ett salutogent förhållningssätt och arbeta hälsofrämjande. När alla de olika professionerna möts i elevhälsoteamet är det enkelt att lyfta upp och beskriva en elev utifrån ett patogent perspektiv då man oftast ser det negativa först. Det är därför av stor vikt att skolans rektorer skapar en vision för att nå målet till ett salutogent förhållningssätt och motivera skolpersonalen att gemensamt arbeta hälsofrämjande.

7.1 Förslag till vidare forskning

Det skulle vara intressant för vidare forskning att studera socialpedagogens yrkesroll ur ett elevperspektiv och hur den uppfattas från deras sida. De skulle även vara intressant att undersöka om elever med socialpedagoger på skolan anser sig vara mer sedda och hörda av de vuxna/personalen i skolan än elever vid skolor utan socialpedagoger. Å andra sidan skulle det vara intressant att se hur socialpedagoger arbetar med så kallade hemmasittare, barn som under längre tid varit hemma från skolan. Samtidigt som det skulle vara spännande att se hur de andra professionerna i elevhälsoteamet ser på socialpedagogens roll.

Litteraturförteckning

Antonovsky, Aaron (2005) *Hälsans mysterium*, Stockholm: Natur & Kultur.

Bergnehr, Disa, Enell, Sofia (2018). *Ungdomars och unga vuxnas levnadsvillkor i Sverige – En kunskapsöversikt med fokus på ojämlikhet*. Jönköpings universitet. Publicerad av: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd. ISBN: 978-91-88561-13-8
<https://forte.se/app/uploads/2018/04/ungas-levnadsvillkor-2018-06-15.pdf>
(Hämtad 08-04-2020)

Braun, Virginia, Clarke, Victoria (2006) *Using thematic analysis in psychology*. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. doi: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Bryman, Alan (2018) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB.

Danermark, B, Ekström, M. & Karlsson, J.C. (2018). *Att förklara samhället*. 3. Lund: Studentlitteratur.

Erlandsson H., Lindström M. & Svensson E. (2017) *Du äger ditt liv – vad vill du med ditt liv? Ungdomars berättelser om livet, skolan och framtiden!* Färgelanda kommun.
<https://www.fargelanda.se/media/158524/slutrappport-du-ager-ditt-liv-slutlig-version-10-mars.pdf> (Hämtad 06-06-2020)

Folkhälsomyndigheten. (2020). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/> (Hämtad 2020-06-05)

Garmy, Pernilla & Clausson, Eva (2017) *Att förebygga psykisk ohälsa i skolan - utvärdering av DISA*. Kristianstad: Kristianstad University. Avdelningen för sjuksköterskeutbildningarna

Gherardi, Stacy A; Whittlesey-Jerome, Wanda K. (2018) *Role Integration through the Practice of Social Work with Schools*. *Children & Schools*. Volume 40, Issue 1, January 2018, 35-44.

Gerrbo, Ingemar (2012) *Idén om en skola för alla och specialpedagogisk organisering i praktiken*. (Diss.) Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis

Graciano, Andrea Monteiro de Castro; Cardoso, Natalia Mendes Matos m.fl. (2018) *Health promotion in Brazil: qualitative survey with primary school teachers* Health Promotion International. Oxford University Press.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30124841/> (Hämtad 03-06-2020)

Guvå, Gunilla & Hylander, Ingrid (2017) *Elevhälsa som främjar lärande. Om professionellt samarbete i retorik och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Hjerm, Mikael, Lindgren, Simon & Nilsson, Marco (2014) *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys*. Gleerups: Malmö.

Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, Torsheim T, Jåstad A, Cosma A, m.fl. (2020) *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 1. Key findings*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/spotlight-on-adolescent-health-and-well-being.-findings-from-the-20172018-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-survey-in-europe-and-canada.-international-report.-volume-1.-key-findings> (Hämtad 03-06-2020)

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3. [rev.] uppl. Lund: Studentlitteratur

Kyriacou, C. (2009). *The five dimensions of social pedagogy within schools, Pastoral Care in Education*. University of York. Department of Educational Studies. York, Storbritannien. *Pastoral Care in Education* Vol. 27, No. 2, June 2009, pp. 101–108.

Medin, Jennie & Alexanderson, Kristina (2001) *Begreppen hälsa och hälsofrämjande- en litteraturstudie*. Häftad, Svenska.

Modin, B, Östberg, V, Toivanen, S, m.fl. (2011). *Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health complaints: A multilevel analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area*. *Journal of Adolescence*, 34, 129–139.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20153518/> (Hämtad 20-04-2020)

Nilsson, Lena (2018) *Lärares tankar om projektet du äger ditt liv – vad vill du med ditt liv?* Rapport i korthet. Högskolan väst 2018. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1283239/FULLTEXT01.pdf> (Hämtad 06-06-2020)

Skollag 2010:800, kap. 1, 4 §. Syftet med utbildningen inom skolväsendet
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800 (Hämtad 10-04-2020)

Skolverket (2019) *Hälsa för lärande – lärande för hälsa*. Skolverkets publikationsservice: Elanders Sverige
<https://www.skolverket.se/publikationsserier/forskning-for-skolan/2019/halsa-for-larande---larande-for-halsa> (Hämtad 29-04-2020)

SOU 2000:19 (2000). *Från dubbla spår till Elevhälsa – i en skola som främjar lust att lära, hälsa och utveckling*. Utbildningsdepartementet.
<https://www.regeringen.se/49b720/contentassets/17af10b2a3aa44f9ac54ab19e0096b16/sou-200019-fran-dubbla-spar-till-elevhalsa> (Hämtad 11-05-2020)

Vetenskapsrådet. 2017. *God forskningssed*, Vetenskapsrådets rapportserie nr 1. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Warne, M. (2003). *Hälsofrämjande skola - en handbok som ger fria händer*. Kalmar: Kalmar Sundtryck.

Bilagor

Bilaga 1

Informationsbrev

Vi har valt att göra en kvalitativ studie och vill ta reda på hur socialpedagoger jobbar hälsofrämjande på olika grundskolor och vad de har för syn på ett hälsofrämjande arbete. Vi vill då sitta ner och samtala med dig och ställa några frågor gällande ditt yrke och tillvägagångssätt inom din profession.

Intervjun beräknas ta cirka en timme.

Du som har blivit tillfrågad att vara med i vår studie utlovas anonymitet. Det innebär att uppgifter som namn, arbetsplats och specifika händelsesekvenser som kan kopplas till dig kommer att avidentifieras. Intervjun kommer att spelas in men så fort vi har sammanfattat intervjun i skrift kommer allt inspelat material förstöras. Din medverkan i studien är helt frivillig och du kan närsomhelst avbryta den om det inte skulle kännas rätt.

Studien är ett examensarbete under det Socialpedagogiska programmet på Högskolan Väst i Trollhättan. Resultatet av studien kommer publiceras.

Vi som utför studien heter Lovisa Liljegren och Nevrija Ramadanovic och läser vår sista termin på det Socialpedagogiska programmet på Högskolan Väst. Om ni har frågor kring studien eller vill veta mer kan ni kontakta oss på:

Lovisaliljegren@gmail.com Mobilnummer: 073-3XX XX XX

Nevrija.alimovic@hotmail.com Mobilnummer: 070-6XX XX XX

Handledaren för studien är:

Göran Adamson *Avdelningen för socialt arbete och socialpedagogik*

Goran.adamson@hv.se Telefon: 072-5XX XX XX

Bilaga 2

Frågor till intervjuerna

- Hur länge har du arbetet som socialpedagog inom grundskola?
- Har du en arbetsbeskrivning från din arbetsgivare? Om ja, vad står det i den?
- Vad är din roll som socialpedagog på skolan?
- Vad gör du på ditt jobb? Kan du beskriva en typisk arbetsvecka?
- Ingår du i skolans elevhälso-team?
- Hur får du kontakt med eleverna? Hur får eleverna kontakt med dig?
- Hur ser det hälsofrämjande arbetet ut kring alla professioner ut över elevhälsan på skolan?
- Har all personal på skolan en dialog tillsammans gällande hälsofrämjande arbete?
- Något som man kan utveckla i ert samarbete? Vad funkar bra? Vad funkar mindre bra?
- Vad förväntar sig dina kollegor av dig?
- Finns det något du önskar att du gjorde mer av och/eller mindre av på arbetet?
- Vad tycker du socialpedagoger kan bidra med till skolvärlden?

“Enligt skollagen ska elevhälsan bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.”

- Har ni några specifika hälsofrämjande mål med ert arbete?
- Uppfyller ni dem, samt hur utvärderas dem?
- Vad bedrivs för arbete på skolan idag, som kan benämnas som Hälsofrämjande?
- Kan ni se några specifika områden som det behövs lägga mer hälsofrämjande arbete på?
- Vad vet ni om elevernas hemförhållanden? Jobbar ni hälsofrämjande efter dom?
- Hur pratas det om det hälsofrämjande arbete inom elevhälsan?
- Vad kan en socialpedagog tillföra kunskapsmässigt till elevhälsan?
- Enligt skollagen ska elevhälsan främst arbeta förebyggande, hur ser du själv på det?
- Hur mycket arbetar du förebyggande?
- Vad har du för förutsättningar för att arbeta hälsofrämjande?

- Finns det några hinder för att arbeta för ett hälsofrämjande?
- Om så är fallet, vad skulle behöva förändras?
- Vilka sorts elever har du kontakt med?
- Vem vänder du dig till om du behöver stöd i ditt arbete?
- Har du tillgång till ett nätverk med andra socialpedagoger utanför din arbetsplats?