



LUNDS
UNIVERSITET

Socialhögskolan
Komparativ Socialpolitik
C-uppsats
Vårterminen 2007

**Kuratorers arbete med gymnasieungdomars
psykiska ohälsa
– en kvalitativ studie**

Författare: Jenny Furali
Handledare: Per-Gunnar Edebalk
Examinator: Lars Harrysson

Abstract

Author: Jenny Furali

Title: School counsellors work with mental illness among upper secondary school pupils

Supervisor: Per-Gunnar Edebalk

Assessor: Lars Harrysson

The overall aim with this essay was to study how counsellors at upper secondary school work with mental illness among youths and compare this with what research and theories advocate. This because there has been a rise in the number of people, especially in the age-group 16-24 years, suffering from different degrees of mental illnesses. The school can in some aspect contribute to cause mental illness but it also consists of good opportunities to offer counselling and work to prevent mental illness among the students. This study consists of five qualitative interviews and two short telephone interviews with school counsellors. During the interviews they expressed their thoughts concerning factors that causes mental illness among youths and gave an account of how they work with prevention, counselling and collaboration. When comparing this with what research and theories in the subject states. It was found that the counsellors' thoughts about risk factors and what causes mental illness among youths very much corroborate with previous research. When it comes to working with prevention, counselling and collaboration this study found that the counsellors in some regard work according to what research advocates. Theorists promote extensive, long-term, well integrated prevention programs and some important factors regarding this are somewhat overseen in the social work within the school.

Keywords: school counsellors, mental health, youth, prevention

Innehållsförteckning

Abstract.....	2
1. Inledning	4
1.1 Problemformulering.....	4
1.2 Syfte	5
1.3 Frågeställningar	5
1.4 Fortsatt framställning.....	5
2. Metod.....	6
2.1 Kvalitativa intervjuer	6
2.2 Tillvägagångssätt.....	6
2.3 Avgränsning	8
2.4 Litteratur.....	8
2.5 Källkritik	9
2.6 Etiska överväganden.....	9
2.7 Definitioner	9
2.8 Intervjupersonerna	10
3. Tidigare forskning och teori.....	12
3.1 Riskfaktorer och orsaksförklaringar	12
3.2 Skolan som resurs i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa.....	15
4. Empiri	20
4.1 Psykisk ohälsa - kuratorers upplevelser av förekomst och orsaker.....	20
4.2 Förebyggande arbete.....	24
4.3 Samtalsarbete.....	26
4.4 Samverkan.....	29
5. Analys	31
5.1 Riskfaktorer och orsaksförklaringar	31
5.2 Skolan som resurs i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa.....	33
5.3 Sammanfattning.....	37
5.4 Egna reflektioner	37
6. Referenser	40
6.1 Artiklar	40
6.2 Böcker	40
6.3 Internet	41
6.4 Övriga källor.....	41
Bilaga 1	42

1. Inledning

1.1 Problemformulering

Psykisk ohälsa är ett problem som blivit allt vanligare i befolkningen i Sverige sedan 1990-talet. I början av 2000 talet nådde det sin kulmen då 26 % av kvinnorna och 17 % av männen uppgav att de led av ängslan, oror eller ångest, enligt siffror från SCB/ULF (Undersökningar av Levnadsförhållanden). Utvecklingen de senaste åren har varit god i alla åldrar utom bland män och kvinnor i åldrarna 16-24, där problemet fortsatt att öka. Psykisk ohälsa bland unga är nästan tre gånger vanligare bland flickor/kvinnor än bland pojkar/män (Socialstyrelsens lägesrapporter 2006, "Folkhälsa"). I SOU 2006:77 redogörs för en ökad psykisk ohälsa bland ungdomar, i form av oro, stress, nedstämdhet, sömnbesvär, trötthet, anspänningar och värk. Denna ökning påbörjades slutet på åttiotalet början på nittiotalet och sedan dess har det skett en tredubbling av andelen ungdomar med besvär. I Undersökningar av Levnadsförhållandena (ULF) baserat på siffror från 2002/03 var det 28 % av flickorna och 13 % av pojkarna i åldrarna 16-24 år som besvärades av psykisk ohälsa. Undersökningen visar också att avsiktliga självdestruktiva handlingar, vanligast förekommande bland tjejer, har ökat. Flickor har mycket mer stressrelaterade symptom jämfört med pojkar. Däremot är allvarligare former av psykiska problem vanligare bland pojkar, vilket exempelvis blir synligt i självmordsstatistiken där pojkarna är överrepresenterade (SOU 2006:77).

Barn och ungdomar som lider av psykisk ohälsa riskerar många gånger en negativ utveckling i framtiden, framförallt genom misslyckanden i skolan. Studieresultaten hos utsatta elever varierar beroende på det stöd de får från vuxna, så som föräldrar, lärare eller andra i sin omgivning. Skolan är en arena som kan spela en viktig roll när det gäller att möta och fånga upp de ungdomar som inte mår bra men skolan kan också orsaka psykisk ohälsa bland ungdomar. Skolan utgör också en bra arena för att försöka förebygga psykisk ohälsa bland eleverna. En nyckelaktör i detta arbete torde vara kuratorerna. Det råder inte någon tydlig avgränsning mellan förebyggande och behandlande verksamhet när det gäller psykisk ohälsa. Behandlande insatser kan i viss mening också vara förebyggande då individer behandlas i syfte att förebygga att tillståndet blir sämre (SOU 2006:77). På samma sätt spelar även samverkan med andra aktörer en viktig roll i att förbättra ungdomars psykiska hälsa.

Studieresultaten hos utsatta elever varierar beroende på det stöd de får från vuxna, såsom föräldrar, vårdnadshavare och lärare, i sin omgivning (Aviles, Anderson & Davila, 2006).

1.2 Syfte

Denna studie, syftar till att undersöka hur kuratorer på gymnasiet arbetar med, och vad de har för förklaringar till, ungdomars psykiska ohälsa och att jämföra det med tidigare forskning och teorier i ämnet.

1.3 Frågeställningar

- Hur stämmer gymnasiekuratorers erfarenheter av, och orsaksförklaringar till, ungdomars psykiska ohälsa överens med tillgänglig forskning inom området?
- Hur arbetar kuratorer med förebyggande arbete, samtalsarbete och samverkan relaterat till vad forskningen förespråkar?

1.4 Fortsatt framställning.

I kapitel två redogörs för valet av metod och uppsatsens genomförande. Tidigare forskning och teorier om ungdomars psykiska ohälsa, samt insatser och förebyggande arbete presenteras i kapitel tre. I kapitel fyra presenteras resultatet av de genomförda intervjuerna, utifrån det uppställda syftet med uppsatsen. I det sista kapitlet, fem, följer en analys, av intervjuerna med hjälp av teorin, i vilken uppsatsens frågeställningar besvaras. Hela uppsatsen avslutas med några av mina egna reflektioner.

2. Metod

I följande avsnitt kommer jag att presentera mitt val av metod, samt hur jag har gått till väga under genomförandet av min uppsats. Avslutningsvis kommer en presentation av de kuratorer som deltagit i studien.

2.1 Kvalitativa intervjuer

Jag har i min uppsats valt att använda mig av en kvalitativ forskningsmetodik. Kvalitativa studier syftar till att utforska, upptäcka och skapa förståelse kring hur något fungerar eller egenskaperna av någonting. Fokus ligger på att förstå och upptäcka vad som sker snarare än att bestämma omfattningen av något på förhand bestämt (Svensson & Starrin red. 1996). Enligt Trost (2005) karaktäriseras kvalitativa intervjuer av öppna frågor utan svarsalternativ, låg standardisering, och att det är intervjupersonen som styr ordningen på samtalet och följdfrågor används för att fördjupa svaren.

2.2 Tillvägagångssätt

Då det inför en kvalitativ intervjustudie är viktigt att vara inläst på området för att kunna göra riktiga avgränsningar eller fördjupningar under intervjuerna (Trost 2005), började jag mitt uppsatsarbete med att göra det. Utifrån mitt syfte, och den inledande kunskapen jag skaffat, mig upprättade jag en intervjuguide (se bilaga 1). Trost (2005) visar på att intervjuguiden till alla intervjuer inte måste vara identisk eftersom den kan komma att förändras lite under arbetet, men de måste vara jämförbara och till innehållet likadana. Detta är något som jag upplevde under mitt arbete då nya funderingar och frågor dök upp under de olika intervjuerna vilket gjorde att min intervjuguide kompletterades allteftersom.

Jag kontaktade inledningsvis, via telefon, fem kuratorer på skilda gymnasieskolor i olika stora kommuner i Skåne. För närmare presentation av intervjupersonerna se nedan. Urvalet av skolor grundades delvis på geografiska aspekter då tidsramen för uppsatsen inte möjliggör några långa resor. Hänsyn togs också till de olika inriktningarna på skolorna då jag ämnade få en spridning av skolor innefattande såväl teoretiska som praktiska program. Under en tidsperiod på tre veckor besökte jag sedan kuratorerna på deras skolor och utförde där intervjuerna som varade mellan fyrtio minuter och en timme. Efter fyra intervjuer med kvinnliga och en intervju med en

manlig skolkurator önskade jag mer spridning när det gäller kön. Detta eftersom flera av kvinnorna själva reflekterade över deras könstillhörighet relaterat till kontakten men framförallt unga pojkar. Då antalet manliga skolkurator är väldigt lågt och arbetsbelastningen stor så valde jag att utföra två kortare telefonintervjuer med ytterligare två manliga skolkuratorer. Telefonintervjuer är ganska standardiserade då de inte är lämpade för mera in- eller djupgående frågor och svar (Trost, 2005). Detta utgjorde dock inget problem för mig då syftet med de kompletterande telefonintervjuerna endast var att kort undersöka huruvida de manliga kuratorerna upplevde att sin könstillhörighet underlättade i kontakten med pojkarna.

Under intervjuerna använde jag mig av bandspelare. Det är en metod som enligt Trost (2005) både har för och nackdelar. Fördelarna är att det underlättar bearbetningen av materialet då det är möjligt att få med ordagranna uttalanden. Vidare underlättar det i den mån att man inte behöver föra anteckningar under intervjun utan kan koncentrera sig på de svar man får och vilka följdfrågor som är lämpliga. Nackdelarna med att använda bandspelare utgörs av att intervjuobjektet kan vara besvärad eller hämmad på grund av vetskapen om att det som sägs bandas. Vidare kan det vara distraherande även för intervjuaren då denne måste vara uppmärksam på att inte batteriet eller bandet tar slut (Trost 2005). Jag upplevde det endast som positivt att använda mig av bandspelare. Ingen av intervjupersonerna verkade besväras eller hämmas på grund av inspelningen. Det faktum att jag inte behövde föra anteckningar under intervjun gjorde att jag hela tiden var närvarande i samtalet vilket skapade ett öppet klimat. De bandade intervjuerna transkriberade jag sedan, vilket jag upplever underlättade bearbetningen.

Eftersom jag lät varje intervju styras av intervjupersonerna blev varje transkribering unik. Själva bearbetningen innebar således att jag fick sortera och leta efter strukturer i intervjuerna. Efter transkriberingen av intervjuerna återkom jag via e-post till kuratorerna med några kompletterande frågor som dykt upp under bearbetningen. Flertalet besvarade min återkoppling, dock inte samtliga. Det medför att informationen i vissa sammanhang kan vara något fattig. De transkriberade intervjuerna sammanställdes, utifrån syftet med studien, till resultatet presenterat i kapitel 4.

2.3 Avgränsning

Jag har under arbetet med studien gjort vissa avgränsningar, såväl när det gäller litteraturen som presentationen av empirin och den slutgiltiga analysen. Psykisk ohälsa är ett brett och omfattande område och denna uppsats kommer att fokusera på hur kuratorerna arbetar och kan arbeta, framförallt för att förebygga psykisk ohälsa. Detta för att förebyggande åtgärder, samtalsarbete och samverkan hänger ihop. För att ringa in begreppet skapas först en bild av kuratorernas upplevelser och erfarenheter av ungdomars psykiska ohälsa, samt deras teorier kring dess orsaker. När det gäller orsaksförklaringar och lägesbeskrivningar finns det mycket litteratur som beskriver detta. Uppsatsens fokus ligger på de aspekter som direkt eller indirekt berör utformningen av kuratorers praktiska arbete. Detta gör att vissa synvinklar som berör samhällsstrukturer i stort inte berörs alls, eller endast kortfattat, i såväl teoriavsnittet som i analysen.

Könsskillnader relaterat till ungdomarnas psykiska ohälsa har fått ganska stort utrymme i denna uppsats. Detta eftersom såväl litteratur och tidigare forskning lyfter fram och visar på tydliga könsskillnader när det gäller såväl förekomst som symtom av psykisk ohälsa bland ungdomar. Även under de genomförda intervjuerna var detta aspekter som lyftes fram och betonades. Därför är könsskillnader en aspekt som lyfts fram i denna uppsats medan andra aspekter som etnicitet och religion inte alls behandlas.

2.4 Litteratur

Löpande under intervjuerna och bearbetningen av dem gjorde jag litteratursökningar i artikel och biblioteks databaser, samt hos olika myndigheter. Mina litteratursökningar fokuserade på orsaksförklaringar och lägesbeskrivningar av barn och ungdomars psykisk ohälsa, samt förebyggande och behandlande arbete inriktat på vad som kan innefattas av skolkuratorers arbete. Genom artiklar och annan litteratur jag läste kom jag i kontakt med ytterligare litteratur. Så långt som möjligt har jag försökt att återgå till ursprungskällan i det material jag haft. Detta har dock inte varit möjligt i alla sammanhang beroende på tidsbrist och att litteraturen varit otillgänglig. Litteratur och artiklar kring konkret förebyggande och behandlande arbete inom skolans ramar har varit begränsad och i huvudsak berört konkreta problemområden som våld och kriminalitet samt alkohol och droganvändning med mera. Vidare har litteraturen varit inriktad på strukturella insatser inriktade på pedagogik, lärartäthet och arbetsmiljö med

mera. Det har således saknats utförlig och konkret litteratur som berör skolan och framförallt skolkuratorers arbete med ungdomars psykiska ohälsa.

2.5 Källkritik

I övrigt har jag i min läsning av litteraturen haft en källkritisk utgångspunkt. Samtliga artiklar är publicerade av etablerade och seriösa vetenskapliga tidskrifter, och torde därför redan innan publicering utsatts för en källkritiks granskning. Vidare råder det stora likheter i den litteratur jag funnit, då de aspekter som jag valt att fokusera på berörs i flera studier och källor. Genom att ställa olika källor och resultat mot varandra har jag funnit att liknande slutsatser gjorts, vilket gett mig tillförlit till att de källor jag valt att använda mig av är tillförlitliga.

2.6 Etiska överväganden

Under min studie har jag inte stött på några större etiska överväganden annat än intervjupersonernas anonymitet. Efter samråd med intervjupersonerna har jag valt att anonymisera deras identitet såväl som skolan och kommunen. Några andra etiska aspekter har jag inte funnit relevanta då studien har inriktats på professionella aktörers erfarenheter och inte klienter eller andra utsatta personer.

2.7 Definitioner

Viktiga begrepp som berörs i uppsatsen kommer att definieras löpande i framställningen eller i fotnoter. Det är dock av värde att kort definiera vad psykisk ohälsa, i denna studie, relaterar till. Psykisk ohälsa är ett brett och mycket omfattande begrepp som innefattar såväl inåtriktade psykiska problem/symtom så som ängslan, oro, nedstämdhet, tillbakadragenhet, depression, och somatiska besvär, men också utåtriktade/utagerande problem/symtom innefattande impulsivitet med dålig självkontroll, aggressivitet, skolk och snatteri (Fridh M, 2001). I såväl litteratur som under intervjuerna så lyfts stress fram som en viktig aspekt när det gäller psykisk ohälsa. Stress uppstår då en individ upplever en situation som hotfull eller krävande och inte har lämpliga resurser för att hantera situationen. Stress skapar då känslor av hjälplöshet och kan leda till ett minskat självförtroende och en ökad psykisk ohälsa (Cogen & Wills, 1985). Psykisk ohälsa som relateras till i denna studie innefattar således allt från lättare nedstämdhet och oro till djupa depressioner.

2.8 Intervjupersonerna

Samtliga kuratorer arbetar på olika gymnasieskolor i Skåne. Intervjuerna har omfattat 5 kuratorer (1-5), fyra kvinnliga och en manlig. Studien innefattade också två korta telefonintervjuer (6,7) med ytterligare två manliga kuratorer på två olika gymnasieskolor i samma region.

Kurator 1- Arbetar på en skola med drygt 900 elever med i huvudsak teoretiskt inriktade program. På skolan finns kuratorstjänst omfattande totalt 1,1 tjänst. Hon är relativt nyexaminerad socionom och har jobbat som kurator mindre än ett år. Utöver socionomutbildningen har hon även en fördjupningskurs i lösningsfokuserad samtalsmetodik.

Kurator 2 - Arbetar på en skola med cirka 2000 elever, med kuratorstjänst som håller på att utökas för att motsvara 2,7 tjänster. På skolan finns två teoretiska program samt Individuella programmet. Hon är utbildad beteendevetare och har jobbat som kurator drygt 20 år och har tidigare jobbat på socialförvaltningen som familjepedagog och före det inom arbetsvården.

Kurator 3 - Tjänsten är utspridd på två skolor med totalt knappt 700 elever, varav en skola har teoretisk inriktning medan den andra praktisk. Hon har en socionomutbildning och har jobbat som kurator i drygt fem.

Kurator 4 - Arbetar på en skola med ungefär 1400 elever. På skolan finns två kuratorer uppdelade på de olika programmen. Hennes arbete omfattar såväl teoretiska som praktiska program. Hon är socionom och har arbetat som kurator på skolan i drygt tio år.

Kurator 5 - Jobbar på en skola med cirka 600 elever med 7-8 program varav några är yrkesprogram. Han är socionom men har också en Steg 1 utbildning i psykoterapi, och har arbetat som kurator på gymnasie- och grundskolan i drygt tio år.

Kurator 6 - Arbetar på en skola med cirka 1300 elever med yrkes och praktiska program. Han är utbildad förvaltningsassistent med ytterligare kurser i sociologi och psykologi med inriktning på barn och familj. Han har arbetat som kurator i cirka 30 år och arbetade innan dess en kortare tid som socialsekreterare.

Kurator 7 - Arbetar på en skola med cirka 250 elever innefattande flera yrkesutbildningar. Han är beteendevetare och har arbetat som kurator på en aktuella skolan mindre än ett år.

3. Tidigare forskning och teori

I följande kapitel presenteras tidigare forskning om barn och ungdomars psykiska ohälsa. Olika teorier kring orsaker samt förebyggande och behandlande arbete redogörs också för. Det är många som har synpunkter på vad skolan bör och skall göra när det gäller att förebygga och arbeta med psykisk ohälsa. Avsnittet ”Skolan som resurs i ett förebyggande arbete” är således av normativ karaktär och beskriver inte hur praktiskt arbete verkligen ser ut.

3.1 Riskfaktorer och orsaksförklaringar

Riskfaktorer är aspekter som ökar sannolikheten av en viss utgång, i detta fall upplevd psykisk ohälsa (Garber J, 2006). Könstillhörighet anges som en biologisk riskfaktor då flickor under tonårstiden löper större risk att utveckla depression än vad pojkar gör. Innan tonåren är fördelningen lika mellan pojkar och flickor men under tonåren ökar flickors depressioner eller depressiva symptom till två eller tre gånger pojkarnas. Förklaringar till dessa könsskillnader innefattar hormonella förändringar, ökad stress, skillnader i interpersonell orientering, negativa responser till stress samt även olika socialiseringserfarenheter (Garber, 2006) även strukturella faktorer kopplade till maktfördelningen inom arbete och politik påverkar könsrollsocialisationen (Torsheim, Ravens-Siebere, Hetland, Valimaa, Danielson, & Overpeck, 2006). Det finns tecken på vissa könsskillnader när det gäller exempelvis sociala band och socialt stöd (se mer nedan). Kvinnor tenderar att ha mer känslomässigt intima relationer än män, de mobiliserar mer socialt stöd under perioder av stress och de förser andra med socialt stöd i större utsträckning än vad män gör. Kvinnors större engagemang i sociala relationer och socialt stöd gör dem mer utsatta för stress då de påverkas av den stress som andra, som står dem nära, upplever (Kawachi & Berkman 2001).

En av de starkaste riskfaktorerna för ungdomars psykiska ohälsa är föräldrar som lider av depression. Vid jämförelse mellan barn till deprimerade föräldrar och barn till icke deprimerade föräldrar löper barn till deprimerade föräldrar tre till fyra gånger större risk att själva utveckla liknande symptom, till exempel depression, beteendestörningar, skolproblem, samt självmordsbenägenhet (Garber, 2006).

En annan riskfaktor är interpersonella relationer då depression och depressiva symptom ofta hänger samman med interpersonella konflikter och utstötning från personer i omgivningen (Garber J, 2006). Det finns ett samband mellan social isolering och reducerat psykiskt välmående eftersom mindre sociala nätverk, socialt stöd och nära relationer kan leda till depressiva symptom (Kawachi & Berkman 2001). Nära relationer bidrar starkt till välmående och verkar som en skyddsfaktor mot ohälsa, såväl fysisk som psykisk (Dannerbeck, Casas, Sadurni & Coenders 2004; Kawachi & Berkman 2001; Cohen & Wills 1985). Den viktigaste aspekten när det gäller ungdomar är effekterna av att tillhöra en varm, stöttande familjemiljö med en nära relation till minst en förälder, samt vänskapsrelationer och vuxenstöd utanför familjen (Dannerbeck, Casas, Sadurni & Coenders 2004).

Under tonåren förändras vänskapsrelationerna från att utgå från delade aktiviteter till vänskap som bottnar i tillit, lojalitet och "känslomässigt delande". En djupare känslomässig intimitet är vanligare bland flickor än bland pojkar (Dannerbeck m.fl., 2004, Rutter & Rutter, 1993). Flickor organiserar sig i mindre, mer intima grupper där det också förekommer rivalitet och spänningar. Pojkar å andra sidan rör sig i större grupper med lösare band. Under tonårstiden sker en minskning av samkönade vänskapsrelationer som kan förklaras med att kärleksrelationer uppstår och tar större plats. Vänskapsinfluenserna ökar under tonårstiden och mer tid spenderas med vännerna och mindre med föräldrarna. Detta är dock en naturlig utveckling och inget problem i sig (Rutter M & Rutter M 1993). Vänskapsinteraktioner ger ungdomarna möjlighet att utvärdera sig själva, skapa en förståelse för sig själva och andra, samt utforska beteenden, värderingar och trosuppfattningar. Barn och ungdomar som inte har förmåga att socialt integrera med vänner upplever ett utanförskap som ökar risken för problem i framtiden (Aviles, Anderson & Davila, 2006). Tonårstiden medför många gånger ökade konflikter med föräldrar. (Dannerbeck, m.fl., 2004; Rutter & Rutter, 1993). Detta i sig är dock inget problem då konflikter om kläder, hår och utetider med mera, är en sund och naturlig del i ungdomens strävan efter självständighet (Rutter & Rutter, 1993).

Studier visar att barn och ungdomar som varit med om en skilsmässa löper större risk att bli deprimerade. I och med skilsmässan finns en risk att barnet får inta nya främmande roller, till exempel att på ett emotionellt plan överta rollen som partner.

Skilsmässa så väl som konflikter i hemmet utgör en stor stress för barn och ungdomar. Ett barn eller ungdom som lever i en konfliktfylld hemmiljö, eller som varit med om en skilsmässa, har en klart ökad risk både för att utveckla utagerade och inåtvända psykiska problem (Wadsby, 1993). Motsvarande 3 procent av alla barn i åldrarna 0-17 år och som hade föräldrar som var sambo eller gifta i slutet av 2004, upplevde en separation mellan sina föräldrar under år 2005. Antalet separationer minskar dock, främst bland samboföräldrar men även bland gifta. År 1999 var det 5,7 % av barnen med samboföräldrar som upplevde en skilsmässa och fram till 2005 minskade andelen med nästan en procentenhet. Drygt en halv miljon barn bor skilda från en av sina ursprungsföräldrar. De allra flesta barn, 73 % i åldrarna 0-17 år bor dock tillsammans med båda sina biologiska föräldrar (Barn och deras familjer 2005, Statistiska centralbyrån).

Kognitiva teorier kring depressioner framhåller att vid konfrontation med stress löper individer med negativa tankar om sig själv, världen, framtiden med mera, större risk att bli deprimerade eller utveckla depressiva symptom. Stress utgör i sig själv också en riskfaktor när det gäller utvecklandet av psykisk ohälsa. Individer som har erfarit stress är mer sannolika att bli deprimerade än andra (Garber, 2006).

Det är ofta inte en enda stress/riskfaktor som spelar in i ett barns utvecklande av psykisk ohälsa, utan det är flera faktorer som samspelar (Cohen & Wills 1985; Wadsby, 1993). Barn och ungdomars psykiska problem är resultatet av ett samspel mellan flera olika faktorer, till exempel; biologiska/genetiska, uppväxtmiljön i familjen, miljön inom förskola och skola och de olika påfrestningar som familjen och barnet/ungdomen, är utsatta för (Bremberg, 2000).

Tonårstiden är en tid då det händer mycket i ungdomars liv. Många förändringar under tonåren är kopplade till skolan och bottnar i systemet, medan andra i individuella val. Skolan blir mindre individualiserad med olika lärare i varje ämne, vilket gör att lärarna inte lär känna eleverna på samma sätt som i grundskolan. Även i vänskapsrelationerna sker förändringar, delvis genom att eleverna kanske väljer olika skolor. Dessa faktorer kan innebära stress, men många upplever det dock som något positivt att byta skolmiljö och lära känna nya människor (Rutter & Rutter, 1993).

I SOU 2006:77 *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa*, presenteras en studie gjord på fyra gymnasieskolor i städer av olika storlek, med totalt 380 gymnasieelever. I rapporten redogörs för ungdomarnas egna tankar, åsikter och funderingar kring stress som en del av psykisk ohälsa. Enligt ungdomarna själva är skolan den enskilt största orsaken till stress. Skolan skapar stress då den tar upp all tid och ställer höga krav på eleverna. Ämnes och betygssystemet upplevs av många som mycket stressande då det inte finns något utrymme för tillfälliga svackor eller sjukdom då kurser påbörjas och avslutas hela tiden. Vidare anser många att en tregradig betygsskala inte ger någon rättvis bedömning. En uppfattning bland ungdomarna är att teoretiska program är mer stressande än praktiska. Likaså bidrar en dålig arbetsmiljö i skolan till att ungdomar upplever sig stressade. Många upplever att det saknas ett socialt och emotionellt stöd i skolan eftersom lärarna inte uppmärksammar varje elev, vilket gör det svårt att få individuell hjälp.

Dagens prestationssamhälle anges också som en stressfaktor för många ungdomar, likaså det mediala trycket som förmedlar att man skall vara smal, snygg, sexig och vältränad. Det råder en hård konkurrens mellan ungdomar när det gäller att vara någon, och att sticka ut från mängden. Ovisshet inför framtiden är också för många en stressande faktor liksom rädsla för arbetslöshet (Ibid).

Flera av ungdomarnas orsaksförklaringar återkommer också till mer emotionella faktorer som ensamhet och depression. Likaså förklarar flera att hemmiljön, det vill säga konflikter och dylikt, många gånger också orsakar psykisk ohälsa hos ungdomar (Ibid).

3.2 Skolan som resurs i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa

Cohen och Wills (1985) presenterar två olika modeller av effekterna av socialt stöd; ”the buffering model” och ”the main effect model”. Den första modellen går ut på att socialt stöd skyddar (buffers) personer från negativ inverkan av stress, medan den andra modellen utgår från att sociala resurser och stöd har en positiv inverkan oberoende av om personen upplever stress eller inte. Stora sociala nätverk förser individen med positiva erfarenheter av stabilitet och ger en känsla av förutsägbarhet samt självkänsla. Socialt stöd ingriper mellan den stressfulla händelsen och reaktionen genom

föreställningen att andra kan och vill förse en med lämpliga resurser för att reda ut situationen, vilket gör händelsen mindre hotfull. Det sociala stödet kan också minska och dämpa själva stressreaktionen när den väl uppstår. Cohen och Wills (1985) teori om socialt stöd kan vara tillämplig i ett förebyggande och behandlande arbete.

Som en del av den skyddande modellen (buffering) urskiljs fyra stödresurser. Den första är självkänslomässigt/känslomässigt stöd genom att exempelvis andra förmedlar att personen är värdefull för deras egen skull, trots svårigheter och brister. Informations/kognitivt stöd är den andra stödresursen. Den urskiljer hjälp individen kan få med att definiera, förstå och hantera problematiska händelser. Den tredje är socialt kamratskap vilket innebär att spendera tid med andra för att koppla av och samla nya krafter. Denna resurs minskar stress och psykisk ohälsa genom att fylla behovet av kontakt med andra och att distrahera från stressen. Den sista stödresursen är instrumentellt stöd som hjälper till att minska stress genom exempelvis ekonomisk hjälp, materiella resurser och andra tjänster (Cohen & Wills, 1985).

Barn och ungdomar som lider av psykisk ohälsa riskerar en negativ utveckling i framtiden, framförallt genom svårigheter i skolan. Det finns ett direkt samband mellan dåliga uppväxtförhållanden med övergrepp och försummelse eller exponering för våld i eller utanför hemmet och misslyckanden i skolan, samt svårigheter att knyta kontakter och interagera med andra. Barn och ungdomar som är utsatta för våld eller annan vanvård har ofta svårt att navigera och fungera i sin tillvaro. Skolmiljön är den primära miljön i vilken barn måste fungera. Studieresultaten hos utsatta elever varierar beroende på det stöd de får från vuxna, såsom föräldrar, vårdnadshavare och lärare, i sin omgivning (Aviles, Anderson & Davila, 2006).

Om en elev presterar dåligt i skolan behöver det inte bero på bristande akademiska färdigheter utan orsaken återfinns ofta i hemmiljön eller omgivningen. Det är därför av stor vikt att beakta att dåliga skolprestationer kan vara tecken på andra, djupare problem. Att betrakta skolproblem som ett symptom för underliggande problem bör uppmuntra skolan att ytterligare utreda vad som ligger bakom och att erbjuda nödvändig hjälp till sina elever. Det är i detta sammanhanget viktigt med samverkan mellan skolan och andra aktörer i samhället som arbetar med psykisk hälsa (Aviles, Anderson & Davila, 2006).

Skolorna kan ha en avgörande roll för barn och ungdomars liv och möta deras sociala och emotionella behov genom ett professionellt samarbete mellan lärare och professionella med kompetens inom psykisk hälsa. Skolor kan identifiera elever med svårigheter och förse dem med hjälp att reda ut sina problem och därigenom förbättra deras situation och studieresultat. Detta kräver dock att lärarnas roll i elevernas liv måste utökas och utvecklas (Aviles, Anderson & Davila, 2006).

Skolan och sjukvården adresserar samma saker men bristande kommunikationer gör det svårt att förse eleverna med lämplig hjälp. För att ungdomar skall kunna få effektiv hjälp måste skolorna aktivt arbeta med psykisk hälsa genom exempelvis individ och gruppterapi, integrering av psykisk hälsa i undervisningen och utveckla lämpliga program för att beröra detta område. Utvecklandet av ett sådant arbete måste involvera lärarna, föräldrar, och eleverna själva. Eftersom motståndskraft mot psykisk ohälsa är en pågående dynamisk process och inte ett statiskt karaktärsdrag, så måste förebyggande program som riktar sig till ungdomar vara långsiktiga. Arbete som främjar sund utveckling inom skolan måste vara fortgående. Skolan är en viktig arena inom vilken man kan erbjuda både samtalsstöd och andra åtgärder som främjar social interaktion och som har en positiv inverkan på ungdomars sociala och emotionella utveckling. Ungdomars omgivning, särskilt skolan, kan skapa motståndskraft mot psykisk ohälsa. Genom att förse ungdomarna med miljöer i vilka deras förmågor och kunskaper kan utvecklas skapas förutsättningar för att de ska få en positiv utveckling (Aviles, Anderson & Davila, 2006).

Vidare utgör skolorna en idealisk miljö för att skapa motståndskraft mot psykisk ohälsa genom att uppmuntra och arbeta med att skapa nära vänskapsrelationer mellan eleverna (Dannerbeck m.fl, 2004). Skolmiljön kan således ge ungdomarna en möjlighet att utveckla god social kompetens med vänner (Aviles, Anderson & Davila, 2006). Viktiga inslag i ett förebyggande arbete bör vara; problemlösning, ”coping”¹, konfliktlösning och interpersonell kommunikation (Garber J, 2006).

¹ Förmåga att hantera en situation

Tidigare har redogjorts för könsskillnader när det gäller psykisk ohälsa och det finns tecken på att vissa könsskillnader även förekommer när det gäller effekterna av förebyggande åtgärder. Konkret beteendeorienterade program har exempelvis visat sig ge en bättre respons bland pojkar än flickor. En förklaring till detta är möjligtvis att en så praktisk inriktning stämmer överens med pojkars sätt att hantera olika situationer de ställs inför (coping). I studier från USA exemplifieras könsskillnaderna i pojkar och flickors respons till förebyggande program genom två modeller; ”Penn Optimism Program (POP) som är en logiskt och systematisk kognitivt- beteende inriktad åtgärd och Penn Enhancement Program (PEP) handlar mer om social inriktning som uppmuntrar deltagarna att dela med sig av känslor och erfarenheter. POP har visat sig vara effektivt för pojkar men inte för flickor och på motsvarande sätt är PEP mer effektivt för flickor än för pojkar. Dock presenteras andra studier som visar på andra tendenser när det gäller framgången av preventiva program för pojkar respektive flickor. Åtgärder som innehåller både interpersonella modeller och kognitivt- beteende inriktade modeller torde vara effektiva för såväl flickor som pojkar (Garber, 2006).

Kognitiva inslag, såsom att lära barnen/ungdomarna om sambandet mellan tankar och känslor, hur man skapar positiva förklaringar till negativa händelser med mera, utgör en viktig del i ett förebyggande arbete. Genom kognitivt och problemlösande förebyggande arbete kan ungdomarnas förmåga att hantera och värdera stressen utvecklas för att de ska lära sig hur man hanterar stressiga situationer och hur man undviker att själv skapa stress (Garber, 2006).

I ”Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga – en forskningsöversikt”, framtagen av Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete och Statens institutionsstyrelse (Ferrer-Wreder, Stallin, Cass Lorente, Tubman & Adamson 2005), redogörs för utbildning och färdighetsträning som en del i ett förebyggande arbete. De problembeteenden som identifieras och behandlas i boken är följande; våld och kriminalitet, alkohol och droganvändning, tonårsgraviditet och riskabla sexuella beteenden samt misslyckade skolprestationer. Psykisk ohälsa i sig utskiljs inte som ett eget problemområde men innefattas delvis i övriga områden. Skolinterventioners främsta syfte är ofta att öka elevernas kunskap om olika riskbeteenden. Brist på kunskap om, och förståelse för, relationen mellan riskbeteenden och negativa utfall ökar risken för problembeteenden hos unga. Genom insatser som riktar sig till att

informera om positiva och negativa konsekvensen av olika beteenden, kan ungdomars beteenden förändras. Kunskap är en viktig bas för en förändring, men insatser som endast inriktas på informationsförmedling är generellt mindre effektiva än bredare och mer interaktiva färdighetsorienterade insatser. Färdighetsträning innefattar insatser för att förbättra social kompetens eller specifika färdigheter som anses förebygga negativa beteenden. Vid implementering och utveckling av skolbaserade preventionsprogram spelar lärare en viktig roll. Även kamraters deltagande i preventionsprogram med interaktiva aktiviteter har en positiv inverkan på insatsernas genomslag. I boken "Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga – en forskningsöversikt" (Ferrer-Wreder m.fl, 2005) berörs kuratorers arbete inte alls.

I SOU 2006:77 konstateras att det inte råder någon tydlig avgränsning mellan förebyggande och behandlande verksamhet. Behandlande insatser kan i viss mening också vara förebyggande då individer behandlas i syfte att förebygga att tillståndet blir sämre. Enskilda kontakter är det arbetssätt som idag dominerar arbetet med ungdomar som mår psykisk dåligt. Den främsta nackdelen med denna metod är de relativt höga kostnaderna per individ. En annan möjlighet är att arbeta med grupper då det kan vara en fördel för ungdomar att träffas i grupp för att byta erfarenheter med varandra. I SOU 2006:77 beskrivs Internet som en bra arbetsmetod då det är ett kommunikationsmedel som ungdomar har stor erfarenhet av. Förslagsvis kan ungdomar vid en enskild kontakt få stöd att använda sig av tillgängliga resurser på Internet (SOU 2006:77).

4. Empiri

I följande kapitel presenteras resultatet av de intervjuer som genomförts. Intervjuerna följde fyra teman, utifrån vilka de presenteras; Psykisk ohälsa - kuratorers upplevelser av förekomst och orsaker, Förebyggande arbete, Samtalsarbete och Samverkan. Vid hänvisning till vad en specifik kurator uttryckt så anger siffror inom parentes nummer på kurator som presenterar i kap 2. Trots vissa små skillnader ser de olika kuratorernas arbete ganska lika ut. En likvärdig bild förmedlas, av hur ungdomarnas situation idag ser ut. Alla kuratorer arbetar med samma "material" och har samma utgångspunkter och är verksamma i samma strukturella sammanhang, det är således inte så konstigt att det praktiska arbetet de bedriver har stora likheter (5).

4.1 Psykisk ohälsa - kuratorers upplevelser av förekomst och orsaker.

Psykisk hälsa beskrivs som ett mycket brett om omfattande begrepp och område. Psykisk ohälsa förekommer på flera olika plan och nivåer. Det rör sig om ett spann med allt från psykisk ohälsa i form av vardaglig nedstämdhet och stress till allvarigare depressioner. Presenterad statistik på att cirka 30 procent av flickorna och drygt 10 procent av pojkarna i åldrarna 16-24 år lider av psykisk ohälsa i olika grad (SOU 2006:77) upplevs som rimlig. De siffrorna är sannolikt lite i underkant, framförallt när det gäller pojkarna. Många ungdomar går runt med en känsla av att inte må bra, att känna olust inför sitt liv och vardag, att ständigt vara nedstämd och aldrig riktigt glad. Det är dock viktigt att i sammanhanget poängtera att långt ifrån alla mår dåligt och att det är angeläget att inte enbart fokusera på det sjuka.

Psykisk ohälsa medför många gånger fysiska symtom. Flera ungdomar lider av spänningshuvudvärk, ont i magen, tryck över bröstet med mera. Många gånger uppsöker ungdomarna skolsköterskan som sedan slussar dem vidare till kuratorn då det inte finns några fysiska förklaringar. Även sömnsvårigheter kan vara en konsekvens av psykisk ohälsa, men en annan uppfattning är att sömnsvårigheter i sig själv skapar psykisk ohälsa, då det rubbar det dagliga livet (4). Sömnrubningarna leder till trötthet och till att eleven missar och kommer efter i skolan, vilket i sin tur ökar den allmänna ohälsan. Det finns stöd för att sömnsvårigheter är något av de första tecknen på att en elev inte mår bra (2,4).

Förutom den vardagliga ohälsan i form av att vara lite nere, så förekommer det andra symtom och sätt på vilka psykisk ohälsa bland ungdomar yttrar sig. Det finns vissa skillnader mellan pojkar och flickors psykiska ohälsa och framförallt dess symptom. Sannolikt är ätstörningar i form av anorexi och bullemeri mer vanligt förekommande bland flickor än pojkar, likaså självskadebeteende. Just när det gäller ätstörningar bland flickor så verkar det skett en ökning de senaste åren. Flera flickor har varit så allvarligt sjuka att de fått läggas in, något som annars är väldigt sällsynt (4). Pojkarna å andra sidan har lättare att reagera med olika slags utagerande beteenden och aggressivitet. Det finns belägg för att det inte är alls ovanligt med ungdomar som mår så dåligt att de vill ta sitt eget liv.

Det finns stöd för att pojkar har mycket svårare för att kommunicera än vad flickor har. En möjlig förklaring till detta är att flickorna ofta har närmare vänskapsrelationer där de pratar mycket med varandra (4). De är alltså vana vid att söka råd och stöd hos någon annan. Pojkar däremot har inte den typen av relationer och kan därför ha svårare att söka sig till en kurator för samtal. Detta kan möjligtvis vara en förklaring till att pojkarna många gånger väntar så länge med att söka kontakt och hjälp att de mår mycket sämre när det väl kommer (4). En annan återkommande förklaring till att pojkarna många gånger saknar förmågan att prata med någon är att de inte är fostrade att prata om känslor och upplevelser.

Det är en vanlig uppfattning att flickor är klart överrepresenterade bland de elever som söker kontakt med kuratorn. Som tidigare nämnts så presenteras pojkarnas bristande förmåga att kommunicera verbalt som en förklaring till att de inte söker hjälp i form av en samtalskontakt med kuratorn. Det faktum att pojkar i mycket mindre utsträckning söker hjälp bör dock inte ses som ett tecken på att pojkar mår bättre än flickor. Hos somliga kvinnliga kuratorer finns en föreställning om att det kanske är lättare för en pojke att söka sig till kuratorn om denne är man. En annan mening, hos en manlig kurator, är dock att så inte är fallet (5), då flickorna även hos honom är klart överrepresenterade. Möjligtvis är det dock ändå en fördel med en manlig kurator framför en kvinnlig i kontakten med pojkarna (6,7). Sannolikt är det så att vissa pojkar, framförallt pojkar med en annan kulturell bakgrund har svårare för att prata med en kvinna, än en man, om känsliga saker (6).

Det finns flera olika, personliga förklaringar och tankar kring varför ungdomar mår psykiskt dåligt på olika sätt. Två förklaringar som har återkommit och fokuserats på är familjeförhållanden och skolstress. När det gäller familjeförhållanden så kan det röra sig om föräldrar som själva mår psykiskt dåligt på grund av utbrändhet, arbetslöshet, missbruk med mera. Sannolikt är det så att många barn och ungdomar mår dåligt som ett resultat av att deras föräldrar mår dåligt, och därmed inte kan finnas som ett stöd för sina barn. Även separationer och skilsmässor är troliga orsaksförklaringar till att många ungdomar mår dåligt. En vanlig uppfattning är att antalet separationer ständigt ökar. Under en separation kommer ungdomen i skymundan, och blir som en osynlig ande (4). Och föräldrars konflikter och livssituationer låter allt kretsa kring dem själva gör att ungdomen inte får tid och utrymme. En annan företeelse som bidrar till ungdomars psykiska ohälsa är att många föräldrar blir kompisar med sina barn, så att barnen får fungera som bollplank åt de vuxna och därmed får insyn i saker som de inte borde känna till (3). Avsaknad av vuxenstöd, av olika anledningar, är en vanlig förklaring till att många ungdomar mår dåligt. Det är kanske inte i sig det som skapar ohälsan, men det ökar ungdomarnas utsatthet och sårbarhet.

När det gäller skolan råder det enighet om att många elever upplever en stress och press kopplad till skolan och skolarbetet. Pressen upplevs komma både från skola och från föräldrar. En möjlig förklaring till stressen som är kopplad till skolan är själva strukturen på det skolsystem som idag finns på gymnasiet. Det rådande kurssystemet innebär att kurser påbörjas och avslutas hela tiden. Om en elev under en period mår dåligt och inte klarar att sköta skolan helt, så medför det bestående lägre betyg i de aktuella kurserna. Det finns ingen möjlighet att återhämta sig och ta igen för perioder då det går sämre, vilket skapar en stress hos många ungdomar (2). Mycket tyder på att många elever är pressade till att få bra betyg för att i sin tur kunna söka vidare till högskola och universitet. Pressen att ständigt prestera bra i skolan finns under stora delar av skoltiden (5). Från det att en elev börjar högstadiet till dess att han/hon tagit studenten får den höra att det är en mycket viktig tid och att den måste sköta skolan och få bra betyg för att komma vidare i skolan och livet. När gymnasiet är avklarat så är det så många eftertraktade utbildningar som har höga intagningspoäng och elevens betyg räcker kanske ändå inte till, trots hårt arbete genom åren.

En annan aspekt som uttrycks är att det egentligen inte finns något alternativ till gymnasieskolan, eftersom en fullgjord gymnasietid ofta är en förutsättning för att få arbete (1,3). Bristen på alternativ för ungdomar som verkligen inte klarar gymnasieskolan kan uppfattas som ett problem. Att pressa en elev som är mycket skoltrött och varit det under en lång tid, är meningslöst och nedbrytande (1). Det leder enbart till att eleven mår ännu sämre och får ett dåligt självförtroende. Problemet är dock att det inte finns några verkliga alternativ till gymnasieskolan, vilket i sig skapar ännu mer psykisk ohälsa bland ungdomar.

Det finns stöd för att många ungdomars ohälsa bottnar i relationsproblem av olika slag. Där ingår även familjerelationer av olika slag, men förutom det så är sannolikt även relationsproblem med vänner en bidragande orsak till att en del ungdomar mår dåligt. Uppskattningsvis är det så mycket som 90-95 % av samtalen som handlar om relationsproblem kopplade till föräldrar, kompisar, pojk/flickvän med mera (5).

TV, Internet och andra medier kan också betraktas som bidragande orsaker till att ungdomar ibland mår psykiskt dåligt (2, 3). Såpor och tv serier förmedlar en bild av att man ska vara vacker, smal, snygg, och framgångsrik. Detta gör att ungdomarna lever med krav om att vara på ett visst sätt. Under en period då mycket av personligheten ska formas, och där gränser skall tänjas gör alla krav att en del ungdomar mår dåligt. Det faktum att ungdomarna befinner sig i tonåren, en känslig ålder där mycket saker händer både fysiskt och psykiskt, gör dem extra sårbara (5).

Ungdomar stannar sällan upp och reflekterar över sin tid och vardag vilket möjligtvis bidrar till viss psykisk ohälsa (2.4). Det är inte ovanligt att ungdomar mår dåligt för att de själva upplever att de inte hinner med allt som de vill och att de har svårt att prioritera sig tid. Detta gör att de saknar en fungerande struktur i vardagen, vilket i sin tur skapar stress och psykisk ohälsa.

Mycket av den psykiska ohälsan, vare sig den är lättare eller allvarigare, yttrar sig många gånger genom hög skolfrånvaro, skolk och andra problem relaterade till skolan. Hög skolfrånvaro är således en viktig indikator på att något inte stämmer med eleven. Genom elevvårdskonferens, eller att mentor eller rektor påpekat problemet tar kuratorerna kontakt med elever med hög frånvaro för att se vad orsaken kan vara.

Orsaksförklaringarna till varför många ungdomar mår dåligt är skiftande och många. Förutom de som ovan nämnts lyfts även andra förklaringar upp, såsom exempelvis; att man är mobbad eller har varit mobbad (2,4), utanförskap, övergrepp i form av incest eller misshandel (1,4,5), traumatiska upplevelser (1,2), att komma till en ny skola (1), med mera. De många olika orsakerna till att ungdomar mår dåligt kan förklaras genom ett nätverk av flera olika faktorer som spelar in. Varje individ är unik och har ett unikt nätverk av erfarenheter och upplevelser som gör att just de mår psykiskt dåligt (5).

4.2 Förebyggande arbete

Kuratorers förebyggande arbetet ser lite olika ut men har flera gemensamma drag. Ett vanligt förekommande inslag i det förebyggande arbetet är att vid vissa tillfällen gå ut i klasserna och presentera sig och informera om diverse olika saker. Ett sätt är att gå ut till alla ettor och presentera kuratorns arbete och informera om verksamheten. Informationen kan anpassas efter gruppen och behoven vilket ges uttryck för då en kurator (4) vid besök i pojkgrupper brukar trycka lite extra på att killarna ofta kommer och söker hennes hjälp så sent, och då uppmuntra dem att komma tidigare. I övrigt påverkar könsskillnader mellan flickor och pojkar inte det förebyggande arbetet, vid exempelvis val av metoder.

En annan metod är att tillsammans med skolsköterskan gå ut i klasser och ha information om hälsosamtal, utifrån psykisk och fysisk hälsa (1). Detta utifrån begreppet ”hållbar utveckling” som genomsyrar hela skolan. Hållbar utveckling bör också gälla människans psykiska och fysiska hälsa då även människan måste hålla för en utveckling. Vidare finns det uttryck för en önskan om mer arbete ute i särskilda klasser men där lärarnas intresse för samarbete brister (1). Med undantag för en kurator (5) så är det ingen som bedriver något konkret arbete i klasser som av olika anledningar har samarbetsproblem, attitydproblem eller dylikt. Ett hjälpmedel i ett arbete i klassen är skalor genom vilka eleverna får uppskatta stämningen i klassen och därmed bli medvetna om vad som är problemet. Klassen får därefter utrymme att själva fundera kring och komma fram till hur de skall lösa problemet (5). En anledning till att inte vara ute så mycket i klasserna när det gäller konflikter eller problemlösning, är att det är att föredra om klassföreståndaren tar tag i problemet. Detta utifrån att det är viktigt att

klassföreståndaren som möter eleverna i det dagliga arbetet kan hantera konflikter eftersom det är de som verkligen kan leda ett förändringsarbete (4).

Ett förebyggande arbete kan också ske genom kamratstödsverksamhet (2). Kamratstödjarna är med på uppropsdagen när nya ettor börjar på skolan. De har då möjlighet att presentera sig och lära känna de nya eleverna. Kamratstödjarna fungerar som ett stöd för eleverna och som kuratorernas extra ögon och öron ute i klasserna. Detta är en verksamhet som upplevs fungera mycket bra. En annan del av det förebyggande arbetet är att medverka under elevskyddsombudens utbildningsdag (2).

Ett ganska unikt förebyggande arbete innebär att alla ettor i början på första terminen åker iväg klassvis på en teambildningsdag (5). Denna dag håller kuratorn i och på förmiddagen får eleverna jobba med praktiska övningar i grupper och på eftermiddagen har de olika värderingsövningar och samtal i helklass. Detta arbete gör att klasserna snabbare lär sig att jobba tillsammans. Uppfattningen är att eleverna själva uppskattar denna dag och genom kuratorns närvaro blir han bekant med eleverna och underlättar en eventuell senare kontakt.

Förebyggande arbete kan också ske i form av livskunskap, som klassföreståndaren tillsammans med elevhälsan håller i, där kuratorn tar vissa delar som rör känslor och beteende (3). En annan del av det är ett värdegrundsarbete som hela den berörda kommunens verksamhet skall bygga på. Det går ut på att all personal skall vara goda förebilder för ungdomarna och därigenom förmedla viktiga värden. En del i det förebyggande arbetet är också samverkan med alkoholmottagningen och innefattar organisering av olika temadagar/kvällar. Vidare är en viktig del av det förebyggande arbetet att vara ute mycket bland eleverna. Då kuratorns tjänst delvis är förlagd till en internatskola innebär detta att hon arbetar en kväll i veckan för att på så sätt finnas bland eleverna på internatet. Tillgängligheten och ett nära samarbete med fritidsledarna gör att hon får en bild av eleverna och deras psykiska hälsa (3).

Andra viktiga aspekter i det förebyggande arbetet är att vara synlig och tillgänglig, samt att jobba mot förutfattade meningar som finns om kuratorers arbete. Detta sker genom att vara tydlig med vad en kurator gör och inte gör (4). Det är viktigt att eleverna

känner att de kan vända sig till kuratorn även med små problem, för att på så sätt kunna fånga upp ungdomar innan de mår riktigt dåligt (1).

Träffar i elevvårdsteam, elevhälsan eller med rektorer, lärare och mentorer är viktiga inslag i det förebyggande arbetet. Under dessa träffar går man på olika sätt igenom eleverna och ser om det är några som har behov av extra stöd och hjälp. Att ha ett gott samarbete med den övriga personalen är mycket viktigt i det förebyggande arbetet. En mening är att ett gott samarbete, och förtroende med mentorerna och lärarna underlättar för dem att lämna över de tunga bitarna till kuratorn (4). Ett annat förhållningssätt är dock motsatsen där kuratorn uppmanar mentorerna att bibehålla kontakt med elever om dessa tagit ett initiativ till det (5).

En annan del av det förebyggande arbetet på vissa skolor är deltagande vid föräldramöten (4,5). Ett sätt på vilket detta kan ske är att närvara vid ett stort föräldramöte för alla i åk 1 och dela ut informationsblad och presentera kurators verksamhet och vilka frågor det kan röra sig om (4). Kurators medverkan kan också efterfrågas särskilt av vissa mentorer vid deras egna föräldramöten. Vid föräldramöten i klasser med mycket killar kan det ibland vara lämpligt att uppmanar föräldrarna att prata mycket med sina ungdomar och vara lite påträngande. Detta för att uppmärksamma och uppmanar killar som annars inte pratar med någon om sina problem och sin vardag, att söka hjälp tidigare. Ett annat viktigt och bra arbete med killarna är på de praktiska linjerna där lärare och elever jobbat mycket tätt. Killarna får där förtroende för sina lärare och öppnar upp sig mer. Det nära arbetet mellan lärare och elever på de praktiska linjerna gör att lärarna där har en enorm kännedom om pojkarna, till skillnad från lärarna på de teoretiska linjerna (4). I övrigt finns det visst stöd för att elever på praktiska program generellt mår bättre än elever på teoretiska program (3,4)

4.3 Samtalsarbete

Samtliga kuratorer har liknande struktur på sina samtal med ungdomarna, dock förekommer vissa variationer. Det finns ingen renodlad metodik som används utan det vanliga är att blanda olika metoder beroende på elevens behov. Någon särskild

anpassning utifrån elevens könstillhörighet görs dock inte. Lösningfokuserade² inslag återfanns i flera kurators arbete, men framförallt hos en då denne har läst en fördjupningskurs i lösningfokuserad samtalsmetod (1). Lösningfokuserad metod upplevs vara en metod som många ungdomar kan ta till sig och som de känner sig hjälpta av. Det är dock viktigt att poängtera att metoden inte är lämplig i alla samtal utan att individuell anpassning är viktig (1). Lösningfokuserade inslag tillsammans med ett salutogent³ förhållningssätt används av en annan kurator (2) i samtalsarbetet. I övrigt har samtalen ett kognitivt⁴ fokus (4) och det är inte ovanligt att använda skalor (1,4,5) En annan samtalsstruktur genomstrukturerades av en blandning av olika ospecificerade metoder, men också ett utnyttjande av Steg 1 utbildning i psykoterapi, när det gäller att försöka tolka och förstå vad som ligger bakom elevens problem (5).

Inledningen av en samtalskontakt med en elev ser ganska lika ut när det gäller samtalsstrukturen. Det allra vanligaste är att börja det första samtalet med en orientering kring varför eleven kommit, vad eleven har för bekymmer och vilka som finns i elevens närhet. Att fråga eleven vad som har hänt den senaste tiden, upp till ett år tillbaka, är en bra metod för att skapa en överblick (4). Genom att göra detta är det möjligt att tydliggöra vad eleven har gått igenom. Detta kan för många vara en tröst i sig då de inser att det har hänt mycket och att det inte är konstigt att han/hon mår dåligt utan att det är en normal reaktion till omständigheterna. Nätverkskartor är också användbara för att skapa förståelse för, ofta invecklade, familjestrukturer (3). I inledningen av en samtalskontakt görs ofta någon form av riskbedömning (1). Framförallt när det gäller självmord och andra destruktiva beteenden eller omständigheter så är det viktigt att tidigt göra en riskbedömning för att kunna avgöra om det är ett ärende som bör remitteras vidare.

Samtal och arbete med eleverna handlar ofta om att hjälpa dem med att få struktur i sin vardag. Detta är något som man mycket åskådligt kan hjälpa eleverna med då man ger dem verktyg för att organisera och prioritera sin tid genom att mycket konkret rita in tid för kompisar, läxor, vila, tv, med mera, på ett schema, och genom att ge dem nya idéer till hur man kan tänka (2,4). Elever kan sedan testa det för att senare komma tillbaka

² Metod som fokuserar på lösningar, och på det som fungerar hellre än det som inte fungerar..

³ Utgår från det friska och positiva.

⁴ Utgångspunkt i tankar, känslor och handlingar och att förstå samband däremellan (Internet 2).

och samtala om hur det har gått. Detta är en metod som upplevs fungera mycket bra då det är många som mår bättre efter att ha fått hjälp att strukturera och prioritera sin tid. Den lösningsfokuserade samtalsmetoden är också ett bra verktyg för att just tydliggöra och skapa strukturer (1). En annan metod i samtalen med elever är att försöka hålla sig till det som på olika sätt berör skolan och att mycket av arbetet då går ut på att i olika sammanhang bistå med mer praktiska saker, exempelvis ansökan av internatelevers bostadsbidrag (3).

Många gånger får kuratorn i samtalet fungera som en "container" för eleven (5). Det är inte alltid som eleven som söker kontakt är ute efter att få några råd, utan den har bara ett behov av att prata av sig. Då är kuratorns funktion i samtalet att enbart lyssna till eleven. Det är därför viktigt att i inledningen av en samtalskontakt lyssna in eleven och höra vad denne har för mål och syfte med samtalen.

När det gäller att involvera elevens familj i arbetet så ser rutinerna ganska lika ut hos olika kuratorer. Föräldrar möter kuratorerna i huvudsak under elevvårdskonferenser och det är sällsynt med någon annan kontakt. Om eleven själv vill så finns det dock möjlighet att i större utsträckning involvera dem i arbetet, även om det tycks vara ganska sällsynt. Att i vissa fall involvera föräldrarna upplevs vara positivt då det ger familjen en möjlighet att kommunicera på ett bättre och mindre konfliktfyllt sätt (2). Om eleven inte vill att föräldrarna skall dras in så är det viktigt att vara tydlig med att det gör att eleven inte kan förvänta sig någon förändring på det området (4). Vid allvarliga ärenden där föräldrar måste kontaktas kan eleven ges möjlighet att välja vem som skall kontaktas; mamma, pappa eller kanske Barn och Ungdoms Psyk (BUP) direkt. På samma sätt är det viktigt att informera föräldrarna innan en anmälan till socialtjänsten görs, om något sådant skulle vara aktuellt (4).

Andra viktiga aspekter när det gäller samtalsarbetet är vikten av att lyssna aktivt och ställa mycket frågor och att inte generalisera (2,4,5). Vikten av att inte generalisera återkopplar till att varje individ är unik och med unika faktorer som ligger bakom den upplevda psykiska ohälsan. Samtalsarbetet kuratorerna skildrar visar på behov av flexibilitet och lyhördhet när det gäller valet av samtalsmetoder.

4.4 Samverkan

Remittering av allvarliga ärenden till BUP⁵ (2,3,4) och Vuxen Psyk (2,3,4) eller till Unga-Vuxna⁶ (1,5) är en viktig del av kuratorers samverkan med andra aktörer. Efter att ha remitterat en elev så är den fortsatta kontakten med eleven mycket begränsad. Det finns tecken som tyder på att kuratorn inte alls är involverad längre då eleven har fått en ny samtalskontakt eller behandling utanför skolan (1,4). Det är dock viktigt att förklara för eleven att denne är välkommen tillbaka om det inte fungerar på BUP eller Vuxen-Psyk (4). Det är annars en risk att en elev avslutar sin kontakt med en annan instans och sedan kommer tillbaka till kuratorn först flera månader senare och mår dåligt. Någon direkt återkoppling från BUP, Vuxen Psyk eller Unga-Vuxna förekommer inte, på grund av den stränga sekretessen. Detta betraktas dock inte som ett större problem då kuratorerna ofta kan få veta det de behöver av eleverna själva och genom deras samtycke till insyn. Ofta önskar kuratorerna ingen större inblandning efter det att eleven remitterats till en annan instans. Verksamheten Unga-Vuxna upplevs av de berörda kuratorerna som mycket positiv (1,5). När det gäller själva remitterandet till Vuxen-Psyk så vill de att eleven själv ska ta kontakt. Detta är något som kuratorn kan hjälpa till med genom att exempelvis ringa upp med eleven sittande bredvid, och efter att ha presenterat sin oro lämna över luren till eleven. Det kan också vara aktuellt att följa med eleven vid det första besöket till Vuxen Psyk, då det extra stödet kan vara skönt eftersom det kan vara en skrämmande upplevelse att gå till psykvården (4). När det gäller kontakten med Unga-Vuxna kan det första samtalet ibland ske på skolan, för att göra det tryggare för eleven (1).

Socialtjänsten är också en aktör som kuratorer samverkar med, framförallt genom anmälningar, men också då de ringer och önskar uppgifter om elever. Även här gör sekretessen att återkopplingen från socialtjänsten är mycket begränsad. Det finns antydningar till att en del elever inte vågar berätta om övergrepp och missbruk hemma för de vet att kuratorn har anmälningsskyldighet. Dessa ungdomarna vänder sig möjligtvis istället till BRIS (Barnens Rätt i Samhället) (4). En annan uppfattning är

⁵ *Barn och ungdomspsykiatri (BUP)* vänder sig till barn och ungdomar under 18 år och föräldrar till dem. De arbetar med att bedöma, behandla och förebygga bland annat; psykotiska tillstånd, suicid benägna tillstånd, ätstörningar, identitetsstörningar, med mera. I deras team ingår vanligtvis läkare, psykolog, kurator, sjuksköterska, behandlingsassistent och sekreterare.

⁶ *Unga-vuxna* är en mottagning under lasarettet som vänder sig till ungdomar i gymnasieålder och upp till 24 år. Verksamheten är mest inriktad på samtalsbehandlingar med olika terapeutiska inriktningar inom enskild, familj och gruppbehandling, men tillhandahåller också farmakologiska behandlingar (Internet 1).

dock att anmälningsskyldigheten inte ligger till grund för att ungdomar inte pratar om sådana saker (1,5). Om eleven har varit utsatt för övergrepp så brukar det komma fram till slut eftersom den är för tunga saker att gå och bära på (5). Det kan också vara så att skam och skuld känslor gör att det är svårt att söka hjälp för det som händer i familjen. Det verkar föreligga viss risk att elever efter att en anmälan har gjorts inte längre söker sig till kuratorn (1).

Även polisen (3,5) är en möjlig samverkanspart. Samverkan med polis och socialtjänst sker i huvudsak på ett generellt och överbryggande plan, inte på individplan (5). Fältsekreterarna kan också utgöra en del av samverkan, liksom även Alkoholmottagningen genom att exempelvis anordna av temadagar och kvällar (3). Olika typer av projekt/grupper som arbetar över förvaltningsgränser med ungdomsfrågor är ytterligare möjliga samverkansparter för kuratorer (1).

Samverkan sker också med andra instanser, såsom skolläkare (4) och skolpsykolog (4). De flesta gymnasieskolor har inte tillgång till någon skolpsykolog men i de fall där de har det består skolpsykologens arbetsuppgifter huvudsakligen i att diagnostisera psykiska sjukdomar och denne är då tillgänglig för flera skolor i samma kommun. I vissa fall finns skolpsykologen även tillgänglig för handledning för kuratorerna (1). Samverkan kan också ske med skolläkarna, i ett av fallen en barnmedicin läkare och en psykiatriker (4). Kuratorn följer ibland med eleven till läkaren och berättar vad oron för eleven bottenar i. Detta för att utgöra ett stöd för eleven och för att genom elevens godkännande av kurators närvaro göra en öppen samverkan möjlig (4). Skolsköterskorna utgör också en viktig samarbetspart för kuratorer. Många av eleverna söker sig till skolsköterskan på grund av fysiska problem, såsom spänningshuvudvärk och magont med mera. Då skolsköterskan misstänker att det kan finnas psykologiska eller emotionella orsaker bakom de fysiska symptomen skickar hon dem vidare till kuratorn. Samverkan kan också förekomma med skolkuratorer från andra skolor (1,3), genom exempelvis gemensam handledning.

5. Analys

I följande avsnitt följer min analys av intervjuerna och den litteratur i området som jag har tagit del av. I analysen kommer uppsatsens frågeställningar att besvaras. Fokus ligger på de aspekter som direkt eller indirekt berör utformningen av kuratorers praktiska arbete. Detta gör att vissa synvinklar som rör samhällsstrukturer i stort inte alls eller endast kortfattat berörs. Kapitlet avslutas med en kort sammanfattning och mina egna reflektioner.

5.1 Riskfaktorer och orsaksförklaringar

Den bild av ungdomars psykiska ohälsa som framträder i de genomförda intervjuerna stämmer väl överens med tidigare forskning och litteratur i ämnet. Orsakerna till att ungdomar mår dåligt är många och såväl litteratur (Bremberg, 2000; Cohen & Wills, 1985; Wadsby, 1993) som min studie visar på att det är ett samspel mellan flera olika faktorer som bidrar till ungdomars psykiska ohälsa.

Könskillnader mellan pojkar och flickors psykiska hälsa berörs i litteraturens såväl som i intervjuerna till denna studie. Tidigare forskning visar på att flickor löper större risk för att utveckla depression (Garber, 2006) och i större utsträckning än pojkar lider av psykisk ohälsa i olika grad (Socialstyrelsens lägesrapporter 2006, "Folkhälsa"). Av de som söker sig till kuratorn är flickorna i klar majoritet. En gällande uppfattning är dock att detta inte skulle bero på att pojkar i allmänhet mår bättre än flickor utan på att flickorna helt enkelt har lättare för att söka hjälp hos kuratorn. Uppfattningen att pojkar inte mår bättre än flickor måste i viss mån ifrågasättas då statistik som bygger på ungdomars egna redogörelser av sin psykiska hälsa indikerar att pojkar i allmänhet mår bättre än flickor. En förklaring, som återges i litteraturen, till att flickorna i större utsträckning än pojkar söker samtalskontakt är att de har mer känslomässigt intima relationer än pojkar, vilket gör att de har tidigare erfarenheter av att söka stöd hos andra och att själv utgöra ett stöd för någon annan (Kawachi & Berkman, 2001; Dannerbeck, Casas, Sandurni & Coenders 2004; Rutter & Rutter 1993). Såväl tidigare forskning som min studie visar tecken på att flickors intimare interaktionsmönster gör att de har lättare att kommunicera känslor och tankar än vad pojkar i allmänhet har.

Flera av orsaksförklaringarna i såväl litteraturen som studien återkommer till familjen och hemmiljön. Den viktigaste aspekten när det gäller ungdomars psykiska hälsa är att tillhöra en varm och stöttande familj med en nära relation till minst en förälder (Dannerbeck, Casas, Sandurni & Coenders, 2004). Detta är något som kuratorer verkar vara väl medvetna om då de ger uttryck för att just avsaknaden av stöd från vuxna, i huvudsak föräldrarna, betraktas av kuratorer som en förklaring till att många ungdomar mår dåligt. Precis som Garber (2006) argumenterar för att ungdomar med föräldrar som själva lider av psykisk ohälsa löper större risk att själva må dåligt, är det en uppfattning som även framträder i min studie. Likaså belyses den psykiska påfrestning som en separation mellan föräldrar innebär. En vanlig uppfattning är att antalet separationer ständigt ökar. Detta är dock något som inte bekräftas av tillgänglig statistik som tvärtom visar på en minskning av antalet separationer de senaste åren. Drygt en halv miljon barn, motsvarande cirka 27 %, lever dock skilda från en av sina föräldrar (Barn och deras familjer 2005, Statistiska centralbyrån). Med tanke de konstaterade riskerna, att utveckla såväl utagerande som inåtvända psykiska problem till följd av en separation mellan föräldrarna (Wadsby, 1993), är det inte konstigt att detta upplevs orsaka psykisk ohälsa hos många. Wadsby (1993) berör också den förändring av familjeroller som en separation innebär. Detta är även en uppfattning som återspeglades i min studie (3).

Tonårstiden identifieras av såväl kuratorer som teoretiker (Rutter & Rutter, 1993) som en känslig tid då det händer mycket i ungdomars liv. Mycket förändringar är kopplade till vänskapsrelationer. Genomgående i litteraturen framhävs också den positiva effekten av interpersonella relationer på den psykiska hälsan (Dannerbeck, Casas, Sadurni & Coenders 2004; Garber, 2006; Kawachi & Berkman 2001; Cohen & Wills 1985). Sambandet mellan isolering samt bristande socialt stöd och reducerat psykiskt välmående är starkt (Kamachi & Berkman, 2001). Det framkommer uttryck för att så mycket om 90-95 % av samtalskontakterna med kuratorn handlar om relationsproblem av olika slag (5), vilket ytterligare styrker presenterade teorier om vikten av interpersonella relationer för den psykiska hälsan.

När det gäller skolarbetet ger såväl litteratur som min studie uttryck för att många ungdomar känner stor press och stress kopplat till skolan. I SOU 2006:77 presenteras ungdomars egna uppfattningar om vad som orsakar stress och psykisk ohälsa hos dem. En majoritet anger just skolan som orsak till stress. Mycket av den stressen bottnar i det

kurs- och betygssystem som råder på gymnasieskolan. Även i min studie uppmärksammas det som ett problem att kurser påbörjas och avslutas hela tiden, vilket gör att det inte finns utrymme för tillfälliga svackor på grund av sjukdom eller andra omständigheter (2).

Även kuratorernas uppfattning att media påverkar ungdomars psykiska ohälsa styrks av tidigare forskning (SOU 2006:77). Ungdomar själva precis som kuratorerna anger att media, framförallt genom Internet och tv, förmedlar en bild av att man skall vara på ett visst sätt; snygg, smal, vältränad, smart med mera. Detta är således något som gör att många upplever tillvaron som mycket kravfylld och att det råder hård konkurrens för att sticka ut och vara någon. Upplevelser av att inte leva upp till samhällets krav gör att många ungdomar mår psykiska dåligt.

5.2 Skolan som resurs i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa

I såväl litteratur (Dannerbeck m.fl.2004; Garber, 2006; Kawachi & Berkman 2001; Cohen & Wills 1985) som hos kuratorerna själva framhävs som tidigare nämnts, nära relationers positiva inverkan på den psykiska hälsan. Att arbeta med att främja vänskapsrelationer mellan eleverna torde således utgöra en viktig del av arbetet inriktat på att förebygga psykisk ohälsa bland ungdomar. Genom att på olika sätt uppmuntra och arbeta med att skapa vänskapsrelationer mellan elever kan skolan också främja att eleverna har ett socialt stöd i form av kamratskap (Cohen & Wills, 1985; Dannerbeck m.fl., 2004). Ett bra exempel på detta framkom i min studie då en kurator (5) aktivt arbetade med detta under en teambuilding-dag för alla klasser första året på gymnasiet. Teambuilding och kamratstödsverksamhet kan verka för att skapa ett gott klimat som främjar relationsbildande och motverkar ett utanförskap (2), vilket ökar risken för framtida problem (Rutter & Rutter, 1993). Genom vänskapsinteraktioner får ungdomarna färdighetsträning i att utvärdera sig själva, skapa förståelse för sig själva och andra, samt att utforska olika beteenden och värderingar (Rutter & Rutter, 1993), något som främjar en positiv utveckling.

De förebyggande insatserna som kuratorerna har i form av hälsosamtal och delaktighet i livskunskapsundervisning är konkreta exempel på informationsförmedling (Ferrer-Wreder m.fl., 2005) för att öka elevernas kunskaper om positiva och negativa

konsekvenser av olika beteenden. Ovan nämnda insatser i form av teambuilding och kamrattstödjare är mer inriktade på färdighetsträning. Då interaktiva färdighetsorienterade insatser har visats vara mer effektiva (Ferrer-Wreder m.fl. 2005) är arbete ännu mer inriktat på detta varit fördelaktigt att utveckla. Vidare konstateras i litteraturen (Aviles, Anderson & Davila, 2006) att förebyggande åtgärder måste vara långsiktiga och integrerande i undervisningen. Det förebyggande arbete som kuratorerna bedriver verkar i stor utsträckning bestå av kortare punktinsatser när de i olika sammanhang är ute i klasserna och informerar eller interagerar med eleverna, något som alltså inte är i enlighet med vad teoretiker i första hand förespråkar.

En annan interaktiv färdighetsträning (Ferrer-Wreder m.fl., 2005) som en kurator utnyttjar sig av är att gå ut i klasser som har samarbetsproblem eller dylikt och med hjälp av skalor hjälpa dem att själva lösa problemet (5). Genom att arbeta på detta sätt stärks elevernas färdigheter i såväl problemlösning som konflikthantering, vilket är viktiga inslag i ett förebyggande arbete (Garber, 2006).

När det gäller det direkta arbetet med ungdomar som mår psykiskt dåligt så förespråkar teoretiker både individ- och gruppterapi eller samtal (Aviles, Andersson & Davila, 2006; SOU 2006:77). Individuella samtal utgör en mycket stor del av kuratorernas arbete. Samtalen utformas på ungefär samma sätt och inleds med någon form av problemorientering och därefter anpassas samtalsstrukturen och metodiken utifrån elevens behov. Kuratorerna arbetar inte med olika former av gruppverksamhet. Att arbeta med grupper kan vara en fördel då ungdomarna därigenom kan hjälpa varandra genom att utbyta erfarenheter (SOU 2006:77). Detta är således ett område inom vilket kuratorernas arbete med fördel skulle kunna utvecklas.

Vad som kan göras för att nå pojkarna som inte är vana att kommunicera om tankar och känslor och därmed inte söker sig till kuratorn är ingen lätt fråga. Kanske är en väg att uppmuntra föräldrar att prata mer med sina ungdomar och då framförallt pojkarna. Detta är en metod som tillämpas i det praktiska arbetet (4). Dock är detta en process som måste börja långt tidigare än under gymnasiet. Redan från när barnen är små så har vi en socialiseringsprocess som befäster könsrollerna (Garber, 2006). En annan möjlig väg att nå killarna är genom att erbjuda en manlig samtalskontakt. Bland kvinnliga kuratorer råder det en föreställning om att pojkar möjligtvis skulle ha lättare för att söka

sig till kuratorn om denne är man. Bland manliga kuratorer går uppfattningen dock lite isär när det gäller denna fråga. Sammantaget är det ändå en majoritet som ger uttryck för att den sneda könsfördelningen bland skolkuratorer kan utgöra ett problem i kontakten med pojkar. Detta är något som det borde tas hänsyn till vid rekrytering av skolkuratorer, framförallt till skolor/program med en stor andel pojkar. När det gäller samtals- och förebyggande arbete kopplat till könsskillnader mellan pojkar och flickor visar min studie att detta inte är aspekter som påverkar den praktiska utformningen. Litteraturen visar dock att exempelvis förebyggande program, i viss fall, med fördel kan utformas med hänsyn till könsskillnader. Utifrån detta kan man argumentera för att praktiska logiska och kognitivt beteendeariktade program kan lämpa sig för att nå pojkarna (Garber, 2006). Det låga antalet pojkar som söker sig till kuratorn kan ses som ett uttryck för att den samtalsdominerade arbetsmetoden inte lämpar sig för dem. Då det upplevs vara ett problem att pojkarna inte söker hjälp hade det varit lämpligt att fundera över att utarbeta en särskild metod för att på annat sätt bistå dem med det stöd de behöver.

Utifrån Cohen & Wills (1985) teori om socialt stöd enligt den skyddande modellen kan kuratorerna här förse ungdomen med såväl känslomässigt som kognitivt stöd. Genom socialt stöd i en samtalskontakt med ungdomarna minskar kuratorerna den negativa inverkan av stressen kopplad till familje- och hemsituationerna. Kuratorerna har således en viktig roll i att hjälpa eleverna hantera och bearbeta jobbiga situationer de befinner sig i, och på så sätt minska elevernas psykiska ohälsa. Många gånger är kuratorns roll bara att fungera som en ”container” för eleven (5) så denne får möjlighet att bara prata av sig och känna att det är någon som lyssnar. Även detta är ett bra exempel på hur kuratorn kan fungera som ett socialt stöd för eleverna.

Gymnasieutbildningens struktur och organisation anges som tidigare nämnt som en orsak till ungdomars psykiska ohälsa. Detta är en politisk fråga och kuratorerna kan i detta inte göra så mycket. Det kuratorerna däremot kan göra, och som de många gånger gör, är att hjälpa eleverna med att strukturera sin egen tid och vardag. Utifrån Cohen & Wills (1985) teorier kan kuratorerna utgöra ett kognitivt och instrumentellt stöd. Genom att praktiskt hjälpa eleverna att prioritera och strukturera sin tid och förmedla realistiska förväntningar på sig själva kan elevernas stress kopplad till skolan minskas och hanteras. Även andra kognitiva inslag utgör en viktig del av kuratorernas arbete

och är i enlighet med vad forskningen förespråkar (Garber, 2006). En annan del av att utgöra ett instrumentellt stöd för eleverna är att exempelvis bistå internatelever med hjälp när det gäller något så praktiskt som att söka bostadsbidrag (3).

Hos kuratorerna råder en stor medvetenhet om de i litteraturen konstaterade sambanden mellan dåliga prestationer i skolan och psykisk ohälsa (Aviles, Anderson & Davila, 2006). Genom att fånga upp de elever som har hög frånvaro i skolan eller på andra sätt presterar dåligt kommer kuratorerna i kontakt med många ungdomar som inte mår bra. Deras erfarenheter visar på att misskött skolgång ofta bottnar i andra saker som gjort att eleven inte mår psykiskt bra. Det utvecklade samarbetet mellan skolans personal, såsom rektorer, mentorer (lärare), skolsköterskan, syokonsulenten och kuratorn med flera, är således en viktig del av kuratorns arbete för att fånga upp och uppmärksamma de elever som inte mår bra. Lärarna har en viktig roll i arbetet med ungdomarna (Aviles, Andersson & Davila, 2006; Ferrer-Wreder m.fl., 2005) och de initiativ från kuratorerna att utgöra ett stöd för lärarna, genom exempelvis handledning, är således viktiga.

Ett bra samarbete och bra kommunikation med sjukvården anses av teoretiker (Aviles, Andersson & Davila, 2006) vara en viktig aspekt i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa. Min studie visar att kuratorerna i stor utsträckning har bra samverkan med aktuella vårdinstanser, såsom BUP, Vuxenspsyk och Unga-Vuxna. Kommunikationen emellan psykiatrin och kuratorerna är dock begränsad på grund av sekretessen. Detta upplevs emellertid inte som ett problem då kuratorerna kan inhämta nödvändig information från eleverna själva. Vid remittering till andra instanser kan kuratorn utgöra ett stöd för eleven genom att följa med vid första besöket eller låta första kontakten ske på skolan (1,4). Genom att närvara vid första besöket eller på andra sätt förmedla sin konkreta oro för eleven underlättas kommunikationen mellan skolan och psykiatrivården.

Samverkan med vården består inte endast i samverkan med psykiatrin utanför skolan, utan en viktig del är också samarbetet med vårdpersonal inom skolans ramar, såsom skolsköterska, skolläkare och eventuellt skolpsykolog. Detta är något som kuratorerna i stor utsträckning arbetar med då de har ett gott samarbete med såväl skolsköterskor som skolläkare. Genom detta kan kuratorerna fånga upp elever som söker hjälp för fysiska besvär som egentligen beror på psykiska problem.

5.3 Sammanfattning

Kuratorernas erfarenheter av och orsaksförklaringar till ungdomars psykiska ohälsa stämmer mycket bra överens med den forskning som finns tillgänglig inom området. De orsaksförklaringar som återkommer i såväl tidigare forskning och litteratur som i min studie återkopplar till; stress kopplad till skolans struktur (SOU 2006:77), hemmiljön (Aviles, Andersson & Davila, 2006; Garber 2006), könsskillnader (Garber, 2006), interpersonella relationer (Dannerbeck m.fl., 2004; Kawachi & Berkman 2001; Cohen & Wills 1985) med mera.

Kuratorernas praktiska arbete med förebyggande, samtal och samverkan stämmer i viss mån överens med vad forskningen förespråkar. En viktig del av kuratorernas arbete är att utgöra ett socialt stöd (Cohen och Wills 1985) vilket de gör genom sitt omfattande samtalsarbete. När det gäller arbetet med pojkarna som inte söker sig till kuratorn finns vissa brister. I forskningen presenteras olika metoder som kan vara mer lämpade för pojkar än för flickor och vice versa (Garber, 2006). Samtal verkar vara en metod som kanske inte bäst lämpar sig för arbetet med pojkarna och således borde kuratorerna försöka arbeta fram nya metoder för att nå dem. Vidare förespråkar forskningen långsiktiga förebyggande insatser (Aviles, Anderson & Davila, 2006) inriktade på interaktiv färdighetsträning (Ferrer-Wreder m.fl., 2005). Detta är områden inom vilka kuratorernas arbete skulle kunna utvecklas.

5.4 Egna reflektioner

Trots vissa små skillnader ser de olika kuratorernas praktiska arbete såväl som deras orsaksförklaringar ganska lika ut. En av kuratorerna reflekterade kring detta under intervjun och konstaterade att alla kuratorer arbetar med samma ”material” och har samma utgångspunkter och är verksamma i samma strukturella sammanhang. Det kan enligt honom vara dessa aspekter som gör att det praktiska arbetet skolkuratorerna bedriver har stora likheter. Jag är benägen att delvis hålla med i detta resonemang. Gymnasieskolans struktur och det faktum att kuratorerna i sitt arbete ställs inför samma problem kan säkerligen leda till att det praktiska arbetet ser likadant ut oavsett vilken skola man arbetar på. Personligen kan jag dock tycka att det strukturella sammanhanget ändå inte borde omöjliggöra en större variation och bredd. Under intervjun fann jag ju

exempel på mer annorlunda och i sammanhanget unika arbetsmetoder och modeller (exempelvis team-bildningsdagen som en kurator arbetade mycket med).

Under intervjuerna fick jag en känsla av att kuratorns arbetsuppgifter och roll i stort begränsas av dem själva och av skolans struktur, och fokuseras på samtalsarbete och den samverkan som följer av det. Kanske är det en rådande uppfattning att kuratorernas arbete i huvudsak skall bestå av samtalsarbete och inte av förebyggande arbete. Kuratorernas roll i det förebyggande arbetet upplever jag är lite bortglömd och underbetonad i den litteratur jag funnit. I ”Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga – en forskningsöversikt” (Ferrer-Wreder m.fl., 2005) berörs över huvud taget inte kuratorns arbete, inte ens som en aktör i de program som förespråkas. Märkligt är också att forskningsöversikten inte identifierar psykisk ohälsa som en särskilt problemområde. SOU 2006:77 *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – analyser och förslag till åtgärder* urskiljes inte heller kuratorers roll och funktion i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa. Kuratorerna besitter genom sina utbildningar och erfarenheter stora kunskaper som förblir outnyttjade i arbetet med att förebygga psykiska ohälsa bland ungdomar. Kanske är den bristfälliga och mycket otillgängliga forskningen och litteraturen om kuratorers arbete med ungdomars psykiska ohälsa en förklaring till varför det saknas utvecklade, långsiktiga och beprövade arbetsmetoder i det praktiska arbetet.

Den litteratur jag hittar som direkt eller indirekt berör förebyggande åtgärder har varit relativt begränsad. Detta är således ett område inom vilket jag anser att det behövs mer forskning och metodutveckling. Kuratorerna torde kunna arbeta mycket mer med att förebygga psykisk ohälsa så att den ökning som skett de senaste årtiondena inte fortsätter. Kuratorerna bedriver idag ett mycket omfattande och för att inte glömma, värdefullt samtalsarbete på skolorna, men deras arbetsuppgifter borde kunna utvidgas till att innefatta mer konkret och praktiskt förebyggande insatser. Personligen anser jag att ett arbete med grupper skulle kunna vara en väg att gå. Genom att organisera och erbjuda diskussionsgrupper inom områden som exempelvis stress, konflikter, relationer med mera, tror jag att det förebyggande arbetet på skolorna kan utvecklas. Vidare anser jag att skolan i stort bör ge kuratorerna mycket mer utrymme och möjlighet att arbeta aktivt med klasser för att förebygga psykisk ohälsa. Ett utvecklat arbete där elevernas färdigheter i social kompetens samt konflikt- och problem lösning är eftersträvänsvärt.

En majoritet av de kuratorer jag intervjuade i denna studie är socionomer. Jag kan inte låta bli att reflektera kring utbildningens roll i kuratorernas arbete. Kan det faktum att flertalet kuratorer har samma utbildning också vara en bidragande orsak till att arbetet till stor del ser likadant ut på de olika skolorna. Detta är en fråga som jag inte kan svara på utan bara spekulera kring. Egentligen tror jag inte att utbildningen som sådan spelar någon avgörande roll i det här fallet utan att det som tidigare nämnts handlar om strukturer och arbetsuppgifter. Det som dock kan sägas när det gäller utbildningen är att mycket av utbildningen som den ser ut idag, upplever jag, handlar om problemorientering/fokusering och problemlösning. Jag kan personligen uppleva att aspekter gällande att förebygga olika sociala problem, eller att ändra samhällsstrukturer, inte belyses i lika stor utsträckning. Kanske gör det att socionomer blir problemlösningsorienterade och ibland kan missa viktiga aspekter i det förebyggande arbetet.

6. Referenser

6.1 Artiklar

Aviles Ann M, Anderson Tanya R & Davila Erica R (2006) *Child and Adolescent Social-Emotional Development Within the Context of School*. Child and Adolescent Mental Health Volume 11. no 1 pp. 32-39

Bremberg Sven (2000). *Att förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdom*. Samhällsmedicin, Stockholm. Finns tillgänglig på:
<http://www.phs.ki.se/cahp/12516PsykJPrev.pdf> (2007-05-02)

Cohen Sheldon & Wills Thomas Ashby (1985) *Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis*. Psychological Bulletin. Vol. 98. No.2, 310-357

Garber Judy (2006) *Depression in Children and Adolescents – Linking Risk Research and Prevention*. American Journal of Preventive Medicine 2006;31

Kawachi Ichiro & Berkman F. Lisa (2001) *Social Ties and Mental Health* Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine. Vol. 78. no. 3.

Torsheim T, Ravens-Sieberer U, Hetland J, Välimaa R, Danielsson M & Overpeck M (2006) *Cross-national variation of gender differences in adolescent subjective health in Europe and North America*. Social Science & Medicine 62.

6.2 Böcker

Dannerbeck Anne, Casas Ferran, Sadurni Marta & Coenders Germá (ed) (2004) *Quality-of-life research on children and adolescents*. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht/Boston/London

Ferrer-Wreder Laura, Stattin Håkan, Cass Lorente Carolyn, Tubman Jonathan G. & Adamson Lena (2005) *Framgångrika preventionsprogram för barn och unga – en forskningsöversikt*. Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS) & Statens institutionsstyrelse. Förlagshuset Gothia, Kristianstad.

Fridh Maria (2001) *Psykisk ohälsa – en kunskapssammanfattning och lägesbeskrivning*. Socialmedicinska enheten Universitetssjukhuset MAS Region Skåne.

Rutter Michael & Rutter Marjorie (1993) *Developing Minds – Challenge and Continuity across the Life Span*. Penguin Books, England.

SOU 2006:77 *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa – analyser och förslag till åtgärder*. Statens offentliga utredningar. Edita Sverige AB, Stockholm 2006

Svensson Per-Gunnar & Starrin Bengt (1996) *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Studentlitteratur, Lund

Trost, Jan (2005) *Kvalitativa intervjuer*. Tredje upplagan. Studentlitteratur, Lund

Wadsby Marie. *Children of divorce and their parents*. Linköping: Linköpings Universitet, 1993.

6.3 Internet

Internet 1: <http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=131958> (2007-05-11)

Internet 2: <http://www.kognitivpsykoterapi.nu/> (2007-05-17)

6.4 Övriga källor

Barn och deras familjer 2005 (Demografiska rapporter 2006:3) Statistiska centralbyrån. Finns tillgänglig på: <http://www.scb.se/templates/PlanerPublicerat/ViewInfo.aspx?publobjid=1803> (2007-05-10)

Lägesrapporter 2006 – Folkhälsa. Socialstyrelsen. Finns tillgänglig på: <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2007/9489/2007-131-15.htm> (2007-04-10)

Bilaga 1

Intervjuguide

Generell info:

Antal ungdomar

Vilka linjer

Hur länge jobbat som kurator?

Utbildning/examen?

Psykisk ohälsa

Vad har du för upplevelser av ungdomarnas psykiska ohälsa?

Hur skulle du definiera psykisk ohälsa bland ungdomar?

Hur yttrar sig psykisk ohälsa, symptom?

Orsaker till psykisk ohälsa?

Personliga åsikter

Elevernas förklaringar

Fördelning killar-tjejer? Olika symptom?

Om skillnad vad tror du att det beror på?

Upplever du att du som man har lättare att nå unga killar än vad en kvinnlig kurator har?

Utveckling över tid?

Orsaker till den?

Förebyggande arbete

Hur arbetar du för att förebygga psykisk ohälsa? Lika för killar och tjejer?

Hur kommer det sig har du valt den metoden?

Hur anser du att utfallet är?

Vad kan andra aktörer göra?

Samtalsarbete

Hur arbetar du med samtal med ungdomar som mår psykiskt dåligt? Lika för killar och tjejer?

Hur kommer det sig att du valt den metoden?

Hur anser du att utfallet är?

Vad kan andra aktörer göra?

Samverkan

Samverkar du med några andra instanser i arbetet med ungdomars psykiska ohälsa?

Vilka?

Hur fungerar samverkan?

SOU

Har du tagit del av statens offentliga utredning; ”Ungdomar, stress och psykisk ohälsa - analyser och förslag till åtgärder”? Hur upplevde du den i så fall? Med mera.