



LUNDS
UNIVERSITET
Institutionen för psykologi

Skolpsykologers involvering i skolornas krisarbete

Kati Bergman & Sofie Donner

Psykologexamensuppsats

Vol. XII (2010):18

Handledare: Marianne Sökjer-Petersen

Examinator: Sven Ingmar Andersson

Abstract

The purpose of the present study was to examine school psychologists' perceptions about their own as well as other school professionals' involvement in, and preparation for, crisis management in the schools. This was to be achieved by taking into consideration various demographic variables of interest. A total of 359 members of the Swedish Association of Preschool and School Psychologists (PSIFOS) were contacted, out of which 86 chose to participate. Two separate web questionnaires, containing a total of 41 main items were made available. These were organized into seven clusters, covering the following areas; demographic information, crisis management training, experience of different types of crisis situations, crisis management plan, crisis response team, crisis interventions and schools' management of crisis situations. Statistical analysis was used to interpret the data. The results showed that the majority of the respondents were interested in participating in crisis management and held a positive view of their capability in relation to other school professionals. Furthermore, variables such as age and work experience turned out to be of significance, accounting for differences between groups of respondents.

Keywords: Crisis intervention, crisis management, crisis preparedness, school psychologists, crisis response team, crisis management plan

Innehållsförteckning

Abstract	2
Innehållsförteckning	3
Inledning	5
Teori	6
Krissituationer i skolan	6
Skolors skyldigheter vid kränkande behandling, diskriminering eller trakasserier	7
Förutsättningar för kris- och katastrofhantering i skolan	8
Skolans roll vid krissituationer	9
Skolpsykologens arbetsuppgifter och involvering i skolornas krishantering	10
Utvecklingen av skolpsykologin i Sverige	10
Krisbegreppet och kristeorin	11
Traumatisk stress	14
Kris- och traumarelaterade reaktioner	15
Psykiatriska följdtilstånd	16
Krisintervention	16
Krisinterventioner inom skolan	20
Regelverket kring skolpsykologens krisrelaterade arbete	23
Skolpsykologers roll i skolorganisation och krishantering	24
Tidigare forskning	25
Syfte	28
Metod	29
Design	29
Deltagare	29
Databearbetning	35
Validitet och reliabilitet	36
Etik	37
Resultat	38
Skolpsykologernas upplevelse av den egna involveringen i skolornas krishantering	38
Erfarenheter av krissituationer	38
Krisplan och krisgrupp	44
Krisinterventioner	47

Hinder för att ägna sig åt krisrelaterat arbete	59
Skolornas krishantering	63
Skolpsykologernas bild av olika yrkesgruppers involvering i och kompetens inom krishantering	66
Krisgruppsmedlemmar	66
Utbildning i krishantering	67
Diskussion	74
Skolpsykologernas upplevelse av den egna involveringen i skolornas krishantering	74
Krisplan och krisgrupp	74
Skolpsykologens roll i skolorganisationens krishantering	75
Erfarenheter av krissituationer	76
Krisinterventioner	77
Hinder för att ägna sig åt krisrelaterat arbete	79
Skolpsykologernas bild av olika yrkesgruppers involvering i och kompetens inom krishantering	80
Yrkesgrupper involverade i krishanteringen	80
Skolpsykologers uppfattning om den egna kompetensen inom krishantering	81
Skolpsykologers uppfattning om andra yrkesgruppers kompetens inom krishantering	83
Avslutande kommentarer	84
Referenser	85
Bilagor	92
Första följbrevet	92
Andra följbrevet	93
Enkät 1	94
Enkät 2	112

Inledning

Skolpsykologers involvering i skolornas krishantering är ett relativt outforskat område. Krishantering och planering inför eventuella krissituationer har inte alltid varit en självskriven arbetsuppgift för skolorganisationen. I Sverige aktualiserades krishantering för alla verksamheter med ansvar för barn först efter den så kallade Kistaolyckan 1988, då ett stort antal svenska skolbarn omkom i en bussolycka (Dyregrov, 2006a). Andra stora olyckor och katastrofer som ytterligare aktualiserade krisarbetet var förlisningen av kryssningsfartyget M/S Estonia på Östersjön 1994, då 852 människor omkom, diskoteksbranden i Göteborg 1998, då 63 ungdomar dog och 214 skadades samt Tsunamikatastrofen 2004, då 543 svenskar dog och cirka 1500 skadades. Utöver stora nationella och internationella kriser av det slag som nämnts ovan drabbas skolorna dagligen av krissituationer av mindre omfattning, vilka även de kan vara förödande för den drabbade individen. Sådana inkluderar oväntade dödsfall, mobbning, kränkningar och våld. Vår ambition med denna studie är att ta reda på om skolpsykologer är delaktiga i skolornas krishantering och i så fall i vilken omfattning. Samtidigt ämnar vi kartlägga vilka andra yrkesgrupper som är involverade i detta arbete.

Teori

Krissituationer i skolan

Enligt Skolverket (2000a) drabbas nästan alla skolor varje år av någon typ av krissituation, där livet för de som är involverade förändras. Oftast drabbar dessa kriser en eller ett par elever, men det händer även att hela skolor berörs, såsom har varit fallet i samband med tidigare nämnda större katastrofer i Sverige. Dessa katastrofer berörde ett stort antal skolbarn direkt eller indirekt, i form av att de antingen själva var involverade eller att någon till dem närstående person skadades eller förolyckades i katastrofen. Katastrofer som dessa är dock relativt ovanliga och därigenom kan krissituationer som drabbar enskilda eller små grupper av elever antas vara mer frekvent förekommande i skolornas vardag. Exempel på dylika krissituationer kan vara allt från plötsliga sjukdoms- eller dödsfall i familjen till hot eller våld i olika former. Förutom de stora katastroferna och de krissituationer som drabbar enskilda elever har grova tragiska våldsfall i skolan i form av så kallade skolskjutningar kommit närmare vår vardag. Med anledning av att dessa dåd, som hitintills endast skett utanför Sveriges gränser, har väckt oro för att något liknande även skulle kunna hända här, fick Brottsförebyggande rådet i uppdrag av regeringen att kartlägga våldet i skolorna (Brottsförebyggande rådet [Brå], 2009). Rapporten ger en bild av vad som kännetecknar de grova skolvåldsfall som har inträffat i Sverige, vilka möjligheter det enligt forskningslitteraturen finns att förebygga grövre våld, samt hur den svenska skolans egen bild av grovt skolvåld ser ut. Samtidigt har Skolverket fått i uppdrag av regeringen att ta fram stödmaterial för skolorna i syfte att öka kunskapen på området (Skolverket, 2009). Enligt Brås analys av ett stort urval av de senaste 25 årens grövsta ungdomsrelaterade våldsdåd, är de grövsta formerna av våld i skolan fortfarande ovanliga i Sverige. Dessutom har de inte ökat i antal sedan mitten av 1980-talet. Det våld som förekommer i skolan och vilket polisanmäls utförs enligt Brå av obehövade elever och leder vanligtvis inte till allvarliga skador. Samtidigt är det dock så att det våld som leder till att yngre tonåringar söker vård oftast sker i skolan. Det är vanligare med grova våldsdåd i högstadiet än i gymnasiet. Förövarna i skolvåldsdåden är oftast pojkar som redan tidigare har begått brott och är elever vid de aktuella skolorna. En liten grupp av dessa pojkar har allvarliga psykiska problem, antingen vid gärningstillfället eller vid rättegången. Enligt Brå framstår denna grupp som större, även om antalet är litet, vid skolvåldsfall än vid andra grova brott som ungdomar mellan 15-17 år döms för. Offren för det grova våldet är oftast pojkar och elever vid den aktuella skolan. Det verkar enligt Brå vara relativt ovanligt att lärare eller annan skolpersonal utsätts för grövre

fysiskt våld av elever, även om statistiken från Arbetsmiljöverket (2008) tyder på att hot och våld har ökat i arbetsmiljön för grundskolelärare under senare år.

Det finns enligt Brå en ”tydlig koppling mellan nivåerna av våld i skolan, förekomst av mobbning och elevernas upplevelse av skolmiljön i allmänhet” (2009, s. 8). Av de elever som uppger sig ha blivit mobbade har en av tio utsatts för grovt skolvåld. Motsvarande siffra för de som inte har utsatts för mobbning är en av hundra. För övrigt löper niondeklassare i skolor där det förekommer mycket mobbning väsentligt högre risk att utsättas för våld oavsett om eleven själv är utsatt för mobbning eller inte. För att begränsa risken att elever utsätts för grövre former av våld borde skolorna enligt forskningen även fokusera på kränkningar, hot och mobbning av lindrigare art. Enligt Brå har utsatthet för mobbning och andra kränkningar i skolan ett samband med många av de dödliga våldsdåd som har skett i skolorna i USA. Därmed utgör mobbnings- och våldsreducerande åtgärder i skolorna ett viktigt inslag även i kampen mot det dödliga skolvåldet. Enligt Brå handlar dessa åtgärder i skolan om att primärt utrusta eleverna med färdigheter som gör att de kan hantera olika situationer utan att använda våld. Sekundärt ska individer som av olika skäl uppvisar förhöjd risk för att begå våldshandlingar ha tillgång till särskilda insatser och till sist, när våldsdådet redan har inträffat, ska man rikta in sig på att förebygga negativa effekter av detta. För att effektiva våldspreventiva strategier ska kunna utformas krävs det en väl genomförd kartläggning och analys av skolans problem och hotbild samt att strategierna utformas lokalt. I Brås rapport anges det dock inte närmare vilka yrkesgrupper som bör vara involverade i dessa olika typer av åtgärder och interventioner. Därmed blir detta en angelägenhet för skolorna själva att avgöra. Hur pass involverade skolpsykologer är i denna typ av arbete har med stor sannolikhet att göra med skolornas vilja att engagera skolpsykologer samtidigt som det även kan bero på de enskilda skolpsykologerna. Det kan därutöver finnas diverse olika faktorer som mer eller mindre kan tänkas utgöra hinder för skolpsykologers deltagande i denna typ av arbete, till exempel mängden disponibel tid och allmän arbetsbörda.

Skolors skyldigheter vid kränkande behandling, diskriminering eller trakasserier

Skolor har enligt skollagen och diskrimineringslagen en skyldighet att agera om de får kännedom om att en elev upplever sig diskriminerad eller utsatt för kränkande behandling. I skollagens kapitel 14 a regleras skolans skyldigheter vid kränkande behandling, vilket i lagtexten definieras som ”ett uppträdande som utan att vara diskriminering enligt diskrimineringslagen (SFS 2008:567) kränker ett barns eller en elevs värdighet” (SFS 1985:1100. 14 a kap. 3 §). Enligt skollagen skall skolan målinriktat motarbeta att barn eller elever

utsätts för kränkande behandling, vilket innebär att skolan skall vidta åtgärder för att aktivt förebygga och förhindra detta. Detta skall göras med hjälp av en plan som utformas varje år och vilken innehåller en översikt över de åtgärder som ska användas under det kommande året. Om skolan får kännedom om att ett barn eller en elev anser sig ha utsatts för kränkande behandling så måste omständigheterna kring detta utredas genast. Om det sedan visar sig att barnet eller eleven har blivit utsatt för kränkande behandling så måste åtgärder för att förhindra att detta händer igen företas. Enligt diskrimineringslagen ska skolor arbeta målmedvetet för att förhindra och förebygga att något barn eller elev utsätts för diskriminering eller trakasserier på någon av följande grunder; kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning, könsöverskridande identitet eller uttryck (Skolinspektionen, n.d.; SFS 2008:567). En likabehandlingsplan med en åtgärdsöversikt skall upprättas varje år. Skolledningen är även enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om kränkande särbehandling i arbetslivet (AFS 1993:17) ansvarig för att planera och organisera verksamheten så att kränkande särbehandling förebyggs. Kränkande särbehandling definieras i föreskrifterna som ”återkommande klandervärda eller negativt präglade handlingar som riktas mot enskilda arbetstagare på ett kränkande sätt och kan leda till att dessa ställs utanför arbetsplatsens gemenskap” (1 §). Arbetsmiljöverket definierar social utstötning, psykiskt våld, mobbning samt trakasserier, däribland även sexuella trakasserier, som kränkande särbehandling. I ovan nämnda lagar läggs ansvaret för det förhindrande och förebyggande arbetet på skolan och dess ledning. Därmed anges inget särskilt om skolpsykologers involvering i denna typ av arbete, rollen som skolpsykologen tilldelas kan istället sägas vara beroende av den enskilda skolorganisationen.

Förutsättningar för kris- och katastrofhantering i skolan

När en kris- eller katastrofsituation uppstår, är det enligt Skolverket (2000a) nödvändigt att snabbt skapa ordning. Skolorna bör därför ha en välförankrad krisplan, ”vars viktigaste funktion är själva arbetet med att ta fram planen, då personal – och elever – tvingas sätta sig in i vad en krissituation kan innebära samt hur den kan och bör hanteras” (Skolverket, 2000b, s. 46). Även Dyregrov (2006a) betonar vikten av att skolorna själva upprättar och utformar sina krisberedskapsplaner, eftersom det sällan fungerar att kopiera andras motsvarande planer. När krisberedskapsplaneringen utförs från grunden av personalen vid den enskilda verksamheten utvecklar personalen en god beredskap i samband med detta samtidigt som de får en betydligt bättre förståelse för eventuella problem och möjligheter vid en krissituation. Dessutom är planeringen bättre anpassad till verksamhetens resurser. En god

krishjälp är även beroende av vissa bärande organisatoriska strukturer som till exempel en etablerad krisgrupp, en samordnare av krisarbetet samt av skriftliga rutiner för såväl det konkreta arbetet som kontakten mellan första och andra linjens hjälpare (Dyregrov, 2002). I skolor och förskolor finns det goda erfarenheter av att ha krisgrupper eller beredskapsgrupper som håller sig uppdaterade och garanterar aktualiteten av informationen i krisplaneringen. I skolans krisgrupp kan enligt Dyregrov (2006a) ingå rektor, klasslärare/kontaktlärare, kurator/specialpedagog, skolsköterska, skolpsykolog och eventuellt en präst i konsulterande roll. Skolverket (2000b) betonar vikten av att ha en så kallad krisledningsgrupp på skolorna, som vid en krissituation har som uppgift att ta reda på vad som har hänt och därefter fatta beslut om vad som bör göras. Gruppen ska även avgöra om skolan klarar krisen på egen hand eller behöver hjälp utifrån. Detta är dock endast att betrakta som en rekommendation från Skolverkets sida, vilket gör att förekomsten och sammansättningen av krisgrupper kan variera mycket från skola till skola och kommun till kommun.

Skolans roll vid krissituationer

Enligt Skolverket (2005) finns det inga särskilda lagar eller förordningar som styr skolans roll vid krissituationer. Skolan skall dock arbeta aktivt för att skapa en trygg arbetsmiljö, vilket i sin tur motverkar våld och kränkningar i skolan (Skolverket, 2009). Skolarbetet skall även grunda sig på demokratiska värderingar och på respekt för mänskliga rättigheter. Skolverket hänvisar till skollagens 1 kap. 2 §, där det slås fast att utbildningen skall ”ge eleverna kunskaper och färdigheter samt, i samarbete med hemmen, främja deras harmoniska utveckling till ansvarskännande människor och samhällsmedlemmar. I utbildningen skall hänsyn tas till elever i behov av särskilt stöd”. Skolverket (2005) anser vidare att skolans ansvar och roll när elever utsätts för en kris- eller katastrofsituation är att stå för kontinuiteten och tryggheten. Skolan skall sätta eleven i centrum och hjälpa och stödja denne så att han eller hon så snart som möjligt kan tillgodogöra sig undervisningen. Att återklara av skolarbetet kan ta lång tid och i många fall behövs extra stödundervisning och annan hjälp, vilket kräver individuell planering. Detta arbete ska ske i samarbete med föräldrar och andra instanser i samhället och är oftast ett långsiktigt arbete. Skolan måste därför klara av krishantering i ”två led - dels det akuta tillståndet, dels den långsiktiga uppgiften att få drabbade elever tillbaka till en skola som erbjuder samvaro och lärande med respekt för den enskildes behov” (Skolverket, 2000b, s. 45). Skolverket anger inga direkta råd angående vilka yrkesgrupper som borde ingå i krishantering vid en eventuell krissituation, utan lämnar detta till skolorna själva att avgöra.

Skolpsykologens arbetsuppgifter och involvering i skolornas krishantering

Skolpsykologin är en relativt ung verksamhetsgren för psykologer och detta i sig kan vara en anledning till att arbetsuppgifterna, såsom exempelvis involvering i skolornas krishantering, kan variera mycket inom kåren. Enligt riktlinjer framtagna av Sveriges Psykologförbund och Yrkesföreningen för psykologer i förskola och skola (PSIFOS) är kärnan i skolpsykologens verksamhet ”barnet, dess utveckling, behov och lärande. Pedagoger har samma uppdrag och blir därför de viktigaste samarbetspartners. Psykologens arbete erbjuder dem ökad kunskap, hopp och utvecklingsmöjligheter” (Sveriges Psykologförbund, n.d). Arbetsuppgifter som tillskrivs skolpsykologen är handledning och konsultation av skolpersonal, utredning av barn, behandling av skolrelaterade problem i form av stödsamtal, krisstöd och samrådsmöten samt utveckling av verksamheten i förskola och skola. Samtidigt finns det andra yrkesgrupper som även de i olika grad är involverade inom samma arbetsfält som skolpsykologer. Som exempel kan nämnas kuratorer, specialpedagoger och präster. För att läsaren ska kunna få en bredare förståelse för den rådande situationen inom skolpsykologin samt förstå problematiken kring skolpsykologers involvering i skolornas krishantering, ges i följande stycke en kortfattad genomgång av skolpsykologins utveckling i Sverige.

Utvecklingen av skolpsykologin i Sverige

I Sverige har skolpsykologin enligt Guvå (2001) funnits sedan statens intresse för skolelevernas välmående ökade på 1940-talet. Under denna period påbörjades demokratiseringen av det svenska skolväsendet och skolans arbetsmetoder, kursplan, målsättning och organisation ifrågasattes. Samtidigt betonades vikten av individuell undervisning, vilket ledde till att olika testningar inriktade på elevernas psykiska hälsa, skolmognad och begåvning blev centrala och skolpsykologen skulle bli den som utförde dessa. Utöver nämnda testningar skulle skolpsykologen även bistå med personlig rådgivning och yrkesvägledning, hjälpa elever med svårigheter samt hjälpa lärare att på bästa möjliga sätt arbeta med barn som led av olika typer av problem.

Skolpsykologens arbetsuppgifter och roll i skolorganisationen kan sägas vara beroende av den gällande läroplanen, som efter 1940-talet har reviderats tre gånger; 1969, 1980 och 1994. Förebyggande elevvårdskonferenser infördes i skolans läroplan 1969 (Guvå, 2001). Skolpsykologen förutsattes medverka i dessa elevvårdskonferenser och förse de övriga medlemmarna med kunskap om elevernas speciella behov och förutsättningar. Tanken var att

barn som behövde stöd och hjälpinsatser så långt som möjligt skulle få individualiserad och differentierad undervisning i sina egna klasser. Begreppet *En skola för alla* myntades i och med 1980 års läroplan och betecknade att en helhetssyn på eleven skulle präglade arbetet i skolan. Skolans ansvar att motverka uppkomsten av svårigheter för elever i skolan genom förebyggande insatser betonades. Varken elevvården eller några elevvårdsfunktionärer nämndes längre i läroplanen men ansågs genom specifik kompetens ”kunna ge handledning och råd, hjälpa till med diagnos och åtgärdsplanering samt vid behov även behandling” (s. 27). Det skulle ske ett nära samarbete mellan elevvårdspersonal och lärare, samtidigt som elevvårdskonferensen blev obligatorisk. Skolpsykologen ingick, enligt den då gällande skolförordningen, i elevvårdskonferensen. Skolpsykologen försvann dock ur läroplanen 1994 då skolans rektor fick ansvar för att utforma elevvårdsverksamheten så att eleverna skulle få den hjälp och det särskilda stöd de behövde.

I samband med att utredningen av verksamheten och funktionen både för elevvården och skolhälsovården blev klar år 2000, föreslogs att dessa verksamheter skulle organiseras i en gemensam verksamhet, elevhälsan (Guvå, 2001). Denna verksamhet skulle bestå av högskoleutbildade yrkesgrupper, däribland även av psykologer. Elevhälsans personal skulle delta i arbetet genom att skapa miljöer för främjande av lärande, god allmän utveckling och god hälsa. Det föreslogs även att elevhälsan skulle få lagstöd för vilket ansvar den skulle ha samt vilka kompetenser som skulle ingå i verksamheten. Detta lagstöd saknas än idag. Sveriges Psykologförbund (2007) har kritiserat detta och hävdar att dagens situation, där barn och ungdomarnas psykiska ohälsa ökar, kräver nationellt enhetliga bestämmelser angående tillgång till psykologisk kompetens på lika villkor. Detta kan även tänkas innefatta skolpsykologers involvering i skolornas krishantering. Det skall vidare finnas skolpsykologer för elevhälsans psykologiska insatser och därför kräver Sveriges Psykologförbund att skolpsykologer skall skrivas in i skollagen. Sveriges Psykologförbund (2008) har även yttrat sig i ett öppet brev till utbildningsminister Jan Björklund angående detta. I förslaget till en ny skollag, ”Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet” (Ds 2009:25) specificeras psykologer som en yrkeskategori som skall ingå i elevhälsan.

Krisbegreppet och kristeorin

Ordet *kris* betecknar enligt Svenska Akademiens ordlista en ”mycket svår situation” (Svenska Akademien, 2006, s. 478). Det kan avse ett tillstånd av politisk eller ekonomisk art men kan även användas för att beskriva själstillstånd. Ordet används dessutom inom det

medicinska språkbruket för att ge uttryck för en vändpunkt i ett svårt sjukdomsförlopp. Stern (2001) menar att begreppet kris alltid måste kopplas till någon eller någonting för att få mening; såsom en individ, organisation, grupp, stat eller samhälle. En kris kan även involvera bilateralt relaterade aktörer såväl som större nätverk och system. Forskning kring kriser ur samtliga dessa synvinklar har bedrivits inom det samhällsvetenskapliga fältet.

Caplan (1964) har formulerat sin syn på den inre krisen med utgångspunkt i begreppet *emotionell homeostas*. Enligt författaren bör akuta kristillstånd betraktas som tillstånd av psykisk obalans under relativt korta tidsperioder. Dessa föregås i regel av en situation i vilken förlust, hot om förlust eller utmaning i förhållande till individens grundläggande förutsättningar i livet aktualiseras. Obalansen anses föreligga mellan angelägenheten och svårigheten i anknytning till det aktuella problemet och de resurser som initialt finns tillgängliga för individen för att hantera detsamma. Kristillståndet kännetecknas således av en temporär oförmåga hos en person att adekvat hantera en påfrestning, vilken enligt Caplan, Mason och Kaplan (1965) dessutom är att betrakta som oundviklig. Denna oförmåga ger i sin tur upphov till spänningar som i sig är problematiska att hantera för den drabbade (Caplan, 1964). Genom att använda sig av såväl inre resurser som tillgångar i den sociala miljön strävar individen under denna period efter att manövrera situationen och hitta nya lösningar på sina problem, för att så småningom återgå till ett mer stabilt tillstånd (Caplan et al., 1965).

En kris kan drabba individen vid övergången mellan olika utvecklingsstadier eller som en effekt av utmanande eller farofyllda situationer och är enligt Caplan, Mason och Kaplan (1965) något som alla människor genomgår någon gång under sin livstid. Hur personer beter sig under ett kristillstånd beror på själva den utlösande situationen som sådan, personlighetsaspekter hos den drabbade samt sociala och kulturella förhållanden. Även tidigare erfarenheter av kristillstånd anses vara av betydelse (Caplan, 1964). Människor i kris ses vidare som mer påverkbara än under andra skeden i livet. Sårbarheten för att utveckla psykopatologi anses öka då individen riskerar att fastna i maladaptiva beteendemönster. Hela familjen kring en drabbad riskerar dessutom att dras in i krisen, vilket kan resultera i att konsekvenserna blir större för andra familjemedlemmar än för den som inledningsvis stod i centrum. Samtidigt ses krisen som en möjlighet då den kan medföra positiva konsekvenser i de fall individen hittar sätt att framgångsrikt hantera sin situation. Caplan poängterar vikten av preventivt arbete för att undvika att krisdrabbade personer utvecklar psykopatologi. Med anledning av individens påverkbarhet i krisens tidiga skede är det av största vikt att den krisdrabbade då får tillgång till professionella interventioner. Under detta kortsiktiga, i huvudsak psykoterapeutiska, arbete bör tonvikten ligga på att hjälpa individen att förstå den

situation denne har hamnat i och att understödja utvecklingen av adaptiva strategier för bemästring av denna. På lång sikt bör man enligt samme författare på olika nivåer i samhället verka för att situationer som ger upphov till krisreaktioner hos de flesta människor ska kunna undvikas samt erbjuda stöd till människor som står inför svåra övergångar i livet.

Johan Cullbergs teorier fick spridning i Sverige under 70-talet och bygger till viss del på Caplans teorier (Håkansson, 1997). Cullberg (2006) definierar den psykiska krisen som ett tillstånd ”då ens tidigare erfarenheter och inlärd reaktionssätt inte är tillräckliga för att man ska förstå och psykiskt bemästra den livssituation som man råkat in i” (s. 19). Cullberg skiljer mellan *traumatiska kriser* och *utvecklingskriser* eller *livskriser*. Denna åtskillnad grundas i vilka yttre händelser som tros ha utlöst kristillståndet. Beträffande traumatiska kriser antas den utlösande situationen vara av oväntad och plötslig art. Det kan exempelvis röra sig om en förlust av en nära anhörig eller att man oförutsett blir uppsagd från sitt arbete. Cullberg menar att sådana typer av yttre påfrestning kan upplevas hota individens trygghet och sociala identitet såväl som dennes fysiska existens eller huvudsakliga möjligheter till belåtenhet i livet. Utvecklingskriser eller livskriser i sin tur utlöses av sådana händelser som man normalt kan förvänta sig i tillvaron men som ändå upplevs som svåra att manövrera. Dessa situationer kan inkludera till exempel pensionering eller att skaffa barn. Jämfört med traumatiska kriser betraktas utvecklingskriser i ett flertal fall vara av mer sammansatt natur och således svårare att avgränsa. Trots att Cullberg gör en principiell åtskillnad mellan de båda typerna av utlösande livssituationer betonas emellertid att de i själva verket ofta är sammanvävda. Den personliga innebörden av det inträffade, den aktuella livsperioden som individen befinner sig i samt de sociala utgångspunkterna framhålls för övrigt som betydande aspekter vad gäller preciseringen av det psykiska kristillståndet. Även Cullberg framhåller krisens positiva potential vid sidan om de möjliga negativa konsekvenserna.

Ell (1996) beskriver det psykiska kristillståndet som ett tidsbegränsat tillstånd av känslomässig obalans, vilket kan drabba såväl individer som grupper av människor. Benämningen *kristeori* framhålls vidare syfta på ett antal grundläggande antaganden av generell natur snarare än ett sammanhängande teoretiskt system vilket har undersökts och verifierats på ett systematiskt sätt för att fastställa dess kausala och prediktiva värde. Sådana basala antaganden inkluderar föreställningarna om kristillståndets universalitet och att vissa händelser ger upphov till allmängiltiga förödande konsekvenser (Golan, 1987; Slaikeu, 1990, refererade i Ell). Samtidigt betonas genomgående att individer, i sina bemödanden att återgå till ett relativt balanserat tillstånd, gör en aktiv värdering av den personliga innebörden av olika situationer och händelser i förhållande till de resurser som finns tillgängliga för att

hantera dem. Även den förhöjda sårbarheten och påverkbarheten under det akuta kristillståndet och den såväl positiva som negativa potential som finns inneboende i krisen är centrala antaganden.

Traumatisk stress

Över tid har krislitteraturen gått från att fokusera på de universella aspekterna på kristillstånd med huvudsaklig koppling till ”normala” händelser och övergångar i livet till att rikta in sig på de mer extrema typer av krisreaktioner som hör ihop med traumatiska upplevelser (Ell, 1996). Uppfattningen att överväldigande, yttre erfarenheter kan få bestående effekter på individer, på ett psykologiskt såväl som somatiskt plan har fått ökad genomslagskraft efterhand som man har studerat symptom hos personer som utsatts för extrema påfrestningar och omständigheter såsom krig, koncentrationsläger, tortyr och katastrofer (van der Kolk, Weisæth & van der Hart, 1996). Detta studium har bland annat lett fram till utvecklingen av diagnosen *posttraumatiskt stressyndrom* (PTSD) i diagnossystemen DSM (American Psychiatric Association, 1980; 1987; 1994; 2000) och ICD-10 (Världshälsoorganisationen [WHO], 1995).

Forskare har länge diskuterat hur man bör definiera begreppet *trauma* (Gershuny & Thayer, 1999; Weathers & Keane, 2007). Definitionen av begreppet är av relevans både för traumaforskningen och för diagnosticeringen av PTSD, då ett av kriterierna för denna diagnos är att symptomen kan anses vara följden av ett trauma (Gershuny & Thayer). I den fjärde, textreviderade upplagan av DSM (American Psychiatric Association, 2002) har man definierat trauma på följande sätt; ”personen upplevde, bevittnade eller konfronterades med en händelse eller en serie händelser som innebar död, allvarlig skada (eller hot om detta), eller ett hot mot egen eller andras fysiska integritet” (s. 160). Vidare krävs att ”personen reagerade med intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck ” (s.160). Det senare kan emellertid hos barn istället ta sig uttryck i agiterat eller desorganiserat beteende. I ICD-10 (WHO, 1995) definieras traumat i det första kriteriet för diagnosen PTSD som ”en belastande händelse eller situation (endera kort- eller långvarig) av exceptionellt hotande eller katastrofal natur, som mest troligt skulle orsaka allvarlig stress hos de flesta människor” (s.71). Van der Kolk och McFarlane (1996) framhåller att själva kärnan i traumat består i verkliga omständigheter och att detta skiljer posttraumatiska reaktioner från andra psykiska störningar. De poängterar emellertid att den subjektiva bedömningen är den kritiska faktorn vilken avgör huruvida en händelse kommer att utgöra ett trauma. Den sociala kontexten framhålls vidare som

betydelsefull vad gäller den personliga innebörd som tillskrivs traumatiska händelser (McFarlane & van der Kolk, 1996).

Kris- och traumarelaterade reaktioner

De fysiologiska, känslomässiga, kognitiva och beteendemässiga reaktionerna vid kristillstånd varierar över ett brett spektrum beroende på såväl den drabbade individen som vad som har utlöst krisen (Cavaola & Colford, 2006). Upplevelser av hjälplöshet, ångest, förvirring, ilska, misstro och depressivitet är emellertid vanligt förekommande (Roberts, 2005a). Barns reaktioner vid direkta eller indirekta traumatiska upplevelser såsom olyckor och katastrofer är ofta kopplade till hur vuxna reagerar, företrädesvis föräldrarna (Lundin, 1992; Dyregrov, 2002). Vad gäller barn i förskoleåldern så har dessa i regel svårt att förstå yttre faror. De kan emellertid reagera med ångest och skräck på föräldrarnas reaktioner, vilket ofta tar sig uttryck i beteenden såsom separationsrädsla och ”klängighet”. Vanliga akuta reaktioner hos barn i allmänhet inkluderar förvirring, rädsla, magiskt tänkande, överklighetskänslor och vantro såväl som styrka och bemästring (Dyregrov). Barnets mognadsnivå och ålder spelar därutöver in beträffande hur reaktionen kan komma att se ut och reaktionen påverkas även av huruvida familjemedlemmar har varit närvarande. I likhet med vuxna kan barn drabbas av såväl fullständig handlingsförlamning som panik i katastrofsituationer.

Vad gäller styrkor och copingstrategier så har barn i katastrofsituationer visat sig kunna avleda sina tankar för att inte bli lika känslomässigt uppfyllda av den svåra situationen, kommunicera med andra i olika avseenden samt försöka hitta en mening med det som inträffar (Dyregrov, 2002). Magiskt tänkande, kopplat till exempelvis nyss inträffade händelser som orsaker till den traumatiska upplevelsen, ses som ett sätt att försöka skapa ordning i den kaotiska tillvaron. Hos äldre barn och ungdomar sker emellertid i likhet med vuxna ett automatiskt bortträngande av emotionella reaktioner i den akuta situationen. Efterreaktioner som kan bli aktuella hos barn utgörs av olika former av ångest och rädsla. Detta kan ta sig uttryck i generella rädsor, oro för närstående, hypersensitivitet, separationsångest och associerad eller betingad rädsla. Även koncentrationssvårigheter, påträngande tankar och minnesbilder, undvikandebeteenden, sömnstörningar, sorg, skuld-känslor, somatiska besvär och traumatisk lek är vanliga efterreaktioner hos barn. Dessa reaktioner kan i olika mån påverka skolprestationen i negativ riktning.

Psykiatriska följdillstånd

Traumatiska upplevelser har kopplats ihop med utvecklingen av psykiska störningar av varierande slag, däribland depressioner, dissociativa störningar, personlighetsstörningar, personlighetsförändringar, psykoser och schizofreni (Weisæth, 1997). Emellertid är PTSD det vanligast förekommande psykiatriska följdillståndet efter trauman av allvarligt slag. Detta tillstånd kännetecknas, förutom att individen ska ha varit utsatt för en traumatisk händelse, av ett ständigt återupplevande av denna samt undvikande av associerade stimuli (American Psychiatric Association, 2000; WHO, 1995). Överspändhet eller ökad psykologisk känslighet ska också vara närvarande. Hos yngre barn kan återupplevandet ske i samband med lekar som tydligt kan kopplas till det inträffade. Symptomen ska enligt ICD-10 (WHO) ha utvecklats inom sex månader efter det att stressbelastningen har upphört och tillståndet klassificeras här som en stresstörning. DSM-IV-TR (American Psychiatric Association) betraktar istället PTSD som en ångeststörning, vilken ska ha pågått under minst en månad för att diagnosen ska bli tillämplig.

Krisintervention

Ell (1996) hävdar att målet med all krisintervention är *prevention*, vilket avser förebyggande av framtida psykisk problematik. Även Freedy och Donkervoet (1995) framhåller prevention som en av de grundläggande principerna bakom intervention med individer som har drabbats eller kan komma att drabbas av potentiellt traumatiska händelser. Preventionsbegreppets betydelse inom kristeorin bygger i huvudsak på Caplans (1964) teorier, framställda i *Principles of Preventive Psychiatry*. Här nämns tre typer av prevention; *primärprevention*, *sekundärprevention* och *tertiärprevention*. Primärprevention innebär förebyggandet av nya fall av psykisk störning. Detta kan kännetecknas av ett aktivt motverkande av situationer som kan tänkas ge upphov till kristillstånd och senare patologi samt genom att stärka den psykiska motståndskraften hos enskilda individer. Sådant arbete kan bedrivas på såväl individuell som systemisk nivå (Norris & Thompson, 1995). På individnivå kan det röra sig om att erbjuda människor utbildande insatser som ökar beredskapen inför en potentiellt krisframkallande situation. På systemiskt plan kan det ta sig uttryck i politisk aktivism i syfte att förhindra att dylika situationer som går att förebygga inträffar. Sekundärprevention avser att förebygga att psykisk sjukdom etableras genom tidig intervention med personer som anses vara i riskzonen, till exempel efter att en allvarlig händelse har inträffat (Caplan). Här kan individ- eller gruppbaseade krisinterventioner av

olika slag bli aktuella (Norris & Thompson). På det systemiska planet kan det sekundärpreventiva arbetet med fördel riktas in på att utveckla det sociala skydds nätet så att människor får tillgång till denna typ av tjänster om behov uppstår. Tertiärprevention slutligen syftar att förebygga att en redan etablerad psykiatrisk störning utvecklas i negativ riktning (Caplan). Det är här den konventionella psykiatrin i regel lägger sin tyngdpunkt, det vill säga i behandling av redan konstaterade sjukdomstillstånd. I detta skede blir ofta någon form av korrigerande terapi aktuell, såsom i behandlingen av PTSD (Norris & Thompson). Caplan menar emellertid att professionella insatser i högre grad bör koncentreras till de två första stadierna i preventionskedjan snarare än erbjudas när en psykisk störning redan är ett faktum. Ett sådant förfarande tros leda till en minskning av prevalensen av psykiska störningar i populationen på lång sikt.

Roberts (2005a) delar in professionell krisintervention i två huvudsakliga faser. Den första av dessa bör påbörjas direkt efter att en allvarlig händelse har inträffat eller en krisepisod har utlösts, alternativt inom två dygn efter något av dessa scenarion. Insatser under denna fas kan enligt författaren liknas vid en sorts psykologisk/känslomässig ”första hjälpen”. I tillämpliga fall kan sådana insatser tillhandahållas genom att ett specialutbildat kristeam rycker ut till en katastrofdrabbad plats. Förutom att organisera individuella eller gruppbaseade samtal där de drabbade kan diskutera det inträffade och sina reaktioner bör hjälpare i denna fas enligt Roberts ge information om kända sakförhållanden kopplade till situationen i fråga, vanligt förekommande känslomässiga reaktioner samt vart drabbade kan söka sig för att få ytterligare stöd och hjälp. Den andra fasen är den som i litteraturen i själva verket brukar benämnas just krisintervention (eller *crisis counseling*) och infaller dagar och veckor i den omedelbara följden av en allvarlig händelse eller efter det att ett kristillstånd har brutit ut. Denna typ av insats är betydligt mer omfattande än de tidiga interventionerna (vanligtvis mellan fyra till sex veckor i omfång) och bedrivs enligt Roberts i regel uteslutande av yrkesverksamma med relevant studiebakgrund på avancerad nivå. Exempel på yrkesgrupper som vanligtvis har tillräcklig kompetens i detta avseende är psykologer och kliniskt verksamma socialarbetare. Krisarbete kan emellertid som tidigare nämnts även påbörjas redan innan en problematisk situation har uppstått, till exempel genom att förbereda organisationer på att hantera kommande krissituationer genom planeringsarbete och etablerandet av ändamålsenliga strukturer samt genom utbildande insatser riktade till medlemmarna (Deville, Gist & Cotton, 2006).

”*Critical Incident Stress Debriefing*” (CISD) är en av de tidigast utvecklade och mest använda interventionerna efter en potentiellt traumatisk händelse (Rose, Bisson & Wessely,

2003). CISD utvecklades för att tillgodose behovet av effektiva krisinterventioner som kunde bedrivas i grupp, till skillnad från mer resurskrävande individuella interventioner (Everly, Lating & Mitchell, 2005). Detta då krisarbetares tjänster allt oftare kom att efterfrågas vid katastrofer och olyckor som drabbade ett stort antal människor. Målet med CISD är enligt författarna att mildra effekten av det inträffade, även med hänsyn till akuta reaktioner. CISD betecknas vidare som en ”avslutningsritual” och är inte att betrakta som en egentlig psykoterapeutisk insats. Den bör endast tillämpas på grupper av homogen karaktär, vilka ska ha utsatts för samma omfattning av trauma. Av detta följer att CISD oftast används i arbete med personalgrupper som frekvent utsätts för allvarliga händelser, såsom inom akutmedicinen eller militären, och i mindre utsträckning på grupper i civilbefolkningen. CISD tillämpas vanligtvis någon gång under dagarna efter en kritisk händelse men dess syfte att utgöra ett avslut medför att det kan dröja upp till mellan en till fyra veckor innan interventionen blir aktuell efter stora katastrofer. Under gruppsamtalet, som varar mellan en till tre timmar, uppmanas deltagarna att dela med sig av detaljer kring det inträffade, tankar och emotionella reaktioner. Identifieringen av riskpersoner som kan behöva mer omfattande professionella insatser och psykoedukation framhålls som viktiga komponenter av interventionen. CISD har på senare år integrerats till att utgöra en av flera beståndsdelar i det större psykologiska krisinterventionssystemet ”*Critical Incident Stress Management*” (CISM).

Dyregrov (1991, refererad i Yule, 2003) har anpassat CISD till att kunna tillämpas på grupper av barn som har utsatts för potentiellt traumatiska händelser. Enligt denna modell samlas barnen någon gång under de närmsta dagarna efter den aktuella händelsen för ett eller ett par gruppsamtal med en samtalsledare. Reglerna för vad som gäller under mötet klarläggs i inledningsskedet, nämligen att mötet är till för att deltagarna ska kunna hjälpa varandra och dela med sig av sina upplevelser samt att vad som sägs under samtalet inte får föras vidare till någon utanför gruppen. Man förmedlar dessutom att det är frivilligt att yttra sig vid samtalstillfället och att ingen således ska känna sig tvungen att berätta något denne hellre vill hålla för sig själv. Därefter förklarar samtalsledaren kända fakta kring det som har inträffat och eventuella rykten och förvirring kring sakfrågor kan bemötas. Deltagarnas tankar, reaktioner och känslor efterfrågas sedan. Detta leder förhoppningsvis till att barnen upptäcker att andra genomgår liknande reaktioner som de själva. Samtalsledaren poängterar genomgående att dessa reaktioner är fullt normala och sammanfattar centrala teman under samtalets gång. Olika bemästringsstrategier för att hantera reaktionerna delges även och barnen får information om vart de kan vända sig ifall de behöver ytterligare stöd och hjälp.

Utmärkande för de mer omfattande terapeutiska interventionerna efter en krissituation är ett problemfokuserat förhållningssätt (Hoff, 2001). Ett antal olika behandlingsmetoder och modeller har uppkommit, däribland sådana som bygger på såväl kognitiv (Litz, Gray, Bryant & Adler, 2002; Bryant, 2003) som psykodynamisk (Bailly, 2003) grund. Även modeller utan anknytning till de stora terapeutiska inriktningarna har utvecklats (Gilliland och James, 1982, refererad i James, 2008; Roberts, 2005b; Cavaiola och Colford, 2006). Med anledning av dessa sistnämnda behandlingars omfattning är de möjligen av relativt liten relevans inom ramarna för den genomsnittliga skolpsykologens yrkesutövande.

De tidiga psykologiska interventionernas effekt på det posttraumatiska förloppet och utvecklingen av senare psykopatologi, framför allt PTSD, har varit föremål för mycket diskussion. Rose, Bisson och Wessely (2003) har utifrån resultat från ett flertal studier (med randomiserad tilldelning och kontrollgrupp) dragit slutsatsen att individuell debriefing (i huvudsak i enlighet med metoden CISD) med vuxna i bästa fall har neutral effekt på senare utveckling av PTSD och andra psykiatriska störningar, i vissa fall har rent av en negativ effekt observerats. Möjliga förklaringar till detta resultat kan enligt författarna vara risken för ”sekundärtraumatisering” i och med återgivandet av detaljer från den potentiellt traumatiska händelsen så pass kort tid efteråt. Även en ”medikalisering” av normala reaktioner som annars skulle ha bearbetats enskilt eller med hjälp av det närmsta sociala nätverket nämns som en potentiell förklaring, då det skulle kunna medföra en förhöjd förväntan om framtida psykiatriska symptom. Yule (2003) poängterar emellertid att dessa slutsatser har baserats på studier där man i själva verket har gått ifrån den ursprungliga modellen för CISD genom att använda sig av individuell debriefing istället för gruppbaserad sådan. Han betonar i likhet med Dyregrov (1997) att debriefing som metod är avhängig de grupprocesser som skapas i mötet mellan deltagarna. Dessa präglas enligt författarna av upplevelsen att inte vara ensam om sina känslor och reaktioner, vilket tros ha en normaliserande och läkande effekt. Här är forskningsunderlaget enligt Yule bristfälligt och detta gäller inte minst för intervention med barn och ungdomar. Senare studier har emellertid inte lyckats påvisa några entydigt positiva effekter av gruppbaserad debriefing (Devilley, Varker, Hansen & Gist, 2007; Devilly & Annab, 2008; Devilly & Varker, 2008; Adler et al., 2008). Oavsett vad framtidens forskning kommer att uppvisa beträffande effekterna av gruppbaserad debriefing så kommer sådana interventioner, det vill säga med personer som har erfårit samma traumatiska innehåll, inte att vara aktuella för alla som drabbas (Bisson, 2003). Exempelvis är personer som har råkat ut för olyckor eller överfall/misshandel inte sällan ensamma om sina erfarenheter, alternativt delar dem med ett mycket litet antal andra människor. Av denna anledning bör fokus enligt Bisson

även läggas på utvecklingen av individuella interventioner med större empiriskt stöd. I synnerhet kortvariga sådana är av relevans för skolpsykologers arbete, i och med att situationer då individer är ensamma om att ha drabbats kan tänkas vara mer frekvent förekommande på skolorna än de som drabbar ett stort antal.

Krisinterventioner inom skolan

Med utgångspunkt i Caplans (1964) tre stadier av prevention urskiljer Heath och Sheen (2005) olika strategier för krishantering av relevans för skolans område. På primärpreventiv nivå bör professionellt verksamma inom skolan verka för att förebygga att kriser uppstår i skolmiljön och försöka mildra deras negativa konsekvenser. Interventioner på detta stadium kan med fördel rikta in sig på att stärka elevernas bemästringsstrategier inför bemötandet av olika stressfaktorer samt att förbättra det känslomässiga klimatet i skolan. Det senare kan innefatta interventioner som riktar in sig på negativa beteenden, till exempel mobbning, eller sådana som syftar att stärka prosociala attityder och beteenden, såsom exempelvis tolerans för olikheter. Emedan vikten av sådana förebyggande insatser betonas konstateras att skolornas krisplaner oftast fokuserar på vad som ska uträttas under krisens akuta skede, det vill säga sekundärpreventiva interventioner. Insatser i denna fas bedrivs ofta av en krisgrupp, vilken kan bestå av personal på den aktuella skolan eller från ett antal skolor inom samma område, men kan även inkludera utomstående individer med expertis inom relevanta områden. Förutom att skapa beredskap inför de omfattande och uppenbart allvarliga krissituationerna menar författarna att skolans anställda bör förberedas för att bemöta individuella kriser av mindre magnitud, vilka påträffas mer frekvent. Tertiärprevention i sin tur kan i skolan innebära att elever och personal följs upp över längre tid efter en krissituation ifall detta bedöms vara nödvändigt. Lärare och annan personal spelar en viktig roll beträffande det kontinuerliga känslomässiga stödet till krisdrabbade elever och bör få tillgång till grundläggande utbildning och vägledning i detta avseende.

Heath och Sheen (2005) understryker att antalet personer som sannolikt kommer att drabbas av en eventuell krissituation är en viktig aspekt att ta hänsyn till vid planeringen av framtida krisinterventioner, såsom i formuleringen av krisplaner. Exempel på kriser i skolan som i första hand berör individer eller små grupper av människor är förlust av nära anhörig, skilsmässa samt akut eller kronisk sjukdom. Till krissituationer av mer omfattande karaktär räknas exempelvis olika former av våld inom skolan, naturkatastrofer, skolskjutningar, bombhot och självmord. Vid kriser av genomgripande slag är det enligt författarna inte realistiskt att tro att enstaka professionellt verksamma inom skolan, såsom skolpsykologer,

ska kunna tillgodose de omedelbara känslomässiga behoven hos kanske tusentals drabbade. För att på bästa sätt kunna hantera det tidiga skedet av dylika situationer bör istället grundläggande utbildning avseende bemötandet av personer i kris erbjudas till det breda skiktet av personalen. Sådana grundläggande färdigheter bör även enligt Brock, Sandoval och Lewis (2001) behärskas av i stort sett all skolpersonal, emedan de poängterar att mer omfattande kristerapeutiskt arbete endast bör bedrivas av yrkesverksamma med tillräckliga kunskaper inom området psykisk hälsa, däribland psykologer och psykoterapeuter. Utbildande insatser och arbete med krisplaner bör liksom enligt Heath och Sheen ske i samarbete med individer med dylik adekvat kompetens.

Brock, Sandoval och Lewis (2001) rekommenderar att de som är ansvariga för planeringen av krisresponsen på en eller flera skolor först och främst formulerar en generell policy som uttrycker vilka typer av krissituationer som ska utlösa en krisrespons, vilket ansvar skolpersonalen har i en sådan situation samt den allmänna inställningen till krisberedskapen. Det senare avser exempelvis förhållningssättet till omedelbara respektive långsiktiga insatser, däribland ifall kontinuerligt stöd under en längre period efter en krissituation kommer att erbjudas till behövande eller inte. Författarna menar att krisplanerare dessutom kan behöva utforma policydokument för mer specifika krissituationer, till exempel självmord. Samtliga dessa handlingar avser att utgöra en grund för det senare utformandet av mer konkreta planer för krisberedskap, i Sverige vanligtvis benämnda krisplaner. Krisplaner beskriver tillvägagångssättet vid en krisrespons, inklusive individuella ansvarsområden och uppgifter. I idealfallet skapas krisgrupper på ett flertal organisatoriska nivåer, såsom på regionalt övergripande nivå, i mindre geografiska områden och på de enskilda skolorna. Den lokala krisgruppen på en skola framhålls vara den som i första hand bör kopplas in vid en krisrespons då dess medlemmar är väl insatta i skolans rutiner, kan reagera snabbt med anledning av deras fysiska placering och känner elever, föräldrar och personal relativt väl. Det har också uttryckts oro över att för mycket inblandning av yttre experter i krissituationer kan få negativa konsekvenser då dessa kan upplevas som inkräktande och ge upphov till ökad förvirring i en redan stressfylld situation (Weinberg, 1989, refererad i Heath & Sheen, 2005). Ibland kan omfattningen av en krissituation emellertid göra det nödvändigt att samverka med krisgrupper på andra nivåer (Brock et al.).

Brock (2001), i likhet med Brock, Sandoval och Lewis (2001) beskriver ett antal olika roller som medlemmarna i en krisgrupp i skolan bör kunna inta i en krissituation. Dessa roller eller ansvarsområden inbegriper arbete under Caplans (1964) alla tre faser för prevention, det vill säga såväl före som under och efter en krissituation (Brock et al.). Rollerna bör innefatta

åtminstone följande; ”*crisis response coordinator, crisis intervention coordinator, security liaison, medical liaison, and media spokesperson*” (s. 80). Enligt Brock bör den som är allmän koordinator för krisrespons vara ytterst ansvarig för samordningen av krisplaneringen och övervaka alla aktiviteter vid en krisrespons. Denna roll innehas lämpligen av en person med administrativa arbetsuppgifter. Koordinatör för krisintervention i sin tur ansvarar för psykologisk första hjälpen i en krissituation, identifiering av riskpersoner (beträffande psykisk ohälsa) och hänvisning till professionella resurser. Även uppföljning av drabbade på lång sikt ligger på denna persons ansvar (Brock et al.). Individerna som ska fylla denna roll bör ha sin utbildningsbakgrund inom psykologi eller socialt arbete på avancerad nivå. Den akutmedicinska koordinatören är enligt Brock ansvarig för planering och verkställning av den akutmedicinska responsen i en krissituation. Vanligtvis fyller en skolsköterska denna roll. Säkerhetskoordinatören i sin tur ansvarar för säkerhetsaspekter och kontakt med polis medan mediekoordinatören är ansvarig för kontakter med media. Brock nämner till skillnad från Brock och medarbetare ytterligare en roll som bör fyllas, nämligen den som ansvarar för debriefing av personal vid krisrespons och utvärdering av den allmänna krisresponsen. Krisgruppen bör dessutom innehålla så kallade ”*crisis intervenors*”, vilket avser personer med professionell kompetens att intervjua i krissituationer (Brock et al.).

Lämpligen inleds en krisrespons med att krisgruppsmedlemmarna samlas och bedömer krissituationens svårighetsgrad, samlar in samt delar med sig av information om sakförhållanden till elever och anställda, för att sedan avgöra vad som behöver uträttas i den aktuella situationen (Brock, 2001). Vikten av att så långt det är möjligt och bedöms som rimligt hålla fast vid etablerade rutiner även i den direkta följden av en krissituation poängteras, då detta tros innebära en trygghet för eleverna (Bertoia & Allan, 1988; Brock, Lewis & Yund, 1990; Sandall, 1986, refererade i Brock et al., 2001). Slutligen bör alltid krisresponsen utvärderas och krisplaner uppdateras med grund i erfarenheterna inför framtiden (Brock; Brock et al.).

Beträffande det ansvarsområde som innehas av koordinatören för krisintervention nämner Brock och medarbetare (2001) ett antal krisinterventioner som lämpar sig i skolans krisrespons. Dessa inkluderar såväl individuella interventioner som interventioner i grupp, möten med personal och föräldrar, klassrumsinterventioner och identifiering av riskpersoner för hänvisning till yttre resurser. Koordinatören för krisrespons bör hålla sig väl uppdaterad med olika verktyg för identifiering av riskpersoner och utvecklingen inom området krisintervention generellt, bland annat genom fortbildningskurser. Denne bör även se till att upprätta tillförlitliga kontakter med professionella yttre resurser inför en krissituation, då

behovet av mer omfattande insatser kan kräva att utomstående kopplas in. Ett par av de krisinterventioner som är användbara inom skolan är enligt författarna ”*psykologisk första hjälpen*” och ”*Classroom Crisis Counseling*” (CCI). Dessa ska kunna utföras av skolpersonal, företrädesvis under vägledning av en skolpsykolog. Psykologisk första hjälpen ska kunna ges av den personal som först påträffar någon i kris, såsom en lärare som möter en elev, och kan bli första ledet i en mer omfattande krisintervention om ytterligare behov bedöms föreligga. Interventionen har fem steg, varav det första består i att upprätta psykologisk kontakt med den som tros vara i kristillstånd, det andra och tredje att utforska problemet respektive möjliga lösningar, det fjärde att tillsammans med den drabbade vidta konkret handling i syfte att lösa problemet och det femte att följa upp problemet i ett senare skede (Slaikau, 1990, refererad i Brock et al.). CCI i sin tur är en klassrumsintervention i grupp som i idealfallet blir aktuellt dagen efter att en krissituation, som ska ha påverkat ett stort antal elever (och/eller personal), har uppstått. Interventionen bör ske i samarbete med minst en person som barnen känner väl, såsom en klasslärare, och liknar CISD i sitt upplägg. Forskning beträffande effekterna av olika krisinterventioner med syfte att tillämpas i skolmiljön har i likhet med forskning kring krisinterventioner generellt inte bedrivits i någon större utsträckning.

Skolverket (n.d.) har på uppdrag av regeringen kartlagt de förebyggande program mot mobbning som används i landets skolor idag och kommit fram till att många av dem inte är utvärderade. Målsättningen för programmen som ska användas i skolor är att de ska vara evidensbaserade och kvalitetssäkrade. De program som enligt Skolverkets kartläggning har utvärderats på ett omfattande sätt är *Olweusprogrammet*, *Zero*, *Klassmorfar i skolan*, *Skolkomet*, *KiVa Skola* samt *LP-metoden*, av vilka den senare har en bredare ansats än endast minskandet av mobbning.

Regelverket kring skolpsykologens krisrelaterade arbete

Det individinriktade elevvårdsarbetet och därmed även de krisinterventioner som skolpsykologer kan bedriva inom skolan omfattas enligt Sveriges psykologförbund (2007) av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Psykologer har enligt denna lagstiftning ett särskilt yrkesansvar och deras yrkesutövning står under Socialstyrelsens tillsyn. Skolverkets (2009) rådande ståndpunkt är dock att skolpsykologens och kurators elevvårdande verksamhet utgör skolans särskilda elevvård och inte skolhälsovård och omfattas därigenom inte av den strängare hälso- och sjukvårdssekretessen utan enbart av sekretesslagen, där huvudregeln är att uppgifterna är sekretessbelagda. Däremot gäller inte sekretessen enligt sekretesslagen inom

en myndighet, såsom skolan, vilket innebär att information kan lämnas till andra som arbetar inom samma verksamhetsgren. Elevvårdskonferensen, där skolpsykologen ofta förväntas medverka och där problematiska situationer från skolans vardag behandlas är i sin tur reglerad i grundskoleförordningen (SFS 1994: 1194). Enligt förordningen skall det finnas en elevvårdskonferens för rektorns arbetsområde, där deltagarna, enligt § 4, skall vara ”rektorn, företrädare för elevvården och berörd klassföreståndare eller motsvarande och annan berörd personal”. Vidare beslutar rektorn om den närmare sammansättningen av elevvårdskonferensen, där även andra än ledamöter kan tillåtas vara närvarande och yttra sig. Företrädare för elevvården preciseras inte i förordningen men kan utgöras av skolsköterska, läkare, kurator eller psykolog. Detta innebär att skolpsykologens deltagande i elevvårdskonferensen inte är självskrivet utan högst beroende av rektorers syn på behovet av skolpsykologens yrkeskunskaper. Detta kan i sin tur innebära att skolpsykologen inte är med i elevvårdskonferenser där krissituationer i skolans vardag lyfts upp och diskuteras.

Skolpsykologers roll i skolorganisation och krishantering

Utvecklingen av skolpsykologin i Sverige visar på ett påtagligt sätt hur skolans mål och därmed även skolpsykologins uppgifter påverkas av det aktuella samhällsklimatet. Skolpsykologens rolltagande i skolorganisationen, och därigenom även i krishanteringen, har genom åren utvecklats från ett relativt statiskt *strukturellt rolltagande* till en *systemroll*, vilken kännetecknas av att den är mer målrelaterad och står i relation till övrig skolpersonal samt till skolans övergripande mål (Guvå, 2001). Skolorganisationens statiska befattningar och strukturella roller försvann i samband med att skolan övergick från att vara regelstyrd till att vara målstyrd. I den nuvarande målstyrda skolan har skolpsykologen inte längre någon given plats i organisationen och tilldelas en roll först när skolans personal anser att dennes insatser är nödvändiga. Skolpsykologrollen har därigenom fått en *interaktionistisk* karaktär, vilket kännetecknas av att den styrs av de mål som gäller för hela skolorganisationen samtidigt som det måste finnas en med- eller motpart för psykologen för att denne överhuvudtaget ska ha en roll i organisationen. Det interaktionistiska definieras även utifrån de olika möten skolpsykologen har med elever, deras föräldrar och skolpersonalen i exempelvis krissituationer. Samtidigt innebär detta att mer utrymme ges för ett mer ”individrelaterat rollskapande” (s.51). Liljegren (2001) framhåller att psykologer oftast anställs av skolorganisationer som rådgivande specialister och att psykologen utifrån sin specialkompetens får en konsultativ roll. Skolpsykologen är både en intern konsult och medarbetare vars uppdragsgivare ytterst är den lokala eller centrala skolläddningen. Uppdragen

initieras oftast av en eller flera lärare, skolledning eller annan skolpersonal, elever, föräldrar, utomstående instanser eller skolpsykologen själv. Ansvar för behandling av barnet ligger dock enligt Liljegren hos andra vuxna än psykologen. Detta gör att psykologen, för att kunna ge barnen effektiv hjälp, exempelvis vid krissituationer, måste använda sin professionella expertis först och främst i kontakt med de vuxna som barnen är beroende av. Eftersom skolpsykologer tilldelas en roll av skolorganisationen kan även deras involvering i skolornas krishantering anses vara högst beroende av enskilda skolors synsätt på behovet av skolpsykologers kompetens.

Tidigare forskning

Samtliga tidigare studier med fokus på skolpsykologers involvering i krisarbete inom skolan har genomförts i USA. Wise, Smead och Huebner (1987) har i en enkätstudie undersökt skolpsykologers utbildning på krishanteringsområdet, hur pass adekvat denna upplevs, intresset för att öka kunskaperna om krisintervention samt olika typer av påträffade krissituationer och deras omfattning. Forskarna skickade ut enkäter till 500 slumpmässigt utvalda medlemmar i *National Association of School Psychologists* (NASP), vilket resulterade i 193 enkätsvar som kunde användas för analys. Av resultatet framkom att de svarande påträffade ett betydande antal krissituationer i sina arbeten som skolpsykologer varje termin och att de kände sig oförberedda att intervensera i ungefär en tredjedel av fallen. En fjärdedel av de svarande saknade helt formell utbildning på området krishantering, emedan majoriteten uppgav sig vara mycket intresserade av att öka sina kunskaper. Allen et al. (2002) intresserade sig i en senare studie likaledes för skolpsykologers utbildning i krishantering men valde därutöver att fokusera på förekomsten av och förtroendet med innehållet i krisplaner samt delaktighet i krisgrupper. Av de 276 deltagande vars svar kunde analyseras, från ett slumpmässigt urval på 350 legitimerade skolpsykologer, uppgav en majoritet att deras universitetsutbildning hade varit bristfällig i syfte att skapa beredskap för intervention vid krissituationer. Andelen skolpsykologer som hade fått kunskaper inom området under utbildningstiden ökade emellertid ju senare de hade avlagt examen. Större delen av de svarande hade också deltagit i fortbildande insatser. Beträffande förekomsten av krisplaner så var denna utbredd och skolpsykologerna uppgav sig överlag vara bekanta med innehållet. Även krisgrupper förekom på majoriteten av de svarandes arbetsplatser men endast hälften av skolpsykologerna uppgav sig vara involverade i krisgruppsarbete. Våld och aggressioner, utformande av krisplaner, självmord, förlust och sorgereaktioner visade sig vara de områden

som enligt de svarande var viktigast att beröra under universitetsutbildningen för blivande skolpsykologer.

Nickerson och Zhe (2004) utformade en enkät som även den skickades ut till 500 slumpmässigt utvalda medlemmar i NASP, varav 197 kunde användas i studien. Syftet var att utforska vilka typer av krissituationer som skolpsykologer bemöter i sina arbeten, vilka typer av förebyggande arbete och interventioner som tillämpas samt deras upplevda effektivitet. Man ville även belysa skolpsykologers och andra yrkesgruppers roll i krisarbetet, eventuella hinder för ökad involvering i sådant arbete samt vilka källor som skolpsykologer använder sig av när de skaffar sig kunskaper om krisintervention. Slutligen ville forskarna veta vad som skulle krävas för att förbättra skolpsykologers insatser inom krishantering. Våld mellan elever, oväntade plötsliga dödsfall, dödsfall eller allvarlig sjukdom hos elever, vapen i skolan samt självmordsförsök hörde till de vanligast påträffade krissituationerna enligt de svarande. Bland olika strategier för prevention och intervention vid krissituationer var krisgruppsarbete det vanligast förekommande alternativet. Detta upplevdes även som det mest effektiva. En överväldigande majoritet av de svarande var involverade i interventioner såsom psykologisk första hjälpen, individuella samtal, debriefing, identifiering av riskpersoner och hänvisning till utomstående professionella insatser. Anställda med administrativa uppgifter uppgavs vara de som utöver skolpsykologer var mest aktiva i krisarbetet, följda av lärare, andra anställda med studiebakgrund inom psykologi, skolsköterskor samt yttre krisgrupper och professionella resurser. Lokal fortbildning och direktupplevda erfarenheter angavs ha bidragit mest i fråga om hur skolpsykologerna hade tillägnat sig kunskaper om krishantering, medan endast en fjärdedel hade tillägnat sig sådan kunskap under sin akademiska utbildning. Det framkom vidare att tidsbrist och det faktum att de svarande i många fall befann sig på olika skolor under olika veckodagar utgjorde de största hindren för att de skulle ägna sig mer åt krisintervention. En ökad andel lokal konsultation och fortbildning efterfrågades slutligen i syfte att vidareutveckla skolpsykologernas kompetens.

I ännu en enkätstudie, av Adamson och Peacock (2007), framkom att en överväldigande andel av de skolor där de 228, från ett slumpmässigt urval av 500 medlemmar i NASP, svarande skolpsykologerna arbetade hade såväl krisplan som krisgrupp samt att de allra flesta hade erfarenhet av allvarliga krissituationer på sina arbetsplatser. Krisplanerna fokuserade, enligt samtliga de som hade uppgett att det fanns någon sådan, på åtgärder i redan uppkomna krissituationer. Förebyggande arbete var dock inkluderat i krisplanens innehåll enligt hälften av de svarande. Ungefär en tredjedel av de svarande uppgav att krisplanen innehöll ett generellt tillvägagångssätt som rekommenderas i alla krissituationer, medan en

majoritet angav att den innehöll specifika strategier för särskilda typer av krissituationer. Så gott som samtliga av de svarande hade fått utbildning inom krishantering men ett flertal skulle vilja ha ytterligare sådan. Debriefing och möten med exempelvis föräldrar var de vanligast använda interventionerna och tillämpades av ungefär hälften respektive lite under hälften av de svarande. I genomsnitt var de svarande tillfreds med skolornas krisrespons.

Syfte

Syftet med studien var att kartlägga skolpsykologers uppfattning om sin egen respektive andra yrkesgruppers involvering i och kunskaper om krishantering i skolan, med utgångspunkt i olika demografiska faktorer.

Frågeställningar:

1. Hur upplever skolpsykologerna att deras involvering i skolornas krishantering ser ut idag och vilka hinder och möjligheter anser de finnas för deras delaktighet?
2. Vilka yrkesgrupper är involverade i skolornas krishantering och vilka anses ha adekvat kompetens?

Metod

Design

Författarna valde att göra en totalundersökning, där målgruppen för undersökningen var de medlemmar i Yrkesföreningen för psykologer i förskola och skola (PSIFOS) som vid undersökningstillfället arbetade som skolpsykologer och kunde nås via e-post, totalt 359 personer. Av dessa valde 86 personer att delta i undersökningen, vilken genomfördes med hjälp av en egenkonstruerad nätenkät. Deltagandet var frivilligt och anonymt och de enskildas svar är ej möjliga att spåra. Inspirationen till de inkluderade frågorna hämtades från tidigare studier på området och innehållet anpassades till svenska förhållanden. Enkätformuläret bestod av 41 frågor med underfrågor, där frågorna var placerade i sju olika kluster beroende på deras innehåll. De olika klustren var ”demografisk information”, ”utbildning i krishantering”, ”erfarenhet av krissituationer”, ”krisplan”, ”krisgrupp”, ”interventioner vid krissituationer” samt ”skolornas hantering av krissituationer”. Alla medlemmar i PSIFOS fick tillgång till enkätens nätadress via föreningens medlemsbrev. Svarstiden var från början två veckor och under denna tidsperiod svarade 66 medlemmar på enkäten. Därefter skickades en påminnelse från PSIFOS till medlemmarna samtidigt som svarstiden förlängdes med en vecka. Under denna tid inkom ytterligare 20 svar. Efter att databearbetningen hade påbörjats uppdagades att följdfrågorna inom områdena ”krisplan” respektive ”krisgrupp” inte hade sparats på servern på grund av ett tekniskt fel. En ny enkät innehållande de berörda frågorna lades ut på nätet samtidigt som ett nytt brev skickades till medlemmarna, återigen via e-post, där de som redan hade svarat på enkäten ombads att svara på de berörda frågorna igen inom de två kommande veckorna. 51 personer valde att svara på dessa frågor. På grund av omständigheterna behandlades de två enkäterna som separata enheter, vilket gjorde att det inte gick att koppla ihop information från de båda. Hänvisning till de båda enkäterna sker fortsättningsvis med beteckningarna enkät 1 respektive enkät 2.

Deltagare

Totalt 86 personer, 70 kvinnor och 16 män, svarade på enkät 1. Av dessa var 82 legitimerade psykologer medan 4 saknade legitimation. Enligt vad som framgår av diagram 1 så befann sig de flesta av de svarande i åldersspannet 45-64 år (cirka 59 %). Nästan en fjärdedel av de svarande hade, i enlighet med diagram 2, varit verksamma som psykologer mindre än fem år. Nästan lika många hade arbetat 25 år eller längre, medan den påföljande

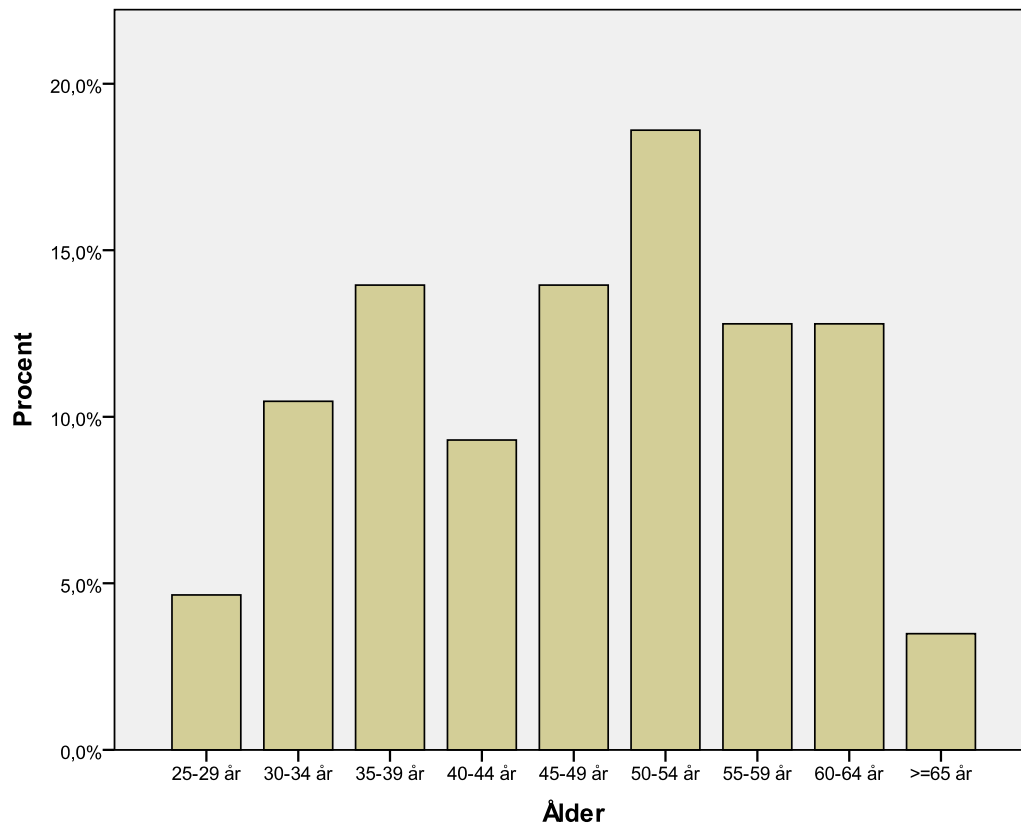


Diagram 1. De svarandes ålder (N=86).

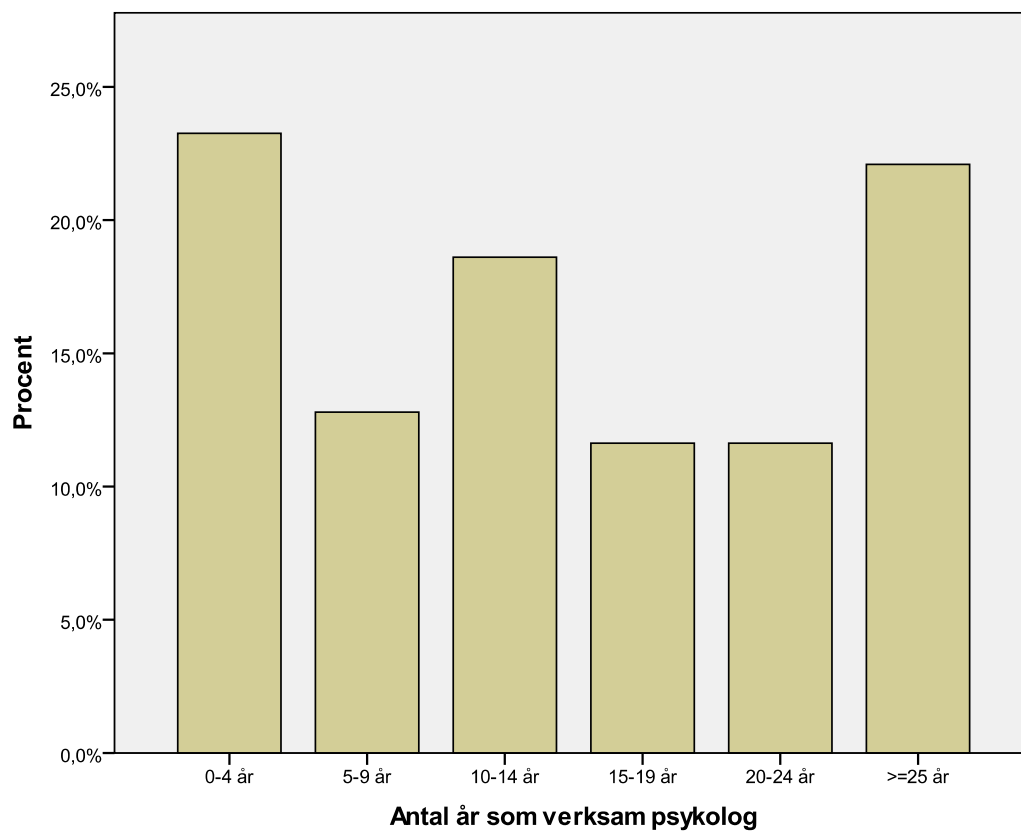


Diagram 2. Antal år som de svarande hade varit verksamma som psykologer (N=86).

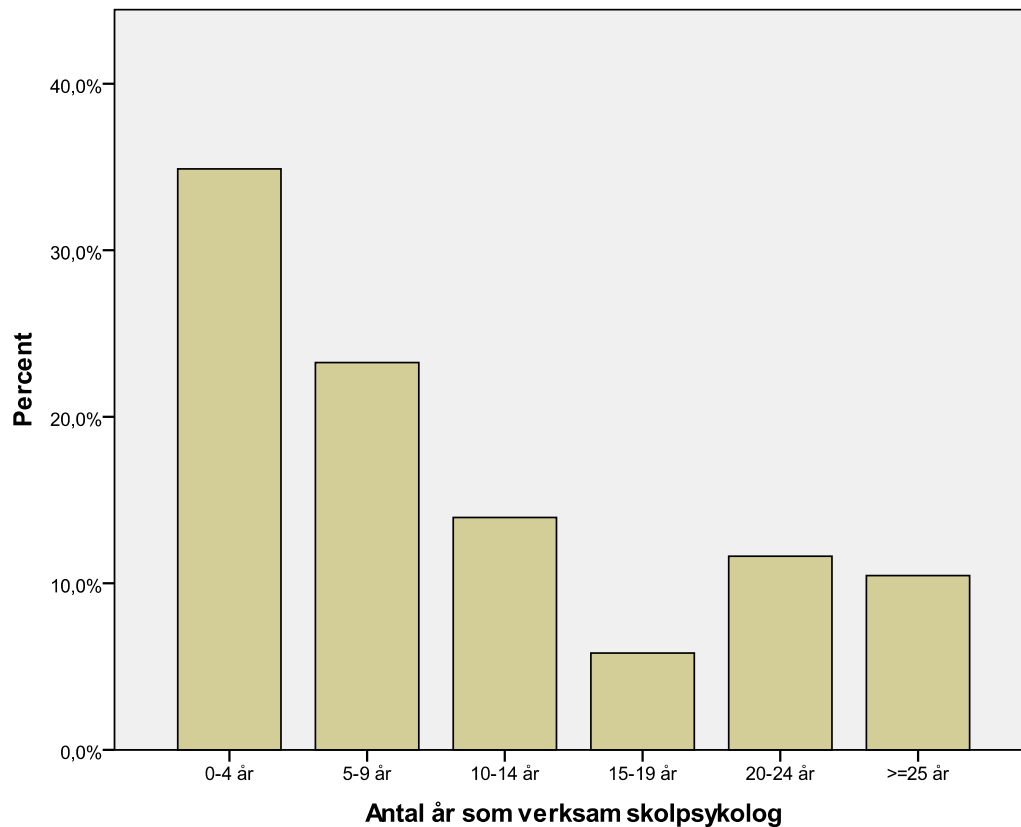


Diagram 3. Antal år som de svarande hade varit verksamma som skolpsykologer (N=86).

största andelen svarande hade arbetat mellan 10-14 år. Resten fördelade sig någorlunda jämnt på de övriga alternativen. Av diagram 3 kan vidare utläsas att cirka 58 % av de svarande hade arbetat mindre än 10 år som skolpsykologer samtidigt som endast runt 6 % av de svarande hade arbetat mellan 15-19 år. Resterande alternativ hade angetts av något mer än tio procent respektive.

Tabell 1

Korrelationer mellan de demografiska variablerna ålder, antalet verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog (värdena motsvarar korrelationskoefficienten Pearsons r) (N = 86).

Variabel	1	2	3
1. Ålder	-	0,75*	0,67*
2. Antal år som verksam psykolog		-	0,75*
3. Antal år som verksam skolpsykolog			-

* anger att sambandet mellan variablerna var signifikant vid Chi2-testning med $p < 0,01$

För att undersöka i vilken mån de nyss berörda demografiska variablerna var oberoende av varandra jämfördes dessa i korstabeller och Chi²-testningar genomfördes. Då det förväntade värdet, som tidigare nämnts, inte får underskrida fem i mer än 20 % av cellerna för att Chi²-testning ska kunna genomföras var det nödvändigt att minska antalet celler i tabellerna genom att kategorierna i de jämförda variablerna slogs samman. Vad gällde variabeln ålder resulterade detta i kategorierna 25-39 år, 40-54 år samt ≥55 år. De motsvarande kategorierna för variablerna antal år som verksam psykolog respektive skolpsykolog var 0-9 år, 10-19 år och ≥20 år. Korrelationerna, vilka framgår i tabell 1, ger uttryck för att upp till 75 % av variablernas variation var gemensam. Samtliga samband var statistiskt signifikanta vid Chi²-testning. Sambandet mellan ålder och antal år som verksam psykolog uppnådde ett värde på $\chi^2(4, 86) = 57,27, p < 0,01$. Motsvarande för ålder och antal år som verksam skolpsykolog var $\chi^2(4, 86) = 46,65, p < 0,01$. Sambandet mellan antal år som verksam psykolog respektive skolpsykolog resulterade slutligen i värdet $\chi^2(4, 86) = 70,49, p < 0,01$. Med utgångspunkt i de höga korrelationerna konstaterades att variablerna inte kan betraktas som självständiga från varandra. Trots detta valde författarna att inkludera dem var för sig i resultatredovisningen, då det visade sig att det i vissa fall uppstod statistiskt signifikanta samband kopplade till någon av dessa variabler utan att det för den sakens skull var fallet med någon av de övriga. Bedömningen gjordes därför att intressant information skulle ha gått förlorad ifall någon av dessa hade uteslutits. De höga korrelationerna bör dock tas i åtanke vid läsning av resultatet.

De svarande ombads också att ange ifall de hade specialistkompetens. Endast ett fåtal av dem, 12 personer, hade sådan kompetens. Av dessa var en specialist inom arbetslivets psykologi (personalpsykologi), sju inom klinisk psykologi (barn och ungdomspsykologi, funktionshindrens psykologi, neuropsykologi, psykologisk behandling/psykoterapi) och sex inom pedagogisk psykologi (förskolepsykologi, personal/organisation, skolpsykologi). Två personer hade specialistkompetens inom två olika områden. Med tanke på det blygsamma antalet specialistutbildade kan inga egentliga slutsatser dras utifrån statistiskt signifikanta samband mellan denna variabel och enkätsvaren. Variabeln inkluderades trots detta i den statistiska analysen och den påföljande resultatredovisningen, framför allt med tanke på att redovisade samband möjligtvis skulle kunna ge uppslag till framtida forskning.

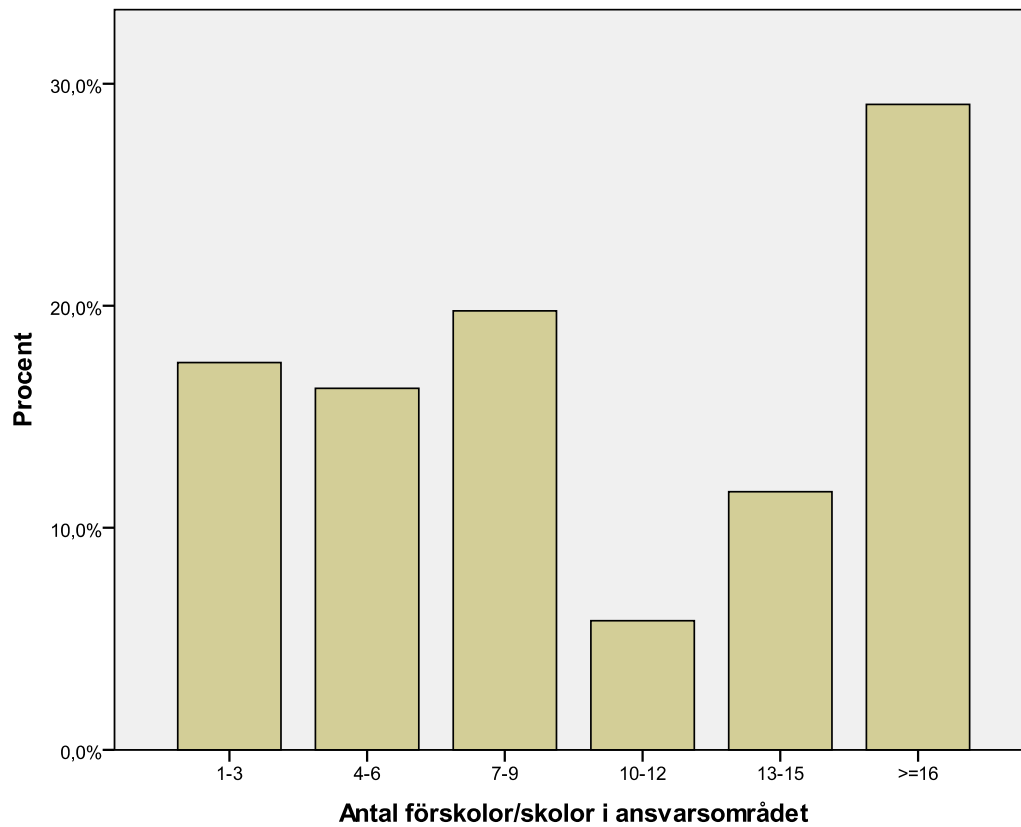


Diagram 4. Antalet förskolor/skolor inom de svarandes ansvarsområden (N=86).

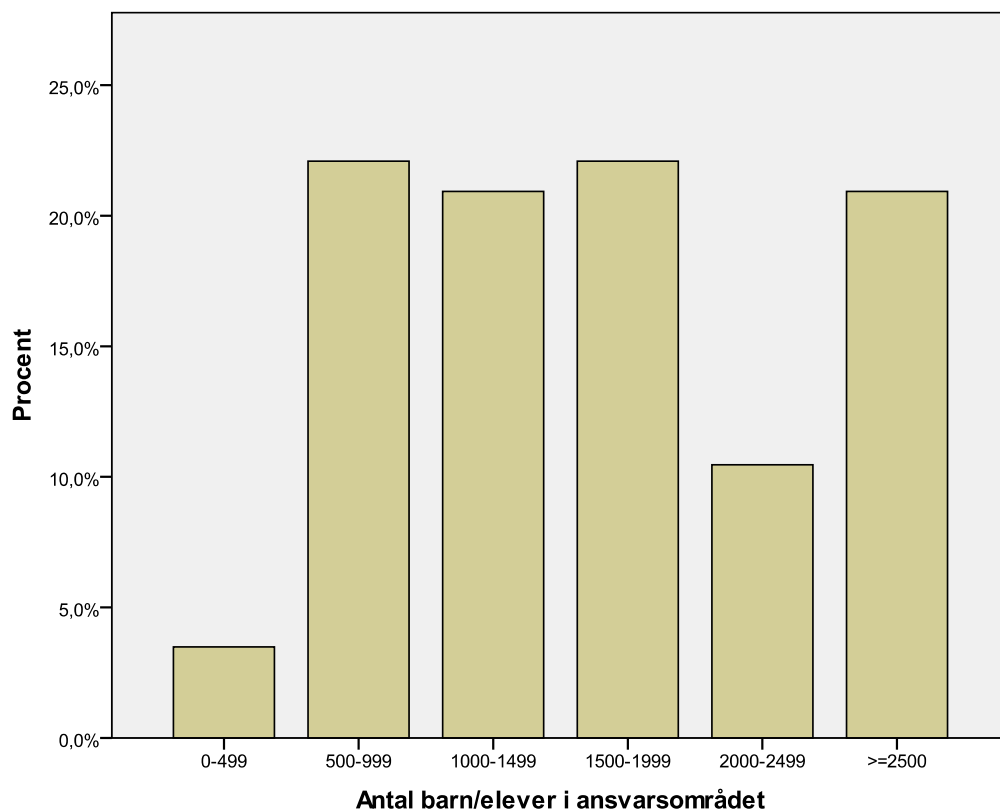


Diagram 5. Antalet barn/elever inom de svarandes ansvarsområden (N=86).

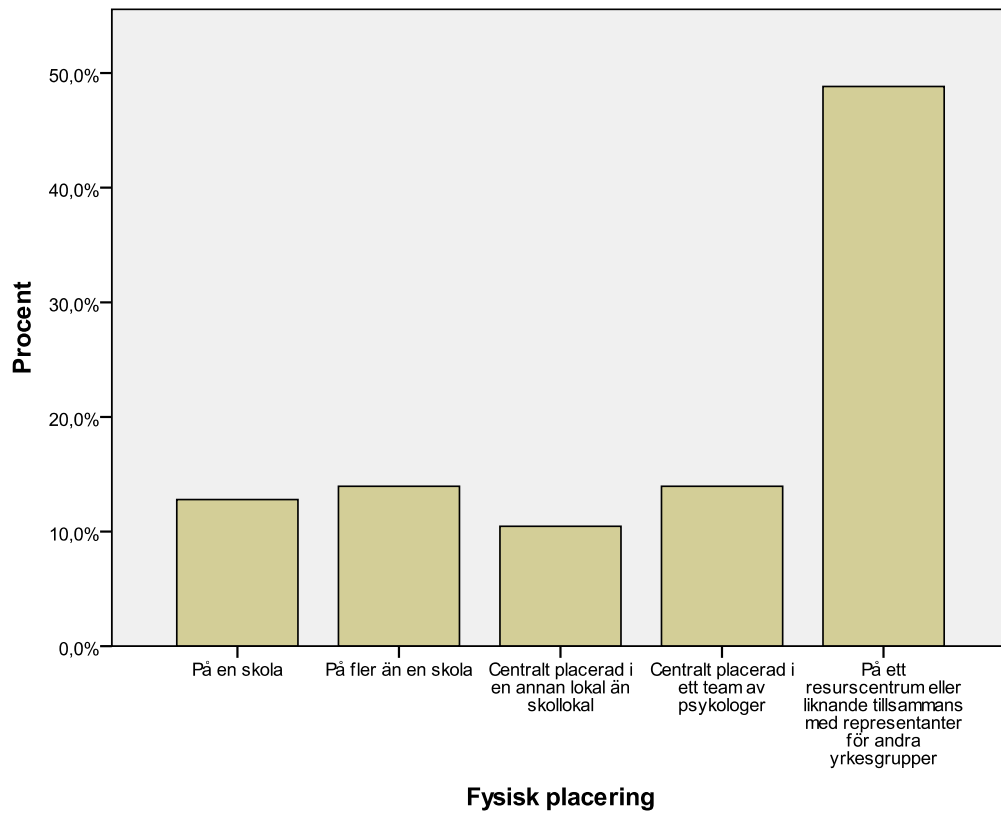


Diagram 6. De svarande psykologernas fysiska placering (N=86).

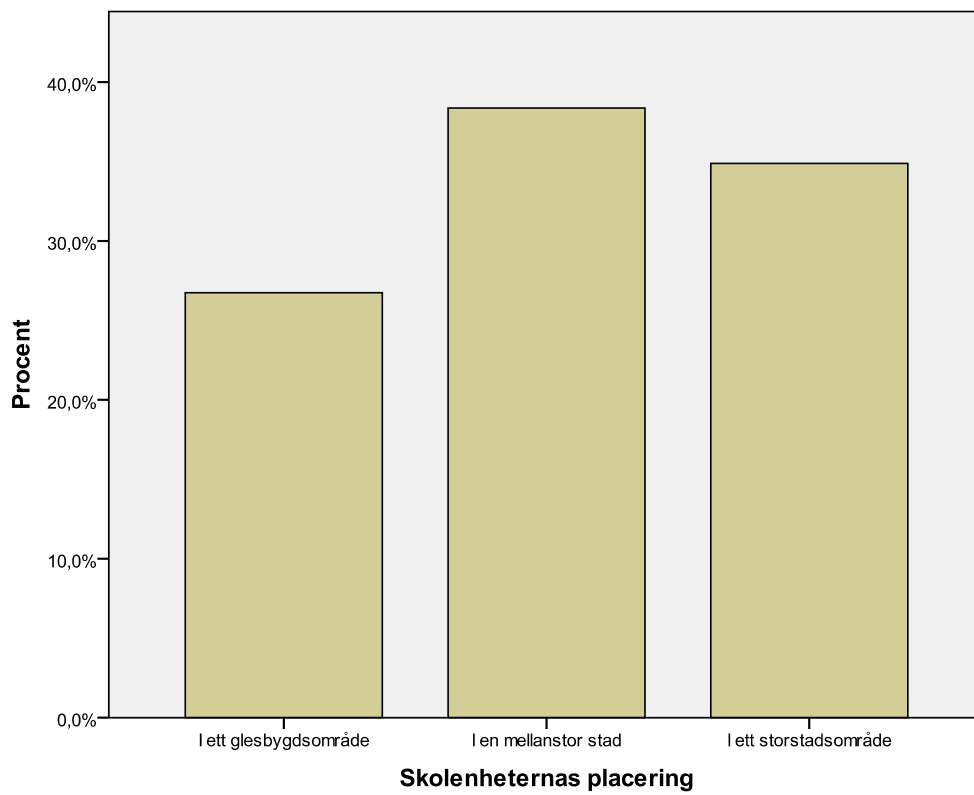


Diagram 7. Skolenheternas placering (N=86).

Enligt vad som framgår av diagram 4 så hade lite över hälften (cirka 54 %) av de svarande ansvar för upp till 10 skolor. Av de övriga hade störst andel (cirka 29 % av det totala antalet) 16 skolor eller fler i sitt ansvarsområde. Majoriteten ansvarade vidare, i enlighet med diagram 5, för mellan 500-1999 barn/elever (cirka 65 %), medan ungefär en femtedel ansvarade för 2500 eller fler. Över 90 % av de svarande hade ansvar för elever i låg- och mellanstadieåldern och runt 84 % ansvarade för högstadieelever. Ungefär två tredjedelar hade förskolor i sitt ansvarsområde men endast en femtedel ansvarade för gymnasieelever. Majoriteten (cirka 49 %) av de svarande psykologerna uppgav sig vara placerade på ett resurscentrum eller liknande tillsammans med representanter för andra yrkesgrupper, vilket kommer till uttryck i diagram 6. Diagram 7 uppvisar slutligen att de flesta av de svarande var verksamma i mellanstora städer (38 %), tätt följt av storstads- och glesbygdsområden.

Databearbetning

PASW Statistics 18 användes för att bearbeta data från studien. Bearbetningen påbörjades med att deskriptiv statistik togs fram, varpå enkätsvaren jämfördes med demografiska variabler. Vid analysen av de kvantitativa variablerna utfördes en envägs variansanalys, Anova, för att en djupare förståelse för relationerna mellan olika grupper av svarande i olika hänseenden skulle kunna uppnås. Anova inleddes med Levenes test för att utreda om varianserna i de olika grupperna kunde antas vara lika och om de observerade medelvärdesskillnaderna inte berodde på en slumpmässig variation. För att varianserna i de olika grupperna ska kunna antas vara lika skall Levenes test ge ett p -värde som överstiger gränsen för signifikans på 5 % nivån. För att vidare utreda mellan vilka grupper det förelåg statistiskt signifikanta skillnader gjordes ett post hoc-test, närmare sagt Sheffés test, där alla de aktuella grupperna jämfördes parvis tills alla tänkbara kombinationer hade gåtts igenom. De kvalitativa variablerna i sin tur jämfördes i korstabeller. För att undersöka om skillnader mellan variablerna i korstabellen var signifikanta eller verk av slumpen användes Pearsons χ^2 -test. Detta test bygger på att de observerade frekvenserna (O) jämförs med de förväntade frekvenserna (E). Om variablerna är oberoende, ska (E) motsvara de verkliga observationerna. Skillnaden mellan (O) och (E) måste överskrida ett kritiskt värde för att denna inte ska anses bero på slumpen. Dessutom får den förväntade frekvensen (E) inte underskrida fem i mer än 20 % av cellerna för att χ^2 -test ska kunna användas (Djurfeldt, Larsson och Stjärnhagen, 2003). När den förväntade frekvensen underskred fem i sådan omfattning minskades därför antalet celler i tabellen genom att vissa kategorier i de jämförda variablerna slogs samman. Till exempel ändrades kategorierna i variabeln ålder från nio stycken till tre (25-39 år, 40-54

år och ≥ 55 år). Ifall det trots detta kvarstod variabler där över 20 % av svaren hade en förväntad frekvens som var mindre än fem i utfördes ett så kallat exact test.

Validitet och reliabilitet

Enkätmetoden valdes för studien då den ansågs vara mest tillämplig i strävan att nå ut till ett stort antal personer för att i ett grundläggande skede kartlägga skolpsykologers involvering i krishantering. Metoden har dock tre huvudsakliga tillkortakommanden (Passer & Smith, 2004). För det första kan bortfall medföra att urvalet inte är representativt för den population man önskar studera. För det andra bygger metoden på självrapportering, vilket gör att faktorer såsom exempelvis ”social önskvärdhet” kan göra sig gällande. För det tredje kan inga slutsatser om kausala samband dras utifrån insamlade data. Med hänsyn till dessa metodologiska brister bör observeras att bortfallet i studien blev stort då endast en svarsfrekvens på cirka 24 % uppnåddes av de 359 medlemmar i PSIFOS som hade kontaktats. I och med att det finns mycket lite information om egenskaperna hos de som valde att inte delta innebär bortfallet att det är tvivelaktigt om resultatet kan generaliseras till samtliga medlemmar i yrkesorganisationen. Det finns inte heller någon kännedom om till vilken grad självrapporteringen i sig har påverkat resultatet i jämförelse med om denna skulle ha kompletterats eller ersatts med andra metoder för datainsamling. Inga slutsatser om kausala samband utifrån insamlade data i samband med den aktuella studien kan heller dras.

Anledningarna till det stora bortfallet skulle kunna vara många. Det har i efterhand kommit till författarnas kännedom att en annan enkät skickades ut ungefär samtidigt till målgruppen, vilket kan ha lett till att psykologerna på grund av tidsbrist valde att svara endast på denna. Det kan också ha varit en nackdel att enkäten skickades ut via ett av PSIFOS ordinarie utskick istället för med ett separat sådant, då den på så sätt riskerar att ha ”försvunnit” bland en mängd övrig information för en mindre observant mottagare. Det kan även ha varit negativt att vända sig till samtliga medlemmar istället för att göra ett randomiserat urval av svarspersoner, då de senare kanske skulle ha känt sig mer ”utvalda” och således mer motiverade att svara, vilket således skulle kunna ha resulterat i en högre svarsfrekvens. I ljuset av att det finns få studier på området är förhoppningen emellertid att studien kan tjäna som en första ”scanning” av den valda populationen.

Denna enkätstudie är av kvantitativt slag och följaktligen är de mest aktuella typerna av validitet *kriterievaliditet*, *innehållsvaliditet* och *begreppsvaliditet* (Ejlertsson, 1996). I studien har det inte funnits möjlighet att mäta kriterievaliditet eftersom det varken går att dra

slutsatser om de svarandes framtida (*prediktiv validitet*) eller samtidigt beteende (*concurrent validity*). Avseende innehållsvaliditet (*face validity*) så har strävan varit att kartlägga skolpsykologers involvering i skolornas krishantering och därigenom ska de frågor som ingår i enkäten spegla en sådan involvering. Enligt författarnas uppfattning, med utgångspunkt i litteraturen, tar involvering i krishantering sig uttryck i att skolpsykologen nämns i skolornas krisplaner, att skolpsykologen är med i krisgruppen samt att interventioner som syftar till att antingen förebygga krissituationer eller dämpa eventuella negativa effekter av sådana tillämpas. Enkäten har emellertid inte granskats av några utomstående experter med hänsyn till dess innehållsvaliditet eller eventuella brist på sådan. Begreppsvaliditet (*construct validity*) i sin tur handlar om operationaliseringen av den teoretiska kunskapsbasen. Huruvida det fanns tillräcklig kännedom om den teoretiska grunden för att på ett korrekt sätt kunna operationalisera denna i enkätfrågor är svårt för författarna själva att ta ställning till. Det kan dock nämnas att författarna har tagit intryck av hur tidigare studier med liknande fokus har utformats. Slutligen har det inte funnits möjlighet att undersöka enkätens reliabilitet genom upprepade mätningar av samma individer (*test-retest*) eller *intern konsistens*, vilket innebär en jämförelse mellan svaren på olika frågor som avser att mäta samma sak.

Etik

Beträffande de etiska aspekter som blir aktuella i samband med utformandet och genomförandet av en dylik studie så har författarna följt de riktlinjer som kommer till uttryck i Vetenskapsrådets forskningsetiska principer (Vetenskapsrådet, 2002). Dessa inkluderar *informationskravet*, *konfidentialitetskravet*, *samtyckeskravet* och *nyttjandekravet*. I enlighet med dessa har deltagarna i enkätens följebrev fått information om syftet med undersökningen och om att deltagandet sker på frivillig basis. De som har valt att svara på enkäten betraktas därmed ha gett sitt samtycke till att delta och enkätsvaren har varit helt anonyma, vilket gör att behandling av personuppgifter inte har varit aktuellt. Dessutom har författarna enligt Ejlertssons (1996) rekommendationer undvikit att ställa frågor som kan betraktas som påträngande eller närgångna.

Resultat

Skolpsykologernas upplevelse av den egna involveringen i skolornas krishantering

Erfarenheter av krissituationer. I enlighet med tabell 2 uppgav sig de svarande på enkät 1 ha störst erfarenhet av psykiska trakasserier mellan elever, fysiskt våld mellan elever och andra oväntade dödsfall (utöver självmord). De föreföll vidare ha minst erfarenhet av hot om skolskjutning, Estoniakatastrofen och skolbrand. Vid envägs-ANOVA uppstod signifikanta skillnader mellan de svarandes ålder och erfarenheten av psykiska trakasserier mellan elever, fysiskt våld mellan elever samt andra katastrofer och olyckor, $F(2, 83) = 9,90$, $p < 0,01$; $F(2, 83) = 8,61$, $p < 0,01$; $F(2, 83) = 13,96$, $p < 0,01$. I samtliga dessa fall visade det sig att de yngre skolpsykologerna (mellan 25-39 år) ansåg sig ha mindre erfarenhet av dessa krissituationer än de båda andra åldersgrupperna. Vad beträffade erfarenheter av psykiska trakasserier mellan elever och skolpersonal, självmord och tsunamikatastrofen förelåg en liknande signifikant skillnad, emellertid endast mellan den yngsta och äldsta gruppen, $F(2, 83) = 4,13$, $p < 0,05$; $F(2, 83) = 6,12$, $p < 0,01$; $F(2, 83) = 6,04$, $p < 0,01$. Likartade signifikanta skillnader observerades också mellan den yngsta respektive mellersta åldersgruppen (40-54 år) vad gällde erfarenheter av fysiskt våld mellan elever som har lett till polisanmälan och fysiskt våld mellan elever och skolpersonal, $F(2, 83) = 3,60$, $p < 0,05$; $F(2, 83) = 4,18$, $p < 0,05$. Det förelåg slutligen även signifikanta skillnader mellan grupperna avseende erfarenheter av fysiskt våld mellan elever och skolpersonal som har lett till polisanmälan, $F(2, 83) = 3,22$, $p < 0,05$. Förhållandena mellan grupperna kunde här dock ej fastställas med det aktuella testet i post-hoc (Sheffé).

Jämförelser mellan grupperna baserade på antalet verksamma år som psykolog resulterade likaledes i ett antal signifikanta skillnader mellan medelvärdena. Den grupp som hade arbetat kortast tid uppgav sig ha mindre erfarenhet av psykiska trakasserier respektive fysiskt våld mellan elever i jämförelse med de båda andra grupperna, $F(2, 83) = 8,92$, $p < 0,01$; $F(2, 83) = 7,86$, $p < 0,01$. Den grupp som hade varit verksam minst antal år som psykolog skiljde sig på liknande sätt signifikant från den grupp som hade varit verksam störst antal år i följande fall; fysiskt våld mellan elever som har lett till polisanmälan ($F(2, 83) = 5,96$, $p < 0,01$), psykiska trakasserier mellan elever och skolpersonal ($F(2, 83) = 5,46$, $p < 0,01$), fysiskt våld mellan elever och skolpersonal ($F(2, 83) = 5,01$, $p < 0,01$), fysiskt våld

Tabell 2

De svarandes angivna erfarenheter av olika krissituationer inom ramarna för yrkesverksamheten som förskole- eller skolpsykolog, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, psykologens fysiska placering samt skolan/skolornas placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krissituationer		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Psykologens fysiska placering		Skolans/skolornas placering			Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	På skola/skolor	Centralt	Glesbygd	Mellanstorstad	Storstad	
	n	25	36	25	31	26	29	50	17	19	23	63	23	33	30	86
Psykiska trakasserier mellan elever	\bar{x}	2,40*	3,53*	3,40*	2,55*	3,38*	3,62*	2,72*	3,88*	3,68*	3,39	3,08	3,04	3,09	3,33	3,16
	SD	1,04	1,03	1,00	1,06	1,13	0,9	1,11	0,86	0,82	1,23	1,08	1,26	1,10	1,06	1,13
Fysiskt våld mellan elever	\bar{x}	2,20*	3,22*	3,12*	2,32*	3,19*	3,24*	2,54*	3,65*	3,16	3,04	2,84	2,74	2,85	3,07	2,90
	SD	0,96	1,07	0,93	0,98	1,17	0,87	1,03	1,00	0,90	1,15	1,07	1,10	1,09	1,08	1,09
Andra oväntade dödsfall ^a	\bar{x}	(1,96)	(2,89)	(3,48)	2,13*	2,62*	3,66*	2,34*	2,88*	3,89*	2,43	2,92	2,65	2,70	3,00	2,79
	SD	0,98	1,33	0,96	1,18	1,17	0,94	1,15	1,22	0,88	1,16	1,29	1,40	1,21	1,23	1,27
Psykiska trakasserier mellan	\bar{x}	2,24*	2,86	3,00*	2,32*	2,69	3,17*	2,46	3,12	3,05	2,52	2,79	2,61	2,88	2,63	2,72
	SD	0,93	1,05	1,04	0,91	1,01	1,07	0,93	1,05	1,18	1,08	1,03	1,16	0,96	1,07	1,05

Tabell 2

De svarandes angivna erfarenheter av olika krissituationer inom ramarna för yrkesverksamheten som förskole- eller skolpsykolog, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, psykologens fysiska placering samt skolan/skolornas placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krissituationer		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Psykologens fysiska placering		Skolans/skolornas placering				Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	På skola/skolor	Centralt	Glesbygd	Mellanstor stad	Storstad		
elever och personal																	
Fysiskt våld mellan elever, polis ^b	\bar{x}	2,04*	2,81*	2,56	2,00*	2,65	2,93*	2,18*	3,12*	2,84	2,52	2,51	2,43	2,45	2,63	2,51	
	SD	0,98	1,22	1,04	1,00	1,13	1,10	1,06	1,11	1,07	1,16	1,13	1,16	1,25	1,00	1,14	
Andra katastrofer och olyckor	\bar{x}	1,56*	2,58*	3,16*	1,87*	2,19*	3,31*	1,98*	2,59*	3,58*	(2,00)	(2,62)	2,35	2,33	2,67	2,45	
	SD	0,87	1,18	1,14	1,12	1,02	1,11	1,08	1,12	1,02	1,04	1,28	1,30	1,16	1,30	1,24	
Tsunamikatastrofen	\bar{x}	1,60*	2,22	2,88*	(1,68)	(2,19)	(2,86)	(1,82)	(2,29)	(3,26)	2,48	2,14	1,74*	1,97*	2,90*	2,23	
	SD	1,04	1,33	1,48	1,08	1,27	1,53	1,06	1,36	1,63	1,38	1,38	1,29	1,10	1,49	1,38	
Fysiskt våld mellan elever och personal	\bar{x}	1,64*	2,44*	2,28	1,68*	2,35	2,52*	1,92	2,59	2,42	1,96	2,24	(2,04)	(2,21)	(2,20)	2,16	
	SD	0,95	1,25	0,98	0,98	1,09	1,18	1,09	1,18	1,12	1,07	1,16	0,98	1,27	1,13	1,14	

Tabell 2

De svarandes angivna erfarenheter av olika krissituationer inom ramarna för yrkesverksamheten som förskole- eller skolpsykolog, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, psykologens fysiska placering samt skolan/skolornas placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krisituationer		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Psykologens fysiska placering		Skolans/skolornas placering			Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	På skola/skolor	Centralt	Glesbygd	Mellanstor stad	Storstad	
Själv mord	\bar{x}	1,60*	2,00	2,64*	1,68*	2,00	2,55*	1,76*	2,35	2,63*	1,87	2,14	1,87	1,97	2,33	2,07
	SD	0,96	1,12	1,08	0,98	1,10	1,15	0,98	1,27	1,12	1,01	1,16	1,10	1,05	1,21	1,13
Fysiskt våld mellan elever och personal, polis ^b	\bar{x}	1,40*	2,03*	2,08*	1,52*	1,77	2,31*	1,66	2,06	2,21	1,43*	2,02*	1,83	1,94	1,80	1,86
	SD	0,82	1,30	0,95	0,89	1,11	1,20	0,98	1,35	1,13	0,73	1,18	0,98	1,17	1,16	1,11
Skolbrand	\bar{x}	1,40	1,78	1,80	1,45	1,58	2,00	(1,46)	(1,88)	(2,05)	1,61	1,70	(1,35)	(1,70)	(1,90)	1,67
	SD	0,91	1,17	1,16	0,96	1,14	1,17	0,86	1,32	1,35	1,12	1,10	0,65	1,08	1,35	1,10
Estoniakatastrofen	\bar{x}	(1,08)	(1,17)	(1,80)	(1,16)	(1,08)	(1,72)	(1,16)	(1,12)	(1,95)	1,35	1,32	1,26	1,27	1,43	1,33
	SD	0,40	0,56	1,08	0,64	0,27	1,03	0,55	0,33	1,17	0,78	0,78	0,62	0,67	0,97	0,77

Tabell 2

De svarandes angivna erfarenheter av olika krissituationer inom ramarna för yrkesverksamheten som förskole- eller skolpsykolog, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, psykologens fysiska placering samt skolan/skolornas placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krissituationer	Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Psykologens fysiska placering		Skolans/skolornas placering				
	25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	På skola/skolor	Centralt	Glesbygd	Mellanstor stad	Storstad	Totalt	
Hot om skolskjutning	\bar{x}	(1,04)	(1,14)	(1,36)	(1,03)	(1,15)	(1,34)	(1,04)	(1,41)	(1,32)	(1,00)	(1,24)	1,17	1,12	1,23	1,17
	SD	0,20	0,54	1,00	0,18	0,61	0,94	0,20	1,00	0,95	0,00	0,76	0,65	0,55	0,77	0,65

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes.

^a Avser oväntade dödsfall utöver självmord. ^b Avser fysiskt våld som har resulterat i polisanmälan.

* Anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

mellan elever och skolpersonal som har lett till polisanmälan ($F(2, 83) = 4,28, p < 0,05$) och självmord ($F(2, 83) = 5,03, p < 0,01$). Slutligen fanns det avseende andra katastrofer och olyckor samt andra oväntade dödsfall signifikanta skillnader mellan den grupp som hade varit verksam längst (20 år eller mer) och de båda andra grupperna, $F(2, 83) = 14,26, p < 0,01$; $F(2, 83) = 14,93, p < 0,01$. Den grupp som hade varit verksam längst hade i båda fallen uppgett signifikant högre värden än de andra. När det gällde de svarandes erfarenhet av psykiska trakasserier mellan elever jämfört med antal verksamma år som skolpsykolog, fanns det signifikanta skillnader mellan gruppen som hade varit verksamma minst antal år och de två andra grupperna, $F(2, 83) = 11,89, p < 0,01$. Sambandet såg ut på så sätt att de som hade arbetat kortast tid som skolpsykologer uppgav sig ha minst erfarenhet i sammanhanget jämfört med de övriga. Vidare hade den grupp som hade arbetat minst antal år angett sig ha signifikant mindre erfarenhet av fysiskt våld mellan elever samt fysiskt våld mellan elever som har resulterat i polisanmälan jämfört med den grupp som hade arbetat som skolpsykologer i mellan 10-19 år, $F(2, 83) = 8,63, p < 0,01$; $F(2, 83) = 5,99, p < 0,01$. De hade även uppgett signifikant mindre värden avseende erfarenhet av självmord i jämförelse med den grupp som hade arbetat längst som skolpsykologer, $F(2, 83) = 5,29, p < 0,01$. Vad gällde andra oväntade dödsfall och andra katastrofer och olyckor så visade det sig att den grupp som hade arbetat längst ansåg sig ha signifikant mer erfarenhet av dessa alternativ än de två andra grupperna, $F(2, 83) = 13,51, p < 0,01$; $F(2, 83) = 15,43, p < 0,01$.

De centralt placerade skolpsykologerna hade uppgett sig ha signifikant mer erfarenhet av fysiskt våld mellan elever och skolpersonal som har resulterat i polisanmälan än de psykologer som var placerade på en skola eller flera skolor, $F(1, 84) = 4,85, p < 0,05$. Det fanns även statistiskt signifikanta skillnader mellan de angivna erfarenheterna av tsunamikatastrofen och skolornas placering, på så sätt att de skolpsykologer vars skola var placerad i ett storstadsområde hade angett sig ha signifikant mer erfarenhet av denna katastrof än de vars skolor var placerade i antingen ett glesbygdsområde eller en mellanstor stad, $F(2, 83) = 6,29, p < 0,01$. De psykologer som hade specialistutbildning ($N = 12, \bar{x} = 3,17, SD = 1,40$) hade dessutom uppgett sig ha signifikant mer erfarenhet av tsunamikatastrofen än de övriga ($N = 74, \bar{x} = 2,08, SD = 1,32$), $F(1, 84) = 6,85, p < 0,05$. Däremot fanns det inga statistiskt signifikanta skillnader

mellan grupper med olika elevantal i ansvarsområdet och psykologernas erfarenhet av de olika krissituationerna.

Krisplan och krisgrupp.

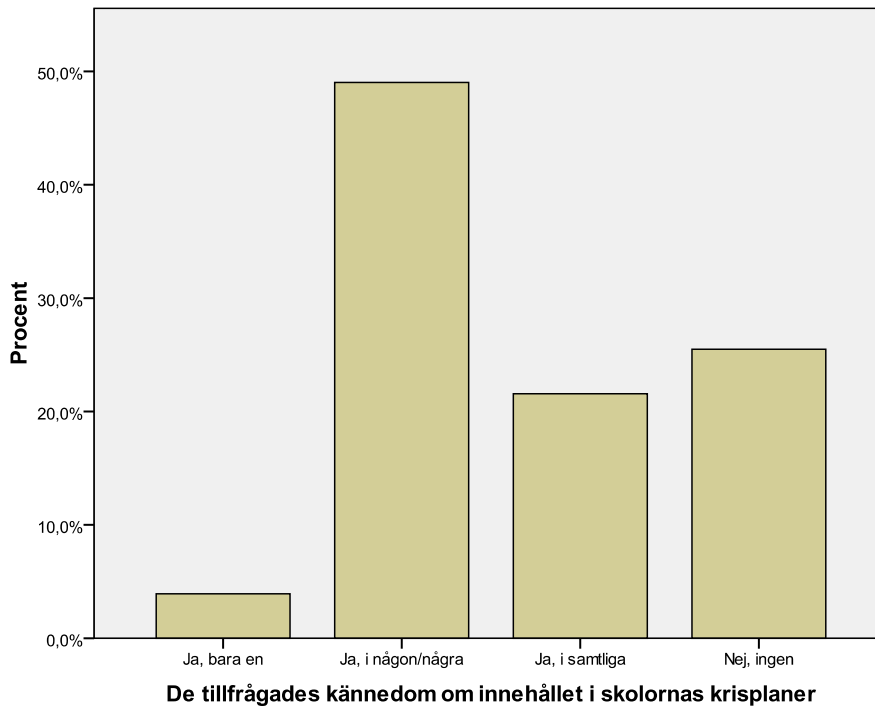


Diagram 8. De tillfrågades kännedom om innehållet i skolornas krisplaner (N = 51).

Cirka 66 % av de svarande på enkät 1 (N = 86) angav att samtliga av de skolor som ingår i deras ansvarsområde har aktuella krisplaner. Nästan en tredjedel av de svarande uppgav vidare att det finns krisplaner på någon eller några av de skolor de är verksamma på. Endast tre psykologer angav att inga av de skolor som de ansvarar för har aktuella krisplaner. Två av dessa hade ansvar för 7-9 skolor och en för 4-6 skolor. Elevantalet för dessa varierade mellan 1000-2499 per person. Cirka 71 % av de svarande på enkät 2 (N = 51) uppgav att det finns en aktuell krisplan på samtliga skolor som de har ansvar för och de resterande att det finns en sådan på någon eller några av de skolor som ingår i deras ansvarsområde. Enligt vad som framgår av diagram 8 så ansåg sig cirka en femtedel av de svarande ha kännedom om innehållet i krisplanerna på samtliga skolor i ansvarsområdet. Hälften av de svarande angav vidare att de kände till innehållet i någon

eller några av skolornas krisplaner och cirka 4 % att de kände till innehållet i endast en av krisplanerna. En fjärdedel av de svarande uppgav sig inte ha någon kännedom alls om innehållet i skolornas krisplaner.

Tabell 3

De tillfrågades uppfattning om förskole- eller skolpsykologens roll i skolornas krisplaner. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Uppgifter	\bar{x}	SD	N
Att bedriva förebyggande arbete för att minska risken att krissituationer uppstår	2,08	1,22	25
Att intervensera för att minimera effekten av en krissituation medan den pågår	3,92	0,95	25
Att intervensera i ett senare skede för att minimera effekterna av en krissituation som har inträffat	3,83	1,01	24

Runt två tredjedelar av de som svarade på följdfrågan (N = 37) beträffande krisplanernas fokus uppgav att krisplanen eller krisplanerna är generella och således ska kunna tillämpas vid alla typer av krissituationer. Resten av de tillfrågade betraktade istället skolornas planeringar som specifika, innehållande specifika interventioner för olika typer av kriser. Två tredjedelar av de 38 svarande på nästa fråga angav att skolpsykologen nämns i krisplanen eller krisplanerna, emedan en femtedel angav att de inte nämns. De resterande, cirka 13 %, hade inte vetskap om detta. Avseende skolpsykologens roll i den aktuella krisplanen eller krisplanerna (se tabell 3) så visade det sig att bedrivande av interventioner som antingen var inriktade på att minimera effekterna av en pågående krissituation eller att i ett senare skede minimera effekterna av en krissituation som redan har inträffat mest motsvarade psykologens roll i krisplanerna. Betydligt färre av de svarande uppgav att förebyggande interventioner med syfte att

minska risken för att krissituationer uppstår nämndes som en del av psykologens uppgifter i dessa planer.

Avseende skolornas krisgrupper så angav över hälften (cirka 55 %) av de svarande på enkät 1 (N = 86) att samtliga av skolorna inom ansvarsområdet har krisgrupper. Cirka 40 % uppgav i sin tur att någon eller några av skolorna har en krisgrupp medan de resterande, fem till antalet, angav att skolorna som ingår i deras ansvarsområde helt saknar krisgrupper. Fyra av dessa svarande hade ansvar för mellan 7-9 skolor och en för mellan 13-15 skolor. Elevantalet varierade mellan 1000-2499 per person. På enkät 2 (N = 51) angav cirka 59 % att det fanns krisgrupper på samtliga skolor, 37 % att det förekom på någon eller några och resterande 4 % att det inte förekom på någon av skolorna i ansvarsområdet. Det senare inkluderade två personer men svaren på denna enkät kunde som tidigare nämnts inte kopplas till några demografiska variabler då dessa här inte efterfrågades. Cirka 53 % av det totala antalet svarande angav senare i enkäten att de var medlemmar i en krisgrupp medan resterande uppgav sig inte vara det.

Enligt vad som framgår av tabell 4 angav de svarande att deras roll i krisgruppen mest motsvarar antingen den som debriefing- och utvärderingskoordinator eller koordinator för krisinterventioner. De deltagande uppmanades i följande fråga att beskriva sin roll i krisgruppen i fall denna inte motsvarade något av alternativen i den föregående. Av de som valde att beskriva sin roll (sammanlagt 15 av deltagarna) uppgav några att deras roll inte var definierad utan att roller tilldelas först då en kris uppstår eller att de blir kallade endast ifall behov bedöms uppstå utan att inneha någon specifik roll. En uppgav sig generellt stå för psykologisk kunskap i gruppen och ytterligare en uppgav att rollen inte var definierad då det inte fanns någon krisplan. Övriga angav att de sitter i en ledningsgrupp, såsom en POSOM-ledningsgrupp, vars uppgift är övergripande krisplaneringsarbete samt utbildning och samordning av krisgrupper på individuella skolenheter. En av de svarande uppgav sig förutom detta kunna ingå i eller fungera som POSOM-länk till lokala krisgrupper vid behov och en annan att denne visserligen kunde ägna sig åt insatser såsom på debriefing eller avlastningssamtal på de specifika skolenheterna men att detta i regel delegeras till lokala psykologer ”på fältet”.

Tabell 4

De svarandes uppfattning om graden till vilken deras roll i krisgruppen motsvarar angivna beskrivningar. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i hög grad")(N = 24).

Rollbeskrivning	\bar{x}	SD
Debriefing- och utvärderingskoordinator	3,46	1,29
Koordinator för krisinterventioner	3,38	1,50
Allmän koordinator för krisrespons	2,33	1,37
Säkerhetskoordinator	1,29	0,75
Akutmedicinsk koordinator	1,21	0,59
Mediekoordinator	1,13	0,34

Krisinterventioner. Den stora majoriteten (cirka 86 %) av de svarande på enkät 1 ansåg att interventioner kopplade till krissituationer i hög grad bör utgöra en del av förskole- eller skolpsykologens arbetsuppgifter. De presenterade medelvärdena i tabell 5 ger uttryck för att förebyggande interventioner (med inriktning på oönskat beteende eller i syfte att främja prosocialt beteende) och psykologisk första hjälpen i krissituationer var de mest tillämpade interventionerna enligt de svarande psykologerna. Klassrumsinterventioner (där känslomässiga aspekter av det inträffade belyses) och uppföljning (flera veckor eller månader efter en krissituation) uppgavs vidare tillämpas i minst utsträckning. Vid envägs-ANOVA uppstod inga statistiskt signifikanta skillnader mellan användandet av de olika typerna av interventioner och synen på om interventioner kopplade till krissituationer bör utgöra en del av skolpsykologens arbetsuppgifter. Det förelåg emellertid signifikanta skillnader mellan psykologer i olika åldrar på så sätt att de

Tabell 5

De tillfrågade psykologernas angivna tillämpning av olika krisinterventioner i arbetet, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krisinterventioner		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Totalt
		25-39	39-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	
	n	25	36	25	31	26	29	50	17	19	86
Förebyggande interventioner ^a	\bar{x}	3,40	3,11	3,24	3,13	3,19	3,38	3,06	3,59	3,37	3,23
	SD	1,32	1,24	1,09	1,31	1,23	1,12	1,22	1,28	1,12	1,21
Psykologisk första hjälpen	\bar{x}	2,68*	3,03*	4,08*	(2,65)	(2,88)	(4,17)	2,66*	3,76*	4,26*	3,23
	SD	1,28	1,28	1,08	1,36	1,21	0,85	1,27	1,09	0,81	1,33
Debriefing av personal	\bar{x}	2,76*	2,92*	3,68*	(2,58)	(2,81)	(3,90)	2,80*	3,29	3,68*	3,09
	SD	1,51	1,25	1,25	1,50	1,10	1,08	1,43	1,21	1,16	1,37
Kortvarig kristerapi	\bar{x}	2,68	3,03	3,52	2,55*	2,88*	3,79*	2,66*	3,41	3,84*	3,07
	SD	1,31	1,44	1,30	1,39	1,34	1,15	1,32	1,46	1,12	1,39

Tabell 5

De tillfrågade psykologernas angivna tillämpning av olika krisinterventioner i arbetet, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krisinterventioner		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Totalt
		25-39	39-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	
Debriefing av berörda parter	\bar{x}	(2,20)	(2,81)	(3,60)	(2,03)	(2,77)	(3,83)	(2,30)	(3,53)	(3,74)	2,86
	SD	1,23	1,43	0,91	1,30	1,07	0,93	1,31	0,87	0,99	1,34
Uppföljning	\bar{x}	2,24*	2,72	3,24*	2,10*	2,69	3,45*	2,32*	3,12	3,47*	2,73
	SD	1,23	1,45	1,39	1,25	1,41	1,27	1,29	1,41	1,39	1,41
Klassrumsinterventioner	\bar{x}	2,12	2,53	3,00	1,97*	2,46	3,24*	2,18*	2,88	3,21*	2,55
	SD	1,48	1,13	1,41	1,38	1,03	1,30	1,27	1,36	1,27	1,35

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes.

^aAvser interventioner som i enkäten betecknas fokusera på "önskat beteende" alternativt "främjande av prosocialt beteende".

* anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

yngre (25-39 år) i signifikant mindre utsträckning än de äldre (≥ 55) uppgav sig tillämpa interventionen uppföljning, $F(2, 83) = 3,32, p < 0,05$. Den äldsta gruppen skiljde sig dessutom signifikant från de båda grupperna med yngre psykologer då de i signifikant högre utsträckning angav sig tillämpa psykologisk första hjälpen, $F(2, 83) = 9,05, p < 0,01$. Det fanns även en signifikant skillnad mellan grupperna beträffande debriefing av personal involverad i krisrespons men i detta fall kunde förhållandena mellan grupperna inte fastställas med det aktuella testet i post-hoc, $F(2, 83) = 3,54, p < 0,05$.

När det gällde antal verksamma år som psykolog och användandet av de olika interventionerna så kunde signifikanta skillnader uppmätas mellan den grupp som hade arbetat kortast respektive längst tid beträffande det angivna användandet av klassrumsinterventioner samt uppföljning av individer eller grupper efter en krissituation, $F(2, 83) = 7,80, p < 0,01$; $F(2, 83) = 8,05, p < 0,01$. I båda fallen uppgav den grupp som hade arbetat längst i signifikant större utsträckning att de använde sig av dessa interventioner. Kortvarigt kristerapeutiskt arbete med individer eller grupper visade sig i sin tur i signifikant större utsträckning tillämpas av den grupp som hade arbetat längst som psykologer jämfört med båda de andra grupperna, $F(2, 83) = 7,31, p < 0,01$. Antalet verksamma år som skolpsykolog kunde också på olika sätt kopplas till det angivna användandet av de olika interventionsstrategierna. Det förelåg signifikanta skillnader mellan den grupp som hade arbetat kortast respektive längst tid som skolpsykologer vad gällde klassrumsinterventioner ($F(2, 83) = 5,11, p < 0,01$), kortvarigt kristerapeutiskt arbete ($F(2, 83) = 6,35, p < 0,01$), uppföljning ($F(2, 83) = 6,05, p < 0,01$) och debriefing av personal ($F(2, 83) = 3,27, p < 0,05$). De som hade arbetat kortast tid hade i samtliga fall uppgett signifikant lägre värden än de som hade arbetat längst, med undantag för interventionen debriefing av personal då skillnaderna här inte kunde urskiljas med testet Sheffé i post-hoc. Psykologisk första hjälpen uppgavs dessutom användas i signifikant större utsträckning av båda de grupper som hade arbetat över 10 år som skolpsykologer jämfört med den grupp som hade arbetat under 10 år, $F(2, 83) = 15,62, p < 0,01$. Det fanns för övrigt en statistiskt signifikant skillnad mellan den grupp av psykologer som hade specialistutbildning och de övriga vad gällde användandet av interventionen psykologisk första hjälpen, på så sätt att den grupp som hade specialistutbildning ($N = 12, \bar{x} = 4,17, SD = 1,19$) uppgav sig använda denna typ av intervention i större utsträckning

än de övriga ($N = 74$, $\bar{x} = 3,08$, $SD = 1,30$), $F(1, 84) = 7,34$, $p < 0,01$. Inga signifikanta skillnader uppdagades emellertid med koppling till antal elever, skolpsykologernas kön, fysiska placering eller skolans placering.

I enlighet med resultatet i tabell 6 så ställde sig de svarande psykologerna överlag positivt till att ägna sig åt så gott som samtliga av de inkluderade krisinterventionerna. Vid envägs-ANOVA uppvisades här inga statistiskt signifikanta skillnader mellan grupper kopplade till variablerna kön, ålder, antalet verksamma år som psykolog eller skolpsykolog, specialistutbildning, skolpsykologens fysiska placering eller skolans placering. Däremot fanns det statistiskt signifikanta skillnader mellan grupper av psykologer med ansvar för olika antal elever. De psykologer som ansvarade för upp till 999 elever uppgav sig i signifikant större utsträckning vilja ägna sig åt kortvarigt kristerapeutiskt arbete och uppföljning av individer eller grupper efter en krissituation än gruppen av psykologer med ansvar för mellan 1000-1999 elever, $F(2, 83) = 3,69$, $p < 0,05$; $F(2, 83) = 4,47$, $p < 0,05$. När det gällde debriefing av de berörda parterna i en krissituation uppgav sig gruppen av psykologer med mellan 1000 och 1999 elever vilja ägna sig åt detta i signifikant mindre utsträckning än båda de andra grupperna, $F(2, 83) = 7,63$, $p < 0,01$.

Såsom framkommer av tabell 7 så hade de svarande något större erfarenhet av program med syfte att förbättra klassrumsklimatet genom att öka positiva och minska negativa beteenden (t ex Skolkomet) och förebyggande och åtgärdande program (t ex Olweusprogrammet, Zero och KiVa-skola) än program som syftar till att utveckla lärandemiljön, det sociala klimatet och relationerna mellan lärare och elever (såsom exempelvis LP-modellen). Erfarenheten av samtliga program var emellertid liten. I variansanalysen visade det sig att de svarande som hade arbetat kortast tid som psykologer hade uppgett sig ha signifikant mindre erfarenhet av förebyggande och åtgärdande program (t ex Olweusprogrammet, Zero och KiVa-skola) än de som hade arbetat över 20 år som psykologer, $F(2, 83) = 5,04$, $p < 0,01$. Vad beträffade grupper med olika antal verksamma år som skolpsykolog var skillnaderna här på samma sätt signifikanta mellan den grupp som hade arbetat kortast respektive längst tid men det fanns förutom detta även en likartad signifikant skillnad mellan den grupp som hade arbetat kortast tid och gruppen som hade arbetat mellan 10 och 19 år, $F(2, 83) = 8,95$,

Tabell 6

De tillfrågades angivna önskemål beträffande tillämpandet av olika krisinterventioner i arbetet, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal elever i ansvarsområdet och psykologens fysiska placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krisinterventioner		Ålder			Antal elever			Psykologens fysiska placering		Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-999	1000-1999	≥2000	På skola/skolor	Centralt	
	n	25	36	25	22	37	27	23	63	86
Debriefing av personal	\bar{x}	3,80	3,64	4,08	(4,14)	(3,32)	(4,22)	3,78	3,83	3,81
	SD	1,20	1,22	0,81	0,83	1,18	0,93	0,95	1,16	1,10
Psykologisk första hjälpen	\bar{x}	3,96	3,58	3,88	3,82	3,54	4,07	3,70	3,81	3,78
	SD	1,10	1,23	1,17	1,22	1,17	1,11	1,19	1,18	1,17
Förebyggande interventioner ^a	\bar{x}	3,96	3,67	3,64	3,91	3,65	3,74	3,83	3,71	3,74
	SD	1,27	1,39	1,04	1,31	1,27	1,23	1,40	1,21	1,26
Debriefing av berörda parter	\bar{x}	3,48	3,47	3,84	3,82*	3,05*	4,11*	3,52	3,60	3,58
	SD	1,19	1,36	0,94	0,91	1,29	1,01	1,04	1,26	1,20

Tabell 6

De tillfrågades angivna önskemål beträffande tillämpandet av olika krisinterventioner i arbetet, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal elever i ansvarsområdet och psykologens fysiska placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krisinterventioner		Ålder			Antal elever			Psykologens fysiska placering		Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-999	1000-1999	≥2000	På skola/skolor	Centralt	
Uppföljning	\bar{x}	3,60	3,36	3,68	3,86*	3,11*	3,81	3,39	3,57	3,52
	SD	1,23	1,38	0,69	1,08	1,20	1,04	1,20	1,16	1,17
Identifiering (screening) av riskpersoner	\bar{x}	3,60	3,25	3,80	3,91	3,16	3,67	3,70	3,44	3,51
	SD	1,32	1,34	0,96	0,97	1,21	1,39	,97	1,33	1,24
Kortvarig kristerapi	\bar{x}	3,72	3,19	3,64	4,00*	3,11*	3,56	3,70	3,40	3,48
	SD	1,28	1,33	1,15	1,20	1,27	1,22	1,19	1,30	1,27
Klassrumsinterventioner	\bar{x}	3,44	3,03	3,04	3,45	2,89	3,26	3,17	3,14	3,15
	SD	1,33	1,21	1,02	1,30	1,24	0,98	1,40	1,12	1,19

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes.

^aAvser interventioner som i enkäten betecknas fokusera på "oönskat beteende" alternativt "främjande av prosocialt beteende".

* anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

Tabell 7

De svarandes angivna erfarenhet av olika program mot mobbning, utifrån grupperingar baserade på variablerna antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, antal elever samt skolans placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Typ av program		Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Antal elever			Skolans placering			
		0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	0-999	1000-1999	≥2000	Glesbygd	Mellanstad	Storstad	Totalt
Program med syfte att förbättra klassrumsklimatet genom att öka positiva och minska negativa beteenden (t ex Skolkomet)	n	31	26	29	50	17	19	22	37	27	23	33	30	86
	\bar{x}	2,29	2,96	2,69	2,44	2,88	2,89	3,27*	2,59	2,15*	2,61	2,48	2,80	2,63
	SD	1,35	1,48	1,23	1,33	1,65	1,15	1,35	1,38	1,17	1,53	1,30	1,32	1,36
Förebyggande och åtgärdande program (t ex Olweus-programmet, Zero och KiVa-skola)	\bar{x}	2,06*	2,65	3,10*	2,12*	3,24*	3,26*	3,09	2,35	2,52	2,26*	2,33*	3,13*	2,59
	SD	1,24	1,36	1,24	1,17	1,48	1,10	1,41	1,16	1,42	1,29	1,16	1,41	1,33
Program som syftar att utveckla lärandemiljön, socialt klimat och relationer	\bar{x}	1,87	2,23	2,31	(1,94)	(2,59)	(2,21)	2,36	2,19	1,85	2,35	1,91	2,20	2,13

Tabell 7

De svarandes angivna erfarenhet av olika program mot mobbning, utifrån grupperingar baserade på variablerna antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, antal elever samt skolans placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Typ av program	SD	Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Antal elever			Skolans placering			Totalt
		0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	0-999	1000-1999	≥2000	Glesbygd	Mellanstad	Storstad	
lärare/elev (t ex LP-modellen)		1,15	1,37	1,14	1,15	1,54	0,98	1,36	1,20	1,10	1,37	1,16	1,16	1,22

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes.

* anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

$p < 0,01$. Statistiskt signifikanta skillnader kunde även påvisas mellan psykologgrupper med ansvar för olika antal elever på så sätt att gruppen som hade ansvar för upp till 999 elever i signifikant högre grad angav sig ha erfarenhet av program med avsikt att förbättra klassrumsklimatet (t ex Skolkomet) än gruppen som ansvarade för över 2000 eller fler elever, $F(2, 83) = 4,48, p < 0,05$. Det uppstod slutligen en statistiskt signifikant skillnad mellan grupperna med hänsyn till skolornas placering, $F(2, 83) = 4,09, p < 0,05$. Förhållandena mellan grupperna kunde dock ej fastställas med testet Sheffé i post-hoc. Inga statistiskt signifikanta skillnader kunde därutöver uppmätas mellan grupper baserade på variablerna ålder, kön, specialistutbildning, eller psykologernas placering.

Resultatet i tabell 8 tyder på att de svarande främst hade velat ägna sig åt program som exempelvis LP-modellen och Skolkomet. Gruppen med ansvar för upp till 999 elever uppgav vidare signifikant högre värden än båda de andra grupperna vad gällde viljan att använda sig av såväl förebyggande och åtgärdande program ($F(2, 83) = 10,79, p < 0,01$), som program med syfte att förbättra klassrumsklimatet ($F(2, 83) = 8,10, p < 0,01$) och program som syftar att utveckla lärandemiljön, det sociala klimatet och relationer mellan lärare och elever ($F(2, 83) = 8,72, p < 0,01$). Det visade sig också att de skolpsykologer som hade sin arbetsplats på en eller flera skolor i signifikant högre grad än de som var centralt placerade uppgav sig villiga att använda sig av förebyggande och åtgärdande program samt program som utvecklar lärandemiljö, socialt klimat samt relationer mellan lärare och elever, $F(1, 84) = 11,03, p < 0,01$; $F(1, 84) = 4,83, p < 0,05$. Däremot fanns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan grupper med hänsyn till ålder, kön, specialistutbildning, skolornas placering eller antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog.

Andelen av den totala arbetsmängden som ägnas åt arbete med koppling till krissituationer uppskattades av en överväldigande majoritet (cirka 83 %) av de tillfrågade utgöra mindre eller lika med 19 %, vilket framgår av diagram 9. Av de övriga deltagarna uppgav större delen (14 %) att de ägnade mellan 20-39 % av arbetsmängden åt krisrelaterat arbete. På frågan om hur stor del av arbetet som hade behövt ägnas åt arbete med koppling till krissituationer för att möta det föreliggande behovet angav cirka hälften av de svarande i enlighet med diagram 10 att mindre eller lika med 19 % skulle vara tillräckligt samtidigt som en tredjedel ansåg att de skulle behöva ägna 20-39 % av den

Tabell 8

De svarandes angivna önskan att använda sig av olika program mot mobbning, utifrån grupperingar baserade på variablerna antal elever respektive skolpsykologens fysiska placering. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Typ av program		Antal elever			Psykologens fysiska placering		Totalt
		0-999	1000-1999	≥2000	På skola/ skolor	Centralt	
	n	22	37	27	23	63	86
Program som syftar att utveckla lärandemiljön, socialt klimat och relationer lärare/elev (t ex LP-modellen)	\bar{x}	4,23*	3,03*	3,07*	3,83*	3,17*	3,35
	SD	0,92	1,09	1,36	1,19	1,23	1,24
Program med syfte att förbättra klassrumsklimatet genom att öka positiva och minska negativa beteenden (t ex Skolkomet)	\bar{x}	4,14*	2,97*	2,85*	3,70	3,06	3,23
	SD	1,04	1,19	1,41	1,40	1,27	1,33
Förebyggande och åtgärdande program (t ex Olweus-programmet, Zero och KiVa-skola)	\bar{x}	3,86*	2,65*	2,48*	3,61*	2,65*	2,91
	SD	0,99	1,09	1,28	1,31	1,14	1,25

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes.

* anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

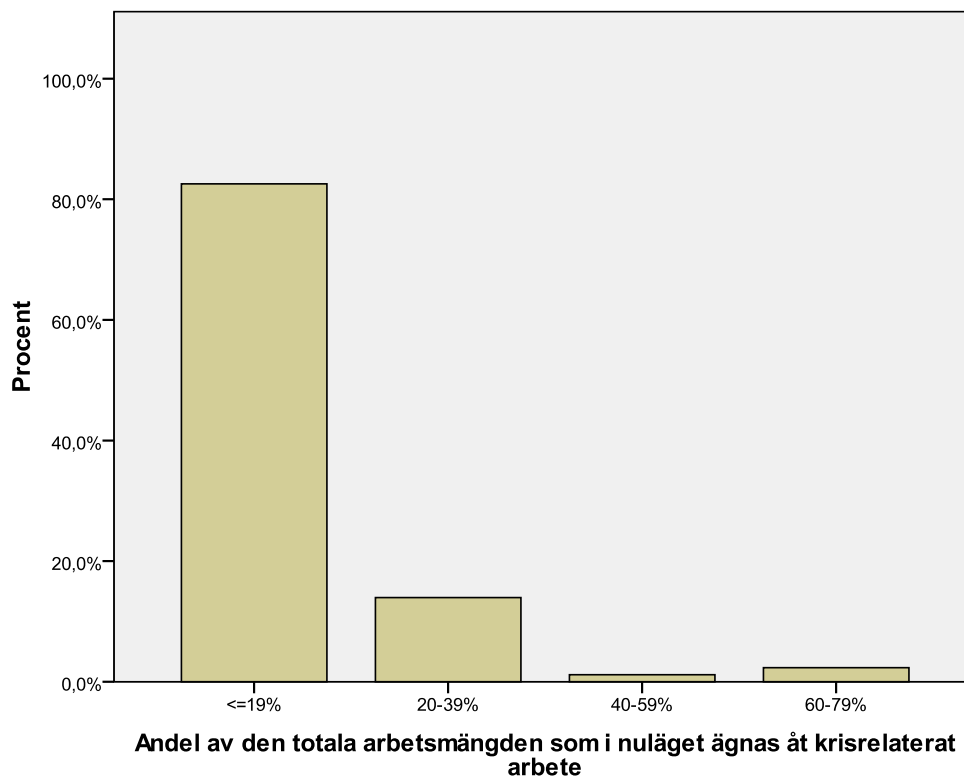


Diagram 9. De tillfrågades uppskattning av hur stor del av den totala arbetsmängden som för närvarande ägnas åt krisrelaterat arbete (N = 86).

totala arbetsmängden åt sådant arbete. Runt hälften av de deltagande menade att mängden tid de lägger på krisrelaterat arbete inte hade förändrats under tiden som verksam förskole- eller skolpsykolog. 36 % ansåg i sin tur att mängden tid hade ökat och de resterande ansåg att den hade minskat.

På frågan om hur stor del av den totala arbetsmängden som hade behövt ägnas åt arbete med koppling till krissituationer uppskattade majoriteten av männen (N = 16) att de hade behövt ägna mindre eller lika med 19 % av sin arbetsmängd åt krisrelaterat arbete samtidigt som majoriteten av kvinnorna (N = 70) ansåg att de hade behövt ägna mellan 20-59 % till detta arbete. Det resulterade vid Chi2-testningen i en signifikant skillnad mellan kvinnors och mäns svar, $\chi^2(2, 86) = 8,72, p < 0,01$. De yngsta svarande (N = 25) upplevde vidare till största delen att mängden tid som läggs på krisrelaterat arbete inte har förändrats i någon större utsträckning, vilket skilde sig från majoriteten av den äldsta gruppen, från 55 år och uppåt (N = 25), som i signifikant större utsträckning upplevde att

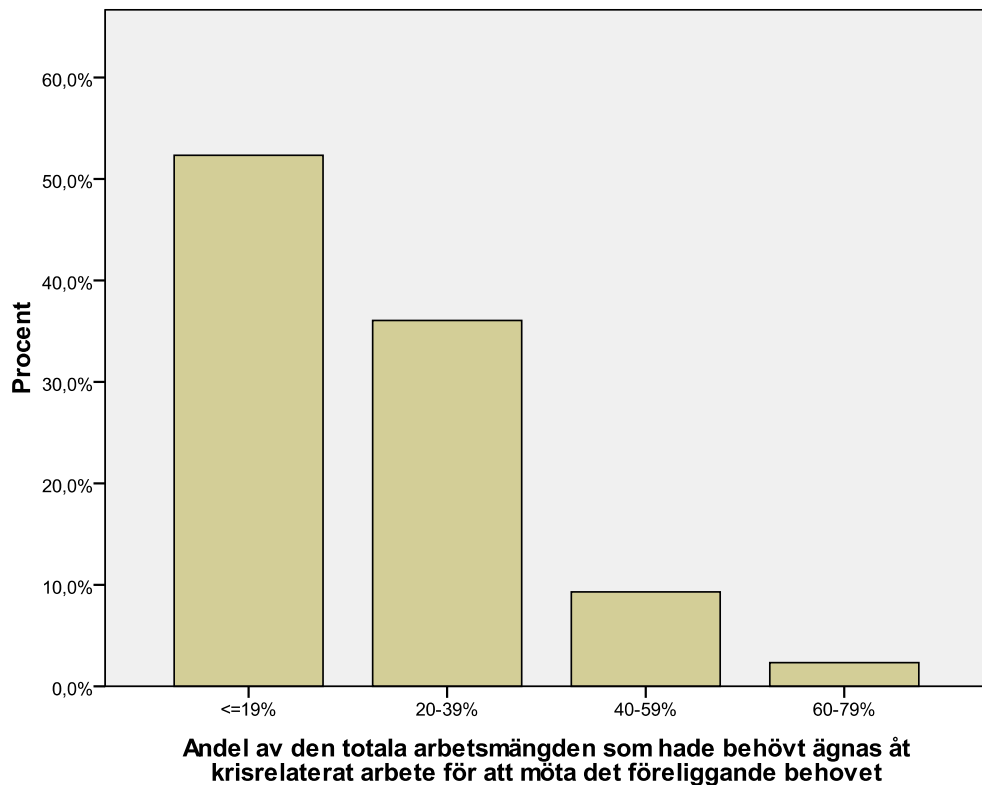


Diagram 10. De tillfrågades uppskattning av hur stor del av den totala arbetsmängden som hade behövt ägnas åt krisrelaterat arbete för att möta det föreliggande behovet (N = 86).

mängden har ökat, $\chi^2(4, 86) = 10,08, p < 0,05$. En liknande skillnad uppstod mellan den grupp som hade varit kortast (N = 50) respektive längst (N = 19) verksam som skolpsykolog $\chi^2(2, 86) = 19,72, p < 0,01$.

Hinder för att ägna sig åt krisrelaterat arbete. Den faktor som de tillfrågade i störst utsträckning upplevde som ett hinder för att de ska kunna ägna sig åt arbete kopplat till krissituationer visade sig vara tid (se tabell 9). Bristande personligt engagemang var i sin tur det som psykologerna upplevde som det minsta hindret i sammanhanget. Det fanns statistiskt signifikanta skillnader mellan grupper av psykologer i olika åldrar med hänsyn till upplevelsen av olika faktorer som hinder. Den yngsta gruppen psykologer upplevde i

Tabell 9

De tillfrågades uppfattning om omfattningen av eventuella hinder för att de ska kunna ägna sig åt krisrelaterat arbete, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, psykologens fysiska placering och antal elever. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1="inte alls", 5="i stor utsträckning").

Eventuella hinder		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Psykologens placering		Antal elever			Totalt
		25-39	40-55	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	På skola/skolor	Centralt	0-999	1000-1999	≥2000	
	n	25	36	25	31	26	29	50	17	19	23	63	22	37	27	86
Tid	\bar{x}	3,32	3,56	3,12	3,35	3,62	3,14	3,46	3,47	3,00	3,87	3,17	3,32	3,32	3,44	3,36
	SD	1,41	1,28	1,48	1,47	1,17	1,43	1,37	1,33	1,41	1,14	1,41	1,43	1,40	1,34	1,37
Antalet skolor inom verksamhetsområdet	\bar{x}	2,64	3,47	3,36	2,94	3,35	3,34	3,16	3,18	3,32	2,65*	3,40*	2,36*	3,22	3,85*	3,20
	SD	1,58	1,42	1,47	1,63	1,47	1,42	1,57	1,59	1,34	1,67	1,41	1,47	1,36	1,46	1,51
Avsaknad av organisatoriskt berättigande eller stöd	\bar{x}	3,56*	2,64*	2,48*	3,32*	2,81	2,41*	3,18*	2,35*	2,47*	3,39*	2,67*	3,18	2,57	3,00	2,86
	SD	1,33	1,42	1,36	1,49	1,39	1,30	1,45	1,22	1,39	1,34	1,43	1,22	1,41	1,60	1,43

Tabell 9

De tillfrågades uppfattning om omfattningen av eventuella hinder för att de ska kunna ägna sig åt krisrelaterat arbete, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antal verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog, psykologens fysiska placering och antal elever. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Eventuella hinder		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Psykologens placering		Antal elever			Totalt
		25-39	40-55	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	På skola/skolor	Centralt	0-999	1000-1999	≥2000	
Bristande kommunikation från skolorna när kris-situationer uppstår	\bar{x}	3,12	2,94	2,44	3,03*	3,19*	2,34*	3,20*	2,65	2,11*	2,61	2,94	3,05	2,54	3,11	2,85
	SD	1,42	1,31	1,29	1,38	1,42	1,14	1,36	1,27	1,10	1,47	1,31	1,46	1,10	1,53	1,35
Bristande kunskaper inom krishantering	\bar{x}	2,80	2,33	1,96	(2,61)	(2,54)	(1,93)	(2,72)	(1,88)	1,84)	2,30	2,38	2,36	2,24	2,52	2,36
	SD	1,23	1,24	1,21	1,20	1,42	1,07	1,29	1,11	0,96	1,11	1,31	1,26	1,21	1,34	1,26
Psykologens fysiska placering	\bar{x}	2,24	2,00	2,08	2,00	2,42	1,90	2,14	2,06	2,00	2,52	1,94	2,55	1,95	1,93	2,09
	SD	1,48	1,24	1,47	1,44	1,33	1,32	1,44	1,09	1,45	1,41	1,33	1,50	1,25	1,39	1,37
Bristande personligt engagemang	\bar{x}	(1,44)	(1,83)	(1,20)	(1,58)	(1,81)	(1,24)	(1,66)	(1,47)	(1,26)	1,48	1,56	(1,73)	(1,65)	(1,22)	1,53
	SD	0,77	1,13	0,50	0,92	1,17	0,51	1,06	0,72	0,56	0,79	0,96	0,89	0,98	0,80	0,92

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes. * anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

signifikant större utsträckning än de båda andra grupperna avsaknaden av organisatoriskt berättigande eller stöd som ett hinder, $F(2, 83) = 4,67, p < 0,05$. Samma förhållande gällde för den grupp psykologer som hade varit verksam minst antal år jämfört med de som hade varit verksamma 20 år eller mer, $F(2, 83) = 3,20, p < 0,05$. Skillnader uppstod även mellan grupper med olika antal verksamma år som skolpsykologer men förhållandena mellan grupperna kunde här ej fastställas i post-hoc, $F(2, 83) = 3,16, p < 0,05$. Detsamma gällde skillnader mellan grupper som hade varit verksamma olika antal år som psykologer avseende upplevelsen av bristande kommunikation från skolorna som ett hinder, $F(2, 83) = 3,32, p < 0,05$. Den grupp som hade varit verksam 20 år eller längre som skolpsykologer hade här slutligen uppgett signifikant lägre värden än de som hade varit verksamma kortast tid, $F(2, 83) = 5,23, p < 0,01$.

Psykologens placering kunde kopplas till i vilken grad de svarande upplevde avsaknaden av organisatoriskt berättigande eller stöd respektive antalet skolor i ansvarsområdet som hinder. De som var centralt placerade hade i signifikant mindre grad skattat avsaknaden av organisatoriskt berättigande eller stöd som ett hinder i jämförelse med de som var placerade på en eller flera skolor, $F(1, 84) = 4,49, p < 0,05$. Det omvända förhållandet gällde beträffande upplevelsen av antalet skolor som ett hinder, $F(1, 84) = 4,26, p < 0,05$. Det fanns för övrigt statistiskt signifikanta skillnader mellan psykologer med olika antal elever i sitt ansvarsområde avseende upplevelsen av antalet skolor som ett hinder på så sätt att de som hade 2000 eller fler elever i sitt ansvarsområde upplevde detta som ett hinder i större utsträckning än de som ansvarade för upp till 999 elever, $F(2, 83) = 6,69, p < 0,01$. Inga statistiskt signifikanta skillnader uppstod därutöver med koppling till andra variabler.

Deltagarna hade även möjlighet att fritt beskriva eventuella övriga hinder. Organisatoriska faktorer betonades här av de svarande, såsom ”dålig kännedom om hur en skolpsykolog kan användas, parat med en dålig plan för krishantering” och ”obefintliga krisplaner eller diskussioner kring krishantering på skolor”. En av de svarande menade att ”avsaknaden av mandat från ledningen är det största hindret” då ”utbildning etc kring krishantering kan man skaffa sig, men det är ingen som tillfrågat oss psykologer”. En annan beskrev tre problematiska scenarion; att rektorn på egen hand tar sig an en kris och inte inser att en krisgrupp är nödvändig; att denne lämnar över allt

ansvar till annan personal eller verksamhet och att rektor inte anser att det är skolans ansvar att hantera en eventuell kris. Övergången till vad en deltagare benämner som ”köp sälj system” framhölls vidare som försvårande beträffande att ”ha en kommunövergripande roll, vilket kan behövas vid större kriser” då det ”hela tiden öppnar nya privata förskolor som jag inte hinner ta kontakt med i den utsträckning som skulle behövas”.

Även andra yrkesgruppers framfart inom området togs upp; ”det är inte hinder som gör att mängden krisrelaterat arbete minskat för mig. Det är det faktum att annan personal fått utbildning och kompetens att själva arbeta med kriser av olika slag”. Ytterligare en menade att ”skolkuratorerna tog över det mesta av psykologens arbete inom krissituationer”. Avstånd behandlades vidare som ett möjligt hinder; ”med 20 % tjänst per kommun och långt mellan kommunerna måste det tur till om man skall kunna vara på plats i akutskede”. En av de svarande ansåg det vara ”svårt att generalisera” men nämnde sådant som mängden annat arbete vid en viss tidpunkt och fördelning av tid mellan olika skolor som potentiellt problematiskt. Brist på praktisk erfarenhet av krisarbete påpekades också som en möjlig brist av en deltagare. Slutligen kom problematiska rollskiften för psykologen på tal då en av de tillfrågade poängterade att det ”finns både positiva och negativa saker med att arbeta med kriser/samtal inom samma skolområde som man arbetar i/har ansvar för. Ofta direkt olämpligt. Kan inte ha för många roller samtidigt”.

Skolornas krishantering. På frågan om hur pass väl de svarande anser att skolorna inom ansvarsområdet hanterar krissituationer på en femgradig skala uppnåddes ett medelvärde på 3,31 (N = 86, SD = 0,83). När det gällde de olika åldersgruppernas syn på skolornas hantering av krissituationer så ansåg den äldsta gruppen (N = 25, \bar{x} = 3,76, SD = 0,66) i signifikant större utsträckning än den yngsta (N = 25, \bar{x} = 3,04, SD = 0,98) och mellersta gruppen (N = 36, \bar{x} = 3,19, SD = 0,71) att skolorna hanterade krissituationer på ett bra sätt, $F(2, 83) = 5,97, p < 0,01$. Den grupp som hade arbetat 20 år eller längre som psykologer (N = 29, \bar{x} = 3,76, SD = 0,69) hade också uppgett signifikant högre värden än den grupp som hade varit verksam upp till och med nio år (N = 31, \bar{x} = 3,00, SD = 1,00) respektive mellan 10-19 år (N = 26, \bar{x} = 3,19, SD = 0,49), $F(2, 83) = 7,72, p < 0,01$. En

liknande signifikant skillnad uppstod mellan den grupp som hade arbetat längst ($N = 19$, $\bar{x} = 3,84$, $SD = 0,50$) respektive kortast ($N = 50$, $\bar{x} = 3,04$, $SD = 0,88$) som skolpsykolog, $F(2, 83) = 8,39$, $p < 0,01$. Slutligen hade de centralt placerade psykologerna ($N = 63$, $\bar{x} = 3,43$, $SD = 0,82$) gett skolornas krishantering ett signifikant högre betyg än de som var placerade på en eller flera skolor ($N = 23$, $\bar{x} = 3,00$, $SD = 0,80$), $F(1, 84) = 4,69$, $p < 0,05$.

På den sista frågan i enkät 1 fick de svarande möjlighet att fritt kommentera vad som skulle krävas för att krissituationer skulle hanteras på ett bättre sätt. Flera av de 38 deltagarna som svarade lade här tonvikt på betydelsen av såväl grundläggande utbildning som regelbunden fortbildning riktad till chefer och skolpersonal. Större medvetenhet och kunskaper av både teoretisk och praktisk karaktär skulle enligt ett flertal leda till en bättre krishantering. Detta skulle enligt en av de svarande även inkludera ökad kunskap om ”vilka som är lämpliga/olämpliga/tveksamma att vara behjälpliga i krissituationerna” samt ”vilka som skall ingå i krisgrupp och inte och sakskalet till detta”. En annan deltagare tryckte på vikten av ”tillvaratagande av lämplig kunskap och yrkeserfarenhet” och tillade att ”man har en tro att skolskötorskor har samma kunskap i ämnet som skolpsykologer. Det finns en övertro på det medicinska och en bristande anknytning till skolverket och kunskaper utanför landstinget”. Emellertid ville flera av de deltagande se ett ökat samarbete med yttre resurser och verksamheter, såsom exempelvis POSOM-grupper. En svarande ansåg att krisarbetet bör bli mer centralt organiserat och verksamhetsöverskridande samt att framför allt den högsta ledningen bör bli bättre rustad att handskas med frågor kopplade till elevhälsa och därigenom mer kapabla att styra organisationerna i rätt riktning. Detta till skillnad från att ansvaret för krishanteringen överväldigande åligger de individuella skolenheterna på lokal nivå, vilket ett flertal pekade på som bidragande till stora skillnader i krishanteringsstrategier skolor eller förskolor emellan. En annan deltagare ansåg likaledes tydliga kommunövergripande direktiv vara av största vikt medan en tredje såg yttre krisledning och centrala uttryckningsgrupper som nödvändigt för att avlasta den lokala personalen, däribland skolpsykologer, vid krissituationer. Även en önskan om att den lokala skolenheten ska befrias från kostnader samtidigt som utformandet av krisplaner blir obligatoriskt uttrycktes.

I övrigt betonades vikten av en tydlig struktur, ansvarsfördelning och ledning med koppling till krisplaner och -grupper samt fortlöpande utvärderande insatser. En deltagare efterfrågade ”mer fördelat ansvar, inte allt ansvar på rektorn, eftersom det då blir sårbart”. Regelbundna krisgruppsträffar, praktiska övningar och ett aktivt arbete med krisplanering och krisrutiner, såväl som kontinuerliga diskussioner kring arbetsfördelning inför krissituationer framhölls vidare som positivt. En deltagare poängterade att ”det är ett kontinuerligt kvalitetssäkringsarbete som hela tiden behöver arbetas med”. Andra tryckte på vikten av mer förebyggande arbete såsom ”att man mer enhetligt följer eller aktivt arbetar på samspelet mellan elever och mellan elever och läraren”. Därutöver uttrycktes önskemål om ökad handledning av personal samt att även mindre kriser skulle uppmärksammas i större utsträckning. En svarande menade att ”lärare ofta lämnas ensamma att hantera olyckor eller plötsliga dödsfall som inte handlar om en elev i skolan men någon för eleverna viktig person eller allvarliga incidenter som våld på skolan” och efterlyste att ”skolan blir bättre på att se när en krissituation finns”. Övriga förespråkade en utökad skolpsykologverksamhet och en svarande menade att ”det krävs mycket mer tillgång till psykologer för att man överhuvudtaget skall kunna arbeta förebyggande”.

Skolpsykologernas bild av olika yrkesgruppers involvering i och kompetens inom krishantering

Krisgruppsmedlemmar.

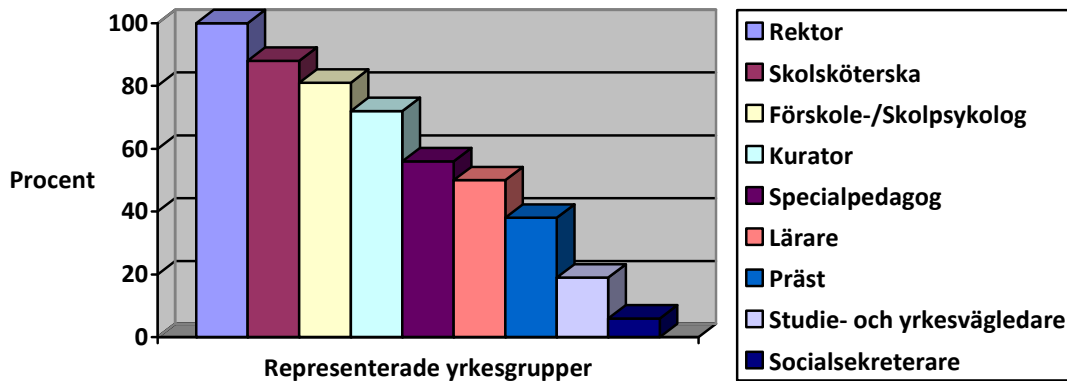


Diagram 11. Förekomsten av representanter för olika yrkesgrupper i skolornas krisgrupper, enligt de tillfrågade (N = 32).

En tredjedel av de skolpsykologer som svarade på frågan i enkät 2 angående vilka yrkesgrupper som finns representerade som medlemmar i krisgruppen eller krisgrupperna hade inte vetskap om detta. Den yrkesgrupp som samtliga av de övriga på nästa fråga angav som medlem i krisgruppen eller krisgrupperna var rektor (se diagram 11). Enligt de svarande var de därefter påföljande vanligast förekommande medlemmarna i krisgrupperna skolsköterska, förskole-/skolpsykolog och kurator. Cirka 37 % av det totala antalet svarande uppgav sig ha vetskap om krisgruppsmedlemmarnas ansvar för psykosociala insatser i krissituationer. I enlighet med tabell 10 antydde att rektor är den som har huvudansvaret i detta avseende, följd av förskole-/skolpsykolog, kurator och skolsköterska. De yrkesgrupper som av de svarande ansågs ha minst eller inget ansvar alls för de psykosociala insatserna var studie- och yrkesvägledare samt socialsekreterare från socialtjänsten.

Tabell 10

De svarandes uppfattning om graden till vilken olika krisgruppsmedlemmar ansvarar för psykosociala insatser i krissituationer. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Krisgruppsmedlemmar	\bar{x}	SD	N
Rektor	4,79	0,71	19
Förskole-/skolpsykolog	3,47	1,07	17
Kurator	3,44	1,09	16
Skolsköterska	3,28	0,90	18
Lärare	2,67	1,05	15
Specialpedagog	2,53	1,06	15
Präst	2,50	1,46	16
Socialsekreterare från socialtjänsten	1,36	0,81	11
Studie- och yrkesvägledare	1,25	0,62	12

Utbildning i krishantering. Enligt vad som framgår av tabell 11 så ansåg sig de flesta av de svarande på enkät 1 i stor utsträckning ha en adekvat utbildning för att ägna sig åt krisinterventioner ($\bar{x} = 3,79$). Den yrkesgrupp som de svarande uppgav ha mest adekvat utbildning för krisinterventioner var präster, vars utbildning således skattades som något mer adekvat än den egna. De yrkesgrupper som de svarande ansåg ha minst adekvat utbildning för att ägna sig åt krisinterventioner var studie- och yrkesvägledare,

Tabell 11

De svarandes upplevelse av i vilken grad olika yrkesgrupper innehar adekvat utbildning för att ägna sig åt krishantering, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antalet verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Yrkesgrupp		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	
	n	25	36	25	31	26	29	50	17	19	86
Präst	\bar{x}	3,52	4,00	3,96	3,61	3,92	4,03	3,66	4,00	4,21	3,85
	SD	1,30	0,89	0,94	1,09	1,13	0,91	1,14	1,00	0,71	1,05
Psykolog	\bar{x}	3,12*	4,00*	4,16*	3,23*	3,77*	4,41*	3,40*	4,29*	4,37*	3,79
	SD	1,01	1,04	0,85	1,09	0,95	0,78	1,07	0,77	0,83	1,06
Kurator	\bar{x}	3,08	3,19	3,44	2,94*	3,27	3,52*	3,08	3,53	3,37	3,23
	SD	0,95	0,95	0,82	0,85	1,00	0,83	1,01	0,62	0,83	0,92
Skolsköterska	\bar{x}	2,76	2,94	3,04	2,52*	3,04	3,24*	2,76	3,35	2,95	2,92
	SD	1,01	1,07	0,98	0,93	1,11	0,91	1,08	0,86	0,91	1,02

Tabell 11

De svarandes upplevelse av i vilken grad olika yrkesgrupper innehar adekvat utbildning för att ägna sig åt krishantering, utifrån grupperingar baserade på variablerna ålder, antalet verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog. Resultaten presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Yrkesgrupp		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	
Rektor	\bar{x}	2,36	2,47	2,64	2,23	2,58	2,69	2,42	2,88	2,32	2,49
	SD	0,91	0,94	0,95	0,88	0,90	0,97	0,93	1,05	0,75	0,93
Specialpedagog	\bar{x}	1,96	2,11	2,36	1,84	2,19	2,41	1,98	2,24	2,47	2,14
	SD	1,02	0,89	0,95	0,93	0,98	0,87	0,98	0,83	0,91	0,95
Lärare	\bar{x}	1,68	1,89	1,88	1,65	1,81	2,03	1,72	2,06	1,89	1,83
	SD	0,75	0,82	0,67	0,84	0,63	0,73	0,78	0,66	0,74	0,75
Studie- och yrkesvägledare	\bar{x}	1,48	1,81	1,60	1,61	1,62	1,72	1,58	1,94	1,58	1,65
	SD	0,77	0,82	0,71	0,84	0,70	0,80	0,79	0,75	0,77	0,78

* anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

lärare, specialpedagog samt rektor. Kuratorer och skolsköterskor skattades något högre. Vid envägs-ANOVA och parvisa jämförelser i post-hoc (Scheffé) visade det sig vidare att de yngre psykologerna (25-39 år) i signifikant mindre utsträckning upplevde sig ha en adekvat utbildning i krishantering jämfört med de psykologer som var mellan 40-54 år samt 55 år eller över, $F(2, 83) = 8,42, p < 0,01$. Det fanns även en statistiskt signifikant skillnad mellan de som hade arbetat som psykologer i 20 år eller över och de som hade arbetat i mindre än 10 år respektive mellan 10-19 år, på så sätt att de som hade arbetat längst i högre grad upplevde sig ha en adekvat utbildning i krishantering än de båda andra grupperna, $F(2, 83) = 11,70, p < 0,01$. När det gällde antalet verksamma år som skolpsykolog och upplevelsen av att ha en adekvat utbildning så uppgav de som hade arbetat kortast tid som skolpsykologer (mindre än 10 år) i signifikant mindre utsträckning att de hade en adekvat utbildning i krishantering jämfört med de som hade arbetat längre, $F(2, 83) = 9,73, p < 0,01$. Det fanns även statistiskt signifikanta skillnader mellan psykologer som hade varit verksamma i yrket i mindre än 10 år respektive 20 år eller över gällande deras upplevelse av hur adekvat utbildning skolsköterskor och kuratorer har i krishantering. De som hade arbetat i mindre än 10 år upplevde i signifikant mindre grad att dessa yrkesgrupper hade en adekvat utbildning än de som hade arbetat i 20 år eller över, $F(2, 83) = 4,37, p < 0,05$; $F(2, 83) = 3,21, p < 0,05$. Övriga variabler som inkluderades i analysen, däribland psykologernas kön, antalet elever i ansvarsområdet, eventuell specialistutbildning samt den egna eller skolans placering, uppvisade inga signifikanta kopplingar till skolpsykologernas syn på vare sig den egna eller andra yrkesgruppers utbildning. De svarande uppgav sig i störst utsträckning ha tillägnat sig kunskaper om krisarbete via litteraturstudier, vilket framgår av det relativt höga medelvärdet i tabell 12. Därefter var psykologprogrammet och arbetsgivaren de högst skattade alternativen. Psykologförbundets bidrag till kunskaperna på området ansågs som nästintill obetydlig och det var av resultatet att döma inte heller någon stor andel som hade tillägnat sig kunskaper via frivilliga kurser. Statistiskt signifikanta skillnader uppmättes vid envägs-ANOVA mellan antalet år som de svarande hade varit verksamma som psykologer och i hur stor utsträckning de ansåg sig ha tillägnat sig kunskaper i krishantering via psykologprogrammet. Sambandet visade sig vid jämförelser i post-hoc se ut på så sätt att de som hade varit verksamma som psykologer i mindre än 10 år i högre

Tabell 12

De svarandes uppfattning om sätten på vilka de har tillägnat sig kunskaper om krisarbete samt i vilken grad dessa utbildningsalternativ sammantaget förberedde dem för att handskas med de kriser som de möter i sina arbeten inom skola och/eller förskola, med utgångspunkt i grupperingar baserade på variablerna ålder, antalet verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog. Resultaten beträffande de olika sätten att tillägna sig kunskaper om krisarbete presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet, varpå den sammantagna skattningen av deras förberedande värde redovisas. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Utbildningsalternativ		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	
	n	25	36	25	31	26	29	50	17	19	86
Litteraturstudier	\bar{x}	3,16*	3,83	4,12*	(3,26)	(3,81)	(4,14)	(3,42)	(4,35)	(3,95)	3,72
	SD	1,25	1,13	0,83	1,34	0,94	0,92	1,21	0,79	0,97	1,14
Psykologprogrammet	\bar{x}	3,08	3,14	2,56	3,45*	2,65*	2,69*	3,24*	2,82	2,32*	2,95
	SD	1,04	1,25	1,12	1,09	1,09	1,17	1,10	1,13	1,16	1,17
Arbetsgivaren	\bar{x}	1,96*	2,97*	3,56*	2,00*	2,88*	3,72*	2,22*	3,59*	3,84*	2,85
	SD	1,31	1,54	1,08	1,34	1,37	1,19	1,35	1,18	1,21	1,48

Tabell 12

De svarandes uppfattning om sätten på vilka de har tillägnat sig kunskaper om krisarbete samt i vilken grad dessa utbildningsalternativ sammantaget förberedde dem för att handskas med de kriser som de möter i sina arbeten inom skola och/eller förskola, med utgångspunkt i grupperingar baserade på variablerna ålder, antalet verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog. Resultaten beträffande de olika sätten att tillägna sig kunskaper om krisarbete presenteras i fallande ordning med hänsyn till det totala medelvärdet, varpå den sammantagna skattningen av deras förberedande värde redovisas. Skala 1-5 (1 = "inte alls", 5 = "i stor utsträckning").

Utbildningsalternativ		Ålder			Antal verksamma år som psykolog			Antal verksamma år som skolpsykolog			Totalt
		25-39	40-54	≥55	0-9	10-19	≥20	0-9	10-19	≥20	
Frivilliga kurser på högskolenivå	\bar{x}	(1,44)	(2,19)	(2,72)	(1,35)	(2,50)	(2,62)	1,74*	3,06*	2,32	2,13
	SD	1,04	1,55	1,24	0,95	1,58	1,32	1,24	1,56	1,29	1,40
Psykologförbundet	\bar{x}	(1,24)	(1,64)	(1,68)	(1,29)	(1,62)	(1,72)	1,38	1,82	1,68	1,53
	SD	0,52	0,87	0,75	0,59	0,85	0,80	0,67	0,95	0,75	0,76
Upplevelsen av det förberedande värdet av ovanstående utbildningsalternativ	\bar{x}	2,84*	3,53*	3,80*	3,19	3,15*	3,86*	3,06*	4,00*	3,79*	3,41
	SD	1,03	1,13	0,87	1,11	1,16	0,88	1,10	0,79	0,98	1,09

Not. Parentes anger att förutsättningarna för envägs-ANOVA ej uppfylldes.

* anger att skillnaderna mellan grupperna var statistiskt signifikanta vid envägs-ANOVA med $p < 0,05$.

grad ansåg sig ha tillägnat sig kunskaper via psykologprogrammet än de båda övriga grupperna, $F(2, 83) = 4,82, p < 0,05$. Ett liknande samband observerades avseende antal verksamma år som skolpsykolog, men här endast mellan den grupp som hade varit verksam minst respektive störst antal år, $F(2, 83) = 4,85, p < 0,01$. De yngsta skolpsykologerna hade för övrigt i signifikant mindre utsträckning än de båda andra grupperna uppgett att de hade tillägnat sig kunskaper i krishantering via arbetsgivaren, $F(2, 83) = 8,99, p < 0,01$. Samma förhållande gällde för de som hade varit verksamma minst antal år som psykologer respektive skolpsykologer, $F(2, 83) = 13,18, p < 0,01$; $F(2, 83) = 14,46, p < 0,01$.

De som hade varit verksamma minst antal år som skolpsykologer och de som hade varit verksamma mellan 10-19 år skiljde sig signifikant från varandra då de förra i mindre grad ansåg sig ha tillägnat sig kunskap via frivilliga kurser på högskolenivå, $F(2, 83) = 6,58, p < 0,01$. De yngsta deltagarna visade sig vidare i signifikant mindre omfattning ha uppgett att de har tillägnat sig kunskaper via litteraturstudier jämfört med de som var i den äldsta gruppen, $F(2, 83) = 5,16, p < 0,01$. Den yngsta gruppen angav i mindre grad än de andra åldersgrupperna att de utbildningar som nämndes i studien hade förberett dem för att handskas med de kriser som de möter i sina jobb som skolpsykologer, $F(2, 83) = 5,84, p < 0,01$. De som hade arbetat som psykologer över 20 år hade därutöver angett signifikant högre värden i detta avseende jämfört med de som hade arbetat mellan 10-19 år, $F(2, 83) = 4,11, p < 0,05$. De som hade varit verksamma som skolpsykologer minst antal år skiljde sig slutligen signifikant från de båda grupperna som hade varit verksamma längre då de hade uppgett lägre värden på den aktuella frågan, $F(2, 83) = 7,13, p < 0,01$. Det fanns inga statistiskt signifikanta skillnader mellan tillägnandet av kunskaper via de ovan nämnda utbildningsalternativen och variablerna kön, antalet elever, skolans eller psykologens fysiska placering. Däremot hade psykologer med specialistutbildning ($N = 12, \bar{x} = 4,33, SD = 0,89$) tillägnat sig kunskaper i högre grad via litteraturstudier än de övriga ($N = 74, \bar{x} = 3,62, SD = 1,16$), $F(1, 84) = 4,14, p < 0,05$. Detsamma gällde för gruppen specialistutbildade ($\bar{x} = 2,92, SD = 1,38$) avseende högskolekurser jämfört med resten ($\bar{x} = 2,00, SD = 1,38$), $F(1, 84) = 4,59, p < 0,05$.

Diskussion

Skolpsykologernas upplevelse av den egna involveringen i skolornas krishantering

Krisplan och krisgrupp. Skolverket och flera framstående forskare har, som tidigare nämnts, betonat vikten av att skolorna har egenförfattade och välförankrade krisplaner samt etablerade krisgrupper inför eventuella krissituationer (Skolverket, 2000b; Dyregrov, 2002; Heath och Sheen, 2005; Brock, Sandoval och Lewis, 2001). Tecken på att skolpsykologer är involverade i skolornas krisarbete kan tänkas vara att de nämns i dessa krisplaner och att de är medlemmar i skolornas krisgrupper. I tidigare studier har förekomsten av krisplaner, krisplanernas fokus och de amerikanska skolpsykologernas förtrogenhet med innehållet i dessa planer samt delaktighet i krisgrupper studerats (Allen et al, 2002; Adamson & Peacock, 2007). Såsom redovisades i avsnittet tidigare forskning kom forskarna i dessa studier fram till att förekomsten av krisplaner var utbredd och att skolpsykologerna överlag uppgav sig vara bekanta med innehållet. Krisgrupper förekom på majoriteten av de svarandes arbetsplatser i studien av Allen och medarbetare men endast hälften av skolpsykologerna uppgav sig vara involverade i krisgruppsarbete. Vidare framkom i studien av Adamson och Peacock att krisplanernas fokus låg på åtgärder i redan uppkomna krissituationer medan runt hälften av de svarande uppgav att förebyggande arbete var inkluderat i krisplanens innehåll. Cirka en tredjedel av de svarande uppgav här att krisplanen var generell, det vill säga tillämplig i alla krissituationer, medan en majoritet angav att den innehöll specifika strategier för särskilda typer av krissituationer. Resultatet från den aktuella studien med svenska skolpsykologer stämmer i flera avseenden bra överens med resultaten från ovan nämnda studier, även om antalet svaranden i studien är litet (N=52 på enkät 2). Enligt resultatet verkar krisplaner och krisgrupper förekomma på ett stort antal skolor men det är omöjligt att utifrån resultatet utläsa hur stor andel av det totala antalet skolor det rör sig om. Skolpsykologen är enligt de svarande oftast nämnd i krisplanerna, även om detta inte är fallet för cirka en femtedel. Samtidigt finns det dock även svaranden (cirka 13 %) som inte har vetskap om skolpsykologen nämns i krisplanerna eller inte, vilket förmodligen talar för att de inte nämns där. I annat fall kan antas att skolpsykologen hade varit medveten om detta. Fokus i krisplanerna var emellertid enligt majoriteten i denna studie generellt (cirka 68 %) och inte specifikt som i de amerikanska studierna. Större delen av skolpsykologerna verkar vidare ha god kännedom om innehållet i skolornas krisplaner samtidigt som en fjärdedel av de svarande

uppgav sig inte ha någon kännedom alls om detsamma, vilket även det stämmer väl överens med resultaten från de tidigare studierna på området. Lite över hälften av de svarande har uppgett sig vara medlemmar i en krisgrupp. På grund av problemen vid datainsamlingen var det inte möjligt att jämföra demografisk information från enkät 1 och data från enkät 2 med varandra, vilket gjorde det omöjligt att undersöka om faktorer som skolpsykologens fysiska placering, ålder, kön eller antal verksamma år som psykolog/skolpsykolog skulle kunna ha något samband med exempelvis avsaknaden av kännedom om innehållet i krisplanerna. Psykologernas delaktighet i själva krisplaneringen skulle eventuellt kunna påverkas negativt av samma faktorer som de yngre skolpsykologerna samt psykologer/skolpsykologer med minst erfarenhet i större utsträckning upplever som hinder för att kunna ägna sig åt krisrelaterat arbete, nämligen avsaknaden av organisatoriskt berättigande eller stöd samt bristande kommunikation från skolorna angående krissituationer.

Skolpsykologens roll i skolorganisationens krishantering. Som nämnts tidigare i teoriavsnittet så bör någon med psykologisk kompetens, såsom skolpsykologen, inta rollen som koordinator för krisinterventioner i en krisgrupp (Brock, Sandoval & Lewis, 2001). Majoriteten av de svarande skolpsykologerna som är medlemmar i krisgrupper anser att deras roll i krisgruppen i hög grad motsvarar antingen rollen som debriefing- och utvärderingskoordinator eller rollen som koordinator för krisinterventioner. Koordinatören för krisintervention har enligt den teoretiska modellen som uppgift att ansvara för psykologisk första hjälpen i en krissituation, följa upp de drabbade på lång sikt samt identifiera riskpersoner och hänvisa dessa till professionella resurser (Brock, Sandoval och Lewis). Denna roll eller ansvarsområde ska dessutom inbegripa preventionens alla tre faser, vilket innebär att rollen inte enbart ska bli aktuell under pågående krissituation, utan även före och efter krisen (Caplan, 1964). Skolpsykologens roll i skolornas krisplaner är enligt de svarande att bedriva interventioner som antingen är inriktade på att minimera effekten av en pågående krissituation eller att i ett senare skede minimera effekterna av en redan inträffad krissituation. Förebyggande interventioner verkar inte enligt de svarande vara något som skolpsykologer i någon större grad förväntas ägna sig åt. Således tycks krisplanerna inte ge uttryck för att skolpsykologerna bör involveras i arbete i syfte att förhindra att potentiellt traumatiska situationer uppstår och minska de negativa effekterna av sådana genom diverse förebyggande åtgärder, vilket förespråkas av ett flertal teoretiker (Caplan; Heath & Sheen, 2005, med flera). Ett sådant förfarande skulle kunna resultera i en större

prevalens av kristillstånd av allvarlig art och senare psykiatriska följdillstånd. Skolpsykologen tilldelas vidare enligt de svarande ansvar för psykosociala insatser i krissituationer, även om det är rektor som enligt nästintill alla svaranden har huvudansvaret för dessa insatser. Allmän koordinatör för krisrespons verkar vara en mindre vanlig roll för skolpsykologer samtidigt som roller som akutmedicinsk koordinatör, säkerhetskoordinatör och mediekoordinatör anges minst motsvara de svarandes roller i krisgruppen.

Några av de svarande beskriver sina roller vid krissituationer som antingen odefinierade eller att roller tilldelas först då en kris uppstår. Vidare uppger sig vissa bli kallade endast ifall behov bedöms uppstå utan att inneha någon specifik roll i gruppen. Dessa svar kan tänkas återspegla skolpsykologens rolltagande i skolorganisationen och i krissituationer på det sätt som Guvå (2001) beskriver det. Enligt Guvå har skolpsykologens roll genom åren utvecklats från strukturellt rolltagande till en systemroll som kännetecknas av att den är mer målrelaterad och står i relation till övrig skolpersonal samt till skolans övergripande mål. Vidare har skolpsykologen inte längre någon given plats i organisationen och tilldelas först en roll när skolpersonal anser att skolpsykologens insatser är nödvändiga. Dessa svar från studien stämmer också överrens med Liljegrens (2001) syn på skolpsykologens konsultativa roll i skolorganisationen, där skolpsykologens uppgifter initieras av representanter för skolorganisationen. Även om svaren är få, visar de att skolpsykologens involvering i skolornas krishantering i vissa fall är väldigt beroende av skolors syn på behovet av skolpsykologers kompetens. Detta kan göra att det är svårt för skolpsykologer att definiera och utveckla sin roll inom krishanteringen.

Erfarenheter av krissituationer. De svarande visade sig ha stiftat bekantskap med samtliga av de inkluderade krissituationerna, om än i varierande grad. Minst erfarenhet hade de svarande av hot om skolskjutning och Estoniakatastrofen. Att hot om skolskjutning är något som de svarande inte är bekanta med är föga förvånande eftersom dessa hot har varit relativt sällsynta i Sverige. En möjlig förklaring till att så få svarande i denna studie hade erfarenhet av Estoniakatastrofen kan ligga i att katastrofen inte primärt berörde barn. Tidpunkten då m/s Estonia sjönk råkade inte sammanträffa med någon period då barn har ledigt från skolan samtidigt som inga skolklasser heller fanns ombord. Detta kan ha gjort att förhållandevis liten skara skolpsykologer har erfarenhet av Estoniakatastrofen. Dessutom har 16 år passerat sedan

katastrofen, vilket kan innebära att en del av de skolpsykologer som var involverade i krisarbetet kring katastrofen idag är pensionerade eller inte har deltagit i denna studie. Psykiska trakasserier och fysiskt våld mellan elever var de situationer som de svarande hade störst erfarenhet av, tätt följt av oväntade dödsfall (borträknat självmord). Ovan nämnda resultat uppvisar en liknande bild av skolornas verklighet som Brås (2009) rapport angående våld i skolorna. Enligt rapporten är de grövsta formerna av våld, såsom skolskjutningar, mord och dråp fortfarande relativt ovanliga i Sverige samtidigt som det våld som kräver att yngre tonåringar söker vård oftast sker i skolan. Av rapporten framgår även att mobbning och andra kränkningar i skolan oftast kan utgöra en indirekt orsak till skolvåldet. Enligt Brå finns det ett samband mellan mobbning samt andra kränkningar i skolan och många av de dödliga våldsdåd som skett i skolorna i USA. Det sistnämnda är visserligen fortfarande ett ovanligt fenomen i Sverige, men forskningsresultatet borde uppmana till att större uppmärksamhet ägnas åt att förebygga och förhindra mobbning och kränkningar i skolan genom olika interventioner och program. Vidare visade sig erfarenheten av skolbränder, som på senare tid har fått stort utrymme i media, vara mindre än vad man kanske skulle kunna anta. En eventuell förklaring till detta är att skolbränder är ett lokalt fenomen, detta har dock inte kunnat beläggas i denna studie.

Signifikanta samband uppstod mellan de demografiska variablerna ålder samt yrkeserfarenhet och graden av erfarenhet av olika krissituationer. Ju äldre deltagarna var och ju längre yrkeserfarenhet de hade, desto mer erfarenhet hade de i regel av de olika krissituationerna, vilket kan tyckas stämma väl överens med sunt förnuft. Utifrån resultatet kan man emellertid fråga sig i vilken grad den relativt större praktiska erfarenheten av krissituationer och inte bara sådant som ett större antal formella utbildningar hos dessa grupper av psykologer kan ha påverkat andra variabler. Sådana variabler skulle kunna vara upplevelsen av att ha en adekvat utbildning, tillämpandet av krisinterventioner samt delaktigheten i krisplanering och krisgrupp.

Krisinterventioner. Av resultatet att döma tycktes samtliga av de uppställda krisinterventionerna på det stora hela tillämpas i någon grad av de tillfrågade psykologerna. Förebyggande interventioner, psykologisk första hjälpen, debriefing av personal och kortvarig kristerapi föreföll vidare vara de mest tillämpade interventionerna. Dessa utgör sammantaget interventioner på samtliga i teorin nämnda preventionsnivåer såsom först formulerade av Caplan (1964), det vill säga på såväl primär, sekundär som tertiär nivå. Även Roberts (2005a) två faser

för professionell krisintervention ryms bland dessa krisinterventioner. Det bör dock noteras att medelvärdena inte överskred 3,23 för någon av interventionerna, vilket inte vittnar om en tillämpning av omfattande slag. Erfarenheten av de inkluderade mobbningsförebyggande programmen i sin tur var ännu mindre utbredd, vilket kan anses vara anmärkningsvärt eftersom forskningen, som tidigare nämnts, tyder på att mobbningsförebyggande åtgärder kan spela en viktig roll i förebyggandet av grövre våld i skolan. Intressant nog observerades emellertid att variabler såsom ålder, antalet verksamma år som psykolog respektive skolpsykolog i flera fall kunde kopplas till hur de tillfrågade svarade. Viljan att använda sig av några av interventionerna kunde även i viss mån kopplas till antalet elever samt den fysiska placeringen. Sådana samband väcker frågetecken kring vad som kan ha bidragit till de observerade mönstren i deltagarnas svar, i synnerhet varför en högre ålder och erfarenhet som skolpsykolog och psykolog i många fall innebar ett mer omfattande användande av flera av de berörda krisinterventionerna. Ett begränsat utövande av krisinterventioner, vilket här generellt kunde kopplas till en förhållandevis låg ålder och kort erfarenhet inom yrket, kan givetvis bero på ett flertal olika faktorer. Det kan exempelvis spegla ett lågt behov av sådana interventioner på arbetsplatsen, en bristande vilja att använda sig av dem eller begränsade möjligheter att göra detsamma. Man kan givetvis inte heller utesluta att psykologerna använder sig av andra typer av krisinterventioner än de som, med utgångspunkt i teorin, har inkluderats i enkäten eller att relativt unga psykologer och de som har arbetat ett litet antal år inom yrket men inte har svarat på enkäten använder sig av de inkluderade krisinterventionerna i större utsträckning. Det kan emellertid även vara så att de som inte har svarat använder sig av de inkluderade interventionerna i ännu mindre omfattning. Andra, för oss okända, faktorer kan också ha påverkat utfallet.

Med utgångspunkt i resultatet på övriga frågor i enkäten kan ovan nämnda frågeställningar i viss mån belysas. De tillfrågades svar kan för det första anses tyda på att den tid som psykologerna för närvarande lägger på krisarbete, åtminstone enligt de själva, överlag inte är fullt tillräcklig för att möta det föreliggande behovet, även om skillnaden mellan svaren på de aktuella frågorna inte är dramatisk. Majoriteten av psykologerna ansåg vidare att krisinterventioner i hög grad bör utgöra en del av deras arbetsuppgifter. Inga samband med variablerna ålder och antal år inom yrket kunde observeras på dessa båda frågor, vilka således skulle kunna ligga till grund för skillnader i graden av tillämpande av krisinterventioner. För övrigt uppvisade de svarande en vilja att i större grad än vad som nu är fallet använda sig av

samtliga av de inkluderade krisinterventionerna såväl som, om än i mindre grad, de mobbningsrelaterade åtgärdsprogrammen. Detta var likaledes inte förknippat med olika svarsmönster för ovan nämnda grupper (emellertid spelade antalet elever och den fysiska placeringen här en viss roll). Detta talar sammantaget emot att ett lågt föreliggande behov av krisinterventioner eller en bristande vilja att ägna sig åt sådana ligger bakom det låga tillämpandet hos de relativt unga psykologerna och de med kortast erfarenhet, åtminstone i det aktuella urvalet. Begränsande faktorer, i form av vad som i enkäten har benämnts hinder, skulle emellertid eventuellt kunna upplevas annorlunda av olika grupper av de svarande och således bidra till skillnaden. Det framkom också här, som tidigare nämnts, att den yngsta gruppen och de som hade varit verksamma under minst antal år i signifikant högre grad upplevde brist på kunskap, organisatoriskt berättigande eller stöd samt bristande kommunikation från skolorna som utgörande hinder för utövandet av krisinterventioner.

I enlighet med upplevelsen av brist på kunskap som i högre grad utgörande ett hinder hos de aktuella grupperna av deltagare observerades i enkätens första del att de som var yngst och hade kortast erfarenhet i mindre grad upplevde sig ha adekvat utbildning i krishantering samt att de i mindre grad än övriga ansåg sig ha tillägnat sig kunskaper via arbetsgivaren, frivilliga kurser på högskolenivå och litteraturstudier. Dessa uppfattningar, trots att det i denna studie är omöjligt att fastställa om de bygger på faktiska omständigheter eller ej, skulle kunna ligga bakom den förhållandevis större upplevelsen av brist på kunskap som ett hinder. I förlängningen skulle detta kunna innebära ett mindre tillämpande av krisinterventioner. Huruvida det föreligger en verklig brist på organisatoriskt stöd eller berättigande samt bristande kommunikation från skolorna i reell mening, och vilket i större utsträckning skulle drabba dessa grupper, är svårare att utforska med utgångspunkt i resultaten. Eventuella övriga bidragande faktorer till utfallet som enkäten inte i någon större omfattning har lyckats fånga kan därutöver självfallet spekuleras i och såväl dessa som de hypoteser som eventuellt kan genereras av studien skulle kunna ligga till grund för framtida forskning på området.

Hinder för att ägna sig åt krisrelaterat arbete. Eventuella hinder som skulle kunna stå i vägen för skolpsykologernas krisrelaterade verksamhet utforskades i den aktuella studien. Det framkom här att tid och antalet skolor i verksamhetsområdet generellt tolkades som besvärande i sammanhanget medan det personliga engagemanget och den fysiska placeringen i minst grad

tycktes utgöra hinder för de svarande. Resultaten var dock behäftade med tidigare behandlade skillnader mellan grupper av de svarande. Mest anmärkningsvärt var här, vilket redan tidigare påpekats, att brist på kunskap, organisatoriskt stöd eller berättigande, samt kommunikation från skolorna i högre grad upplevdes som hinder av de yngre. Skolpsykologerna verkar vidare i hög grad anse att krisrelaterat arbete är något som bör utgöra en del av skolpsykologens arbetsuppgifter. Detta talar för att krisarbete är något som skolpsykologer önskar sig vara delaktiga i. Däremot framkommer det av resultatet att den arbetsmängd som ägnas åt arbete med koppling till krissituationer utgör mindre än 20 % av skolpsykologernas totala arbetsmängd och att detta ser ut att vara en fördelning som många av de tillfrågade verkar nöjda med. Här fanns det dock skillnader mellan manliga och kvinnliga skolpsykologer. Majoriteten av kvinnorna ansåg att de hade behövt ägna mellan 20-59 % till detta arbete medan männen i större utsträckning ansåg att under tjugo procent var tillräckligt jämfört med behovet. Vad denna skillnad beror på är svårt att svara på eftersom svarsunderlaget är så litet. Det som hade kunnat tänkas påverka svaren var skolpsykologernas placering, det vill säga om de arbetar på själva skolorna eller om de är centralt placerade. Även skolornas placering i glesbygdsområde, mellanstor stad eller storstadsområde hade kunnat tänkas ha med detta att göra. Skillnaden i männens och kvinnornas olika behov av att ägna sig åt krisarbete hade eventuellt kunnat förklaras av elevernas ålder om det hade visat sig vara så att kvinnorna hade fler högstadielärover i sitt ansvarsområde än männen. Elever i högstadielålder har, som nämnts i teoriavsnittet, visat sig vara mer utsatta för våld i skolan. Detta går dock inte att påvisa med materialet som samlades in via enkätsvaren.

Skolpsykologernas bild av olika yrkesgruppers involvering i och kompetens inom krishantering

Yrkesgrupper involverade i krishanteringen. I en tidigare enkätstudie utförd av Nickerson och Zhe (2004) belystes bland annat skolpsykologers och andra yrkesgruppers roller i krisarbetet. Studien visade att anställda med administrativa uppgifter, såsom rektorer, uppgavs vara de som utöver skolpsykologer var mest aktiva i krisarbetet, följda av lärare, andra anställda med studiebakgrund inom psykologi, skolsköterskor samt yttre krisgrupper och professionella resurser. Svaren från enkätstudien i denna uppsats uppvisar liknande resultat. Samtliga svaranden på enkät 2 (N=52) anger rektorn som involverad i krisgruppen samtidigt som rektorn även anges ha huvudansvaret för psykosociala insatser i krissituationer. De därefter påföljande vanligaste

medlemmarna enligt de tillfrågade skolpsykologerna är förutom skolpsykologen skolsköterska och kurator. Dessa har även enligt svaren en del ansvar för de psykosociala insatserna i krisgruppen. Därefter följer specialpedagog, lärare och präst, som uppges som medlem av cirka en tredjedel av de svarande. Enligt de svarandes uppfattning tycktes inte lärare, specialpedagoger och präster vara yrkesgrupper som i någon större utsträckning ansvarar för psykosociala insatser. Studie- och yrkesvägledare och socialsekreterare från socialtjänsten var de minst förekommande representanterna från samtliga ovan nämnda yrkesgrupper i krisgrupper. Dessa yrkesgrupper ansågs även ha minst eller inget ansvar alls för de psykosociala insatserna.

Skolpsykologers uppfattning om den egna kompetensen inom krishantering. Resultatet tyder på att skolpsykologerna i det aktuella urvalet generellt ansåg sig ha en adekvat utbildning för att ägna sig åt krisarbete, då medelvärdet på denna inledande fråga uppgick till 3,79. Ingen av de svarande har heller uppgett sig vara helt olämplig i detta avseende. Det bör dock noteras att det uppstod signifikanta skillnader i svars mönstren mellan olika grupper av deltagare med avseende på ålder och antal år som verksam psykolog respektive skolpsykolog. Detta ger upphov till frågan om huruvida skillnaderna speglar verkliga förhållanden eller om utfallet i större utsträckning är en produkt av skillnader i bedömningen eller upplevelsen av vad som utgör en adekvat utbildning mellan de olika grupperna. Det skulle kunna vara så att mer kunskap av både formell och praktisk karaktär kan förväntas ackumuleras i takt med stigande ålder och ökad erfarenhet, vilket i sin tur leder till en upplevelse av att i hög grad besitta en adekvat utbildning. Om detta skulle vara mest riktigt så skulle troligen ökade utbildande insatser inom krishantering och i synnerhet på ett tidigare stadium vara att rekommendera. Detta inte minst då psykologer som yrkesgrupp enligt framstående teoretiker på området betraktas utgöra en i högsta grad kvalificerad tillgång i krisarbetet (Roberts, 2005a; Brock, Sandoval och Lewis, 2001; Heath och Sheen, 2005) Om det istället i högre grad är fråga om skillnader i upplevelsen av vad som utgör en adekvat utbildning så är de bidragande faktorerna till skillnaderna förmodligen av kontextuell art. Sådana skulle kunna utgöras av exempelvis en yrkesidentitet i förändring (förknippade med exempelvis förändringar relaterade till utbildning och arbetsliv) eller diverse andra omständigheter, vilka eventuellt kan ha att göra med samhällsutvecklingen i stort. Värt att poängtera är också att ingen kännedom om de som inte har svarat har kunnat nås och att det därmed är osäkert ifall resultatet och de beskrivna skillnaderna är kännetecknande för populationen som helhet.

Av de nämnda sätten att tillägna sig kunskaper inom området krishantering urskiljde sig litteraturstudier som den största källan till kunskap, följt av kunskaper förmedlade via psykologprogrammet och i arbetsgivarens regi. Även på denna punkt uppmättes emellertid olikheter beträffande hur de olika grupperna av deltagare svarade. Ålder och antalet år som verksam skolpsykolog hade ett samband med i vilken grad man ansåg sig ha tillägnat sig kunskaper via arbetsgivaren, frivilliga kurser på högskolenivå samt via litteraturstudier. De yngsta samt de med minst erfarenhet skattade signifikant lägre på skalan i fråga om graden av tillägnad kunskap från dessa källor. Sådana uppgifter skulle kunna utgöra ett stöd för antagandet att dessa grupper av psykologer inte i lika hög grad har haft möjlighet att tillägna sig kunskaper på krishanteringsområdet, vilket kan ligga bakom att de i relativt lägre grad upplever sig ha en adekvat utbildning. Precis som var fallet med den tidigare behandlade frågan om adekvat utbildning så säger emellertid svaren ingenting om huruvida de avspeglar reella skillnader eller i högre grad upplevda sådana. Deltagare med specialistutbildning uppgav sig vidare i signifikant större grad ha tillägnat sig kunskap genom såväl litteraturstudier som fristående kurser, vilket kan tyckas föga förvånande. Det skulle kunna tyda på att sådana inslag har förekommit under deras respektive specialistutbildningar men också att dessa individer har haft ett större intresse för fortbildning även utanför ramarna för specialistutbildningen. Ett intressant samband uppenbarade sig slutligen i fråga om graden av kunskap tillägnad via psykologprogrammet. Det visade sig nämligen här att den grupp som hade varit verksam minst antal år som psykologer respektive skolpsykologer, till skillnad från i de tidigare nämnda fallen, i högre grad ansåg sig ha tillägnat sig kunskaper på detta sätt. Å ena sidan skulle detta kunna tyda på att psykologutbildningens kvalitet avseende området krishantering har ökat på senare år och att dess bidrag således skattas högre. Å andra sidan kan det också vara så att de förhållandevis höga värdena har att göra med en relativt liten erfarenhet av andra former av utbildande insatser hos denna grupp. De svarande med längre yrkeserfarenhet skulle i enlighet med detta kunna skatta psykologutbildningens bidrag till kunskapen som lägre åtminstone delvis på grund av att de har fler andra utbildningsalternativ att jämföra med och att psykologprogrammet då upplevs utgöra en mindre betydelsefull andel av den totala utbildningen. Hur som helst visade sig den yngsta gruppen och den med minst erfarenhet, trots det högre betyget för genomgången psykologutbildning, skatta sig lägre än de övriga vad gällde den sammantagna upplevelsen av i vilken grad de genomgångna utbildningarna hade förberett dem för krishantering inom skolan.

Skolpsykologers uppfattning om andra yrkesgruppers kompetens inom krishantering. Av resultatet framgår att de svarande anser att prästerna är den mest kompetenta yrkesgruppen inom området krishantering. Prästernas utbildning skattas av de svarandena som den mest adekvata på så sätt att den även framstår som mer adekvat än psykologutbildningen. Kuratorerna, vars utbildning skattas av nästan hälften av de svarande som adekvat för krishantering, kommer efter psykologutbildningen i rangordningen. Studie- och yrkesvägledare, lärare, specialpedagog samt rektor anses av de svarande vara de yrkesgrupper inom skolorganisationen som har minst adekvat utbildning för att ägna sig åt krisinterventioner. Samtidigt anger de svarande att rektorer är den yrkesgrupp som i störst utsträckning är involverad i krisgruppen och som även anges ha huvudansvaret för psykosociala insatser i krissituationer. Detta kan verka motsägelsefullt, men förklaras förmodligen av att rektorer i form av skolornas ledare har skyldighet att delta och sammankalla till exempel elevvårdskonferenser, där de vardagliga krissituationerna i skolan diskuteras. Dessutom har rektorer ansvar för att de lagar och förordningar som styr skolans verksamhet efterlevs. Bland dessa ingår till exempel de lagar som styr skolornas skyldigheter när en elev eller medlem av personalen utsätts för kränkande behandling, diskriminering eller trakasserier. De stora skillnaderna mellan uppskattningar av kuratorers respektive skolsköterskors kompetens visade sig höra ihop med skillnader mellan olika grupper av svaranden. Variansanalys avslöjade att de psykologer som har arbetat över tjugo år har mer positiv bild av kuratorers respektive skolsköterskors utbildning inom krishantering jämfört med de psykologer som har arbetat under tio år. I studien utforskas inte närmare vad som kan ligga bakom denna skillnad. Det kan dock finnas flera olika orsaker till detta. Eventuellt kan skillnaderna tänkas bero på psykologernas erfarenheter av de två yrkesgruppernas kompetens vid krissituationer så att ju fler år man har arbetat som psykolog, desto mer positiva erfarenheter har man. En annan möjlighet är att de som har arbetat längre inte har lika aktuella kunskaper om kuratorers respektive skolsköterskors utbildningar angående krishantering som de psykologer som har arbetat under tio år har. En möjlig förklaring för det ovan nämnda fenomenet kan även tänkas vara de förändringar i själva psykologutbildningen som skett genom åren. Innan 1980-talet var psykologutbildningen en treårig utbildning, vartefter den blivande psykologen skulle praktisera under handledning ett år som en så kallad biträdande psykolog. Utbildningen bestod huvudsakligen av ämnena psykologi, pedagogik och sociologi vilket även var fallet för de blivande kuratorerna. Därigenom kunde dessa två yrkesgrupper, psykologer och socionomer, ha relativt lika utbildningar, vilket eventuellt

kan förklara att de psykologer som arbetat över tjugo år skattar kuratorernas utbildning högre än de psykologer som har arbetat kortare tid.

Avslutande kommentarer

Även om svarsunderlaget i denna enkätstudie var litet kan resultatet ändå tänkas avspegla situationen i Sveriges skolor på ett någorlunda rättvisande sätt vad gäller förekomsten av krisplaner och krisgrupper och skolpsykologens involvering i dessa. De stora katastroferna har som redan tidigare nämnts påverkat synen på vikten av att skolor planerar för kriser och katastrofer i förväg. Samtidigt finns det dock fortfarande skolor som enligt några av de svarande saknar aktuella krisplaner eller krisgrupper. Även om det endast är ett fåtal svaranden vars skolor inte har aktuella krisplaner och krisgrupper så har dessa skolpsykologer övervägande ett ansvarsområde som sträcker sig över fyra skolor och minst tusen elever. Detta innebär att det sammanlagt är ett stort antal elever som inte innefattas av någon krisplan eller krisgrupp överhuvudtaget. Där det inte finns en krisplan eller krisgrupp finns det inte heller något naturligt forum för skolpsykologen att ägna sig åt krisarbete. I slutändan leder detta till att alla barn inte kan sägas ha samma tillgång till skolpsykologens tjänster på krishanteringsområdet. Om det bland skolpsykologer finns ett intresse för att ägna sig åt krisrelaterat arbete, såsom enligt resultatet tycks föreligga, är det vidare viktigt att detta arbete inte enbart styrs av skolornas syn på behovet av psykologisk kompetens. Nationellt enhetliga bestämmelser angående tillgång till psykologisk kompetens på lika villkor skulle kunna innebära att skolpsykologens rolltagande blir tydligare, i form av en lagstadgad plats i elevhälsan och därigenom i hela skolorganisationen. Ifall lagförändringen blir verklighet skulle skolpsykologen således bli en självklar del av skolorganisationen och en del av godtyckligheten i sammanhanget skulle försvinna. Därmed skulle även de enskilda skolpsykologerna få utvidgade möjligheter att definiera och utveckla sin roll inom krishanteringen.

Referenser

- Adamson, A. D., & Peacock, G. G. (2007). Crisis response in the public schools: a survey of school psychologists' experiences and perceptions. *Psychology in the Schools*, 44(8), 749-764.
- Adler, A. B., Litz, B. T., Castro, C. A., Suvak, M., Thomas, J. L., Burell, L., McGurk, D., Wright, K. M., & Bliese, P. D. (2008). A group randomized trial of critical incident stress debriefing provided to U.S. peacekeepers. *Journal of Traumatic Stress*, 21(3), 253-263.
- AFS 1993:17. *Kränkande särbehandling i arbetslivet*. Hämtad 10 oktober, 2009, från http://www.av.se/dokument/afs/afs1993_17.pdf
- Allen, M., Jerome, A., White, A., Marston, S., Lamb, S., Pope, D., & Rawlins, C. (2002). The preparation of school psychologists for crisis intervention. *Psychology in the Schools*, 39(4), 427-439.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. uppl.). Washington, DC: Författaren.
- American Psychiatric Association. (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3. rev. uppl.). Washington, DC: Författaren.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. uppl.). Washington, DC: Författaren.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4. rev. uppl.). Washington, DC: Författaren.
- American Psychiatric Association. (2002). *Mini-D IV: diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR* (J. Herlofson & M. Landqvist, Övers.). Pilgrim Press: Kristianstad.
- Arbetsmiljöverket. (2008). *Hot och våld i skolan*. Hämtad 17 september, 2009, från http://www.av.se/statistik/faktarapporter/arbetsskadefakta/2008_01_hot_vald_skola.aspx
- Arbetsmiljöverket. (2009). *Skolan*. Hämtad 17 september, 2009, från <http://www.av.se/teman/skolan/index.aspx>
- Bailly, L. (2003). A psychodynamically orientated intervention strategy for early reactions to trauma. I R. J. Ørner & U. Schnyder (Red.), *Reconstructing early intervention after trauma* (ss. 95-105). New York: Oxford University Press.

- Bisson, J. (2003). A brief early intervention service for accident and assault victims. I R. J. Ørner & U. Schnyder (Red.), *Reconstructing early intervention after trauma* (ss. 206-211). New York: Oxford University Press.
- Brock, S. E. (2001). Preparing for the school crisis response. I J. Sandoval (Red.), *Crisis counseling, intervention, and prevention in the schools* (ss. 25-38). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Brock, S. E., Sandoval, J., & Lewis, S. (2001). *Preparing for crises in the schools: a manual for building school crisis response teams* (2. uppl.). New York: John Wiley & Sons.
- Brottsförebyggande rådet. (2009). *Grövre våld i skolan*. Hämtad 25 september, 2009, från http://www.bra.se/extra/measurepoint/?module_instance=4&name=2009_06_Gr_vr_e_v_ld_i_skolan_webb.pdf&url=/dynamaster/file_archive/090325/d1b03b35f58a07ded66ee753cf43acb6/2009%255f06%255fGr%255fvre%255fv%255fld%255fi%255fskolan%255fwebb.pdf
- Bryant, R. A. (2003). Cognitive behaviour therapy of acute stress disorder. I R. J. Ørner & U. Schnyder (Red.), *Reconstructing early intervention after trauma* (ss. 159-168). New York: Oxford University Press.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry*. New York: Basic Books.
- Caplan, G., Mason, E. A., & Kaplan, D. M. (1965). Four studies of crisis in parents of prematures. *Community Mental Health Journal*, 1(2), 149-161.
- Cavaiola, A. A., & Colford, J. E. (2006). *A practical guide to crisis intervention*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling* (5. uppl.). Stockholm: Natur och kultur.
- Deville, G. J., & Annab, R. (2008). A randomised controlled trial of group debriefing. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, 39(1), 42-56.
- Deville, G. J., & Varker. (2008). The effect of stressor severity on outcome following group debriefing. *Behaviour Research & Therapy*, 46(1), 130-136.
- Deville, G. J., Gist, R., & Cotton, C. (2006). Ready! Fire! Aim! The status of psychological debriefing and therapeutic interventions: in the workplace and after disasters. *Review of General Psychology*, 10(4), 318-345.

- Devilly, G. J., Varker, T., Hansen, K., & Gist, R. (2007). An analogue study of the effects of psychological debriefing on eyewitness memory. *Behaviour Research & Therapy*, 45(6), 1245-1254.
- Djurfeldt, G., Larsson, R., & Stjärnhagen, O. (2003). *Statistiskt verktyglåda: samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Ds 2009:25. *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet*. Hämtad 10 oktober, 2009, från <http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/128290>
- Dyregrov, A. (1997). The process in critical incident stress debriefings. *Journal of Traumatic Stress*, 10, 589-605.
- Dyregrov, A. (2002). *Katastrofpsykologi* (2. uppl., K. Larsson Wentz, Övers.). Lund: Studentlitteratur.
- Dyregrov, A. (2006a). *Beredskap är inget vi har – den måste skapas*. Hämtad 26 september, 2009, från <http://www.skolverket.se/publikationer?id=1881>
- Dyregrov, A. (2006b). *Beredskapsplan för skolan vid kriser och katastrofer*. Värnamo: Rädda Barnen.
- Ejlertsson, G. (1996). *Enkäten i praktiken: en handbok i enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Ell, K. (1996). Crisis theory and social work practice. I F. J. Turner (Red.), *Social work treatment: interlocking theoretical approaches* (4. uppl., ss. 168-190). New York: The Free Press.
- Everly, G. S., Lating, J. M., & Mitchell, J. T. (2005). Innovations in group crisis intervention. I A. R. Roberts (Red.), *Crisis intervention handbook* (3. uppl.) (ss. 221-245). New York: Oxford University Press.
- Freedy, J. R., & Donkervoet, J. C. (1995). Traumatic stress: an overview of the field. I J. R. Freedy & S. E. Hobfoll (Red.), *Traumatic stress: from theory to practice* (ss. 3-28). New York: Plenum Press.
- Gershuny, B. S., & Thayer, J. F. (1999). Relations among psychological trauma, dissociative phenomena and trauma-related distress: a review and integration. *Clinical Psychology Review*, 19(5), 631-657.
- Guvå, G. (2001). *Skolpsykologers rolltagande: överlämning och hantering av elevvårdsfrågor*. Doktorsavhandling, Linköpings universitet, Department of Behavioural Sciences.

- Heath, M. A., & Sheen, D. (2005). *School-based crisis intervention: preparing all personnel to assist*. New York: The Guilford Press.
- Hoff, L. A. (2001). *People in crisis: clinical and public health perspectives* (5. uppl.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Håkansson, E. (1997). Förord till den svenska upplagan. I L. Weisæth & L. Mehlum (Red.), *Människor, trauman och kriser* (M. Wentz Edgardh, Övers., ss.9-15). Borås: Natur och kultur.
- James, R. K. (2008). *Crisis intervention strategies* (6. uppl.). Belmont, California: Thomson Brooks/Cole.
- Jimerson, S. R., Graydon, K., Farrell, P., Kikas, E., Hatzichristou, C., Boce, E., Bashi, G., & The Ispa Research Committee. (2004). The International School Psychology Survey. Development and Data from Albania, Cyprus, Estonia, Greece and Northern England. *School Psychology International*, 25(3), 259-286.
- Jimerson, S. R., Graydon, K., Skokut M., Alghorani, M. A., Kanjaradze, A., Forster, J., & The Ispa Research Committee. (2008). Data from Georgia, Switzerland and the United Arab Emirates. *School Psychology International*, 29(1), 5-28.
- Jimerson, S. R., Graydon, K., Yuen, M., Lam, S-F., Thurm, J-M., Klueva, N., Coyne, J.H., Loprete, L.J., Phillips, J., & The Ispa Research Committee. (2006). The International School Psychology Survey. Data from Australia, China, Germany, Italy and Russia. *School Psychology International*, 27(1), 5-32.
- Kolk, B. A. van der, & McFarlane, A. C. (1996). The black hole of trauma. I B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisæth (Red.), *Traumatic stress: the effects of overwhelming experience on mind, body and society* (ss. 3-23). New York: The Guilford Press.
- Kolk, B. A. van der, Weisæth, L., & Hart, O. van der. (1996). History of trauma in psychiatry. I B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisæth (Red.), *Traumatic stress: the effects of overwhelming experience on mind, body and society* (ss. 47-74). New York: The Guilford Press.
- Liljegren, B. (2001). *Samspel för förändring*. Doktorsavhandling, Lunds universitet, Institutionen för psykologi.

- Litz, B. T., Gray, M. J., Bryant, R. A., & Adler, A. B. (2002). Early intervention for trauma: current status and future directions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 112-134.
- Lundin, L. T. (1992). *Traumatisk stress och personlig förlust*. Arlöv: Almqvist & Wiksell Förlag AB.
- McFarlane, A. C., & Kolk, B. A. van der. (1996). Trauma and its challenge to society. I B. A. van der Kolk, A. C. McFarlane, & L. Weisæth (Red.), *Traumatic stress: the effects of overwhelming experience on mind, body and society* (ss. 24-46). New York: The Guilford Press.
- Nickerson, A. B., & Zhe, E. J. (2004). Crisis prevention and intervention: a survey of school psychologists. *Psychology in the Schools*, 41(7), 777-788.
- Norris, F. H., & Thompson, M. P. (1995). Applying community psychology to the prevention of trauma and traumatic life events. I J. R. Freedy & S. E. Hobfoll (Red.), *Traumatic stress: from theory to practice* (ss. 49-71). New York: Plenum Press.
- Passer, M. W., & Smith, R. E. (2004). *Psychology: the science of mind and behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Roberts, A. R. (2005a). Introduction. I A. R. Roberts (Red.), *Crisis intervention handbook* (3. uppl.) (ss. xix-xxvi). New York: Oxford University Press.
- Roberts, A. R. (2005b). Bridging the past and present to the future of crisis intervention and crisis management. I A. R. Roberts (Red.), *Crisis intervention handbook* (3. uppl.) (ss. 3-34). New York: Oxford University Press.
- Rose, S., Bisson, J., & Wessely, S. (2003). A systematic review of single psychological interventions ('debriefing') following trauma. Updating the Cochrane review and implications for good practice. I R. J. Ørner & U. Schnyder (Red.), *Reconstructing early intervention after trauma* (ss. 24-39). New York: Oxford University Press.
- SFS 1977: 1160. *Arbetsmiljölöslag*. Hämtad 25 september, 2009, från <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?sok=&titel=&bet=1977%3A1160&rm=&nr=&sort=rel&nid=3910&a=s>
- SFS 1985: 1100. *Skollöslag*. Hämtad 20 september, 2009, från <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=1985:1100>

- SFS 1994: 1194. *Grundskoleförordning*. Hämtad 20 september, 2009, från
<http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19941194.htm>
- SFS 2008:567. *Diskrimineringslag*. Hämtad 8 oktober, 2009, från
<http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?sok=&titel=&bet=2008%3A567&rm=&nr=&sort=rel&nid=3910&a=s>
- Skolinspektionen, Barn och elevombudet. (n.d.). *Veta mer om lagen*. Hämtad 23 september, 2009, från <http://www.skolinspektionen.se/sv/BEO/Jag-vill/veta-mer-om-lagen/>
- Skolverket. (n.d.). *Utbildningssatsning mot mobbning*. Hämtad 9 oktober, 2009, från
<http://www.skolverket.se/sb/d/2470>
- Skolverket. (2000a). *Beredd på det ofattbara - om krisberedskap och krishantering i skolor*. Hämtad 23 september, 2009, från <http://www.skolverket.se/publikationer?id=718>
- Skolverket. (2000b). *Redovisning av regeringsuppdraget om en översyn av katastrofberedskapen inom skolområdet - Brandkatastrofen i Göteborg - Skolornas satsningar på brandförebyggande*. Hämtad 9 oktober, 2009, från
<http://www.skolverket.se/publikationer?id=771>
- Skolverket. (2005). *Information med anledning av katastrofen i Sydostasien*. Hämtad 10 oktober, 2009, från <http://www.skolverket.se/content/1/c4/24/74/Asienkatastrofen-rev050211.pdf>
- Skolverket. (2009). *Grövre våld i skolan – vad man vet och vad man kan göra*. Hämtad 10 oktober, 2009, från <http://www.skolverket.se/publikationer?id=2238>
- Stern, E. K. (2001). *Crisis decisionmaking: a cognitive- institutional approach*. Stockholm: Försvarshögskolan.
- Svenska Akademien. (2006). *Svenska akademiens ordlista* (13. uppl.). Stockholm: Norstedts akademiska förlag.
- Sveriges Psykologförbund. (2007). *Psykologförbundets synpunkter gällande psykologer inom i elevhälsan*. Hämtad 29 september, 2009, från
http://www.psykologforbundet.se/SiteCollectionDocuments/Tycker/PM_psykologer%20i%20elevhalsan.pdf

- Sveriges Psykologförbund. (2008). *Öppet brev till utbildningsminister Jan Björklund*. Hämtad 29 september, 2009, från http://www.psykologforbundet.se/forbundettycker/Elevhlsa/Elevhalsa_Bli_bättre_Öppet_brev_Jan_Bjorklund.pdf
- Sveriges Psykologförbund. (n.d.). *Psykologer i förskola och skola*. Hämtad 29 september, 2009, från <http://www.psykologforbundet.se/SiteCollectionDocuments/Y-forening/skolpsykolog.pdf>
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 2 januari, 2010, från http://www.vr.se/download/18.7f7bb63a11eb5b697f3800012802/forskningsetiska_principer_tf_2002.pdf
- Världshälsoorganisationen. (1995). *ICD-10 klassifikation av sjukdomar : kap. V - Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar : forskningskriterier* (E. Lindström & L. von Knorring, Övers.). Malmö: Novo Nordisk Pharma.
- Weathers, F. W., & Keane, T. M. (2007). The criterion A problem revisited: controversies and challenges in defining and measuring psychological trauma. *Journal of Traumatic Stress, 20*(2), 107-121.
- Weisæth, L. (1997). Traumatiseringsprocessen och de psykiatriska följdtilstånden. I L. Weisæth & L. Mehlum (Red.), *Människor, trauman och kriser* (M. Wentz Edgardh, Övers., ss.82-112). Borås: Natur och kultur.
- Wise, P. S., Smead, V. S., & Huebner, E. S. (1987). Crisis intervention: involvement and training needs of school psychology personnel. *Journal of School Psychology, 25*(2), 185-187.
- Yule, W. (2003). Early intervention strategies with traumatized children, adolescents and families. I R. J. Ørner & U. Schnyder (Red.), *Reconstructing early intervention after trauma* (ss. 177-183). New York: Oxford University Press.

Bilagor

Första följebrevet

Inför lagstiftningen om psykologens roll i elevvården – hjälp till att öka kunskapen om förskole-/skolpsykologers roll i krishantering

Syftet med denna studie är att kartlägga psykologers roll i krishantering inom förskola och skola. Den genomförs i samarbete mellan *Föreningen för psykologer i förskola och skola (PSIFOS)* och *Institutionen för psykologi vid Lunds universitet*.

I Sverige har förskole-/skolpsykologens roll hittills inte haft någon lagstiftad grund och har traditionellt varit inriktad på bedömning av elevers kognitiva färdigheter genom testning och dylikt. Det finns emellertid studier som tyder på att psykologer inom förskola och skola hade velat inta en mer dynamisk roll där även andra arbetsuppgifter än de traditionella ingår. I denna studie vill vi kartlägga psykologens involvering i skolornas krishantering, men även undersöka vilka andra yrkesgrupper som har en roll i krisarbetet. Är det så att förskole-/skolpsykologernas kompetens tas till vara eller är det andra yrkesgrupper som dominerar? Vi är dessutom intresserade av vilken roll psykologerna själva skulle önska sig i detta sammanhang.

För att få en så heltäckande bild som möjligt av hur svenska förskole-/skolpsykologers situation ser ut är det viktigt att just Du fyller i enkäten. På så sätt skapas en rikstäckande överblick över förskolepsykologers och skolpsykologers roller, kompetens och kompetensutvecklingsbehov inom krishantering. Förhoppningen är att denna kunskap skall vara till hjälp såväl för den enskilde psykologen i det dagliga arbetet, som för den generella utvecklingen av psykologens roll inom skolorganisationen. För att utveckla förskole-/skolpsykologrollen är det viktigt att få ett bra underlag, inte minst med tanke på nu föreliggande proposition som eventuellt kommer att ge psykologer en lagstiftad roll inom elevvården.

Studien genomförs som ett examensarbete av två studenter på psykologprogrammet, Kati Bergman och Sofie Donner. Handledare är universitetslektor Marianne Sökjer-Petersen. Kontaktpersonen för föreningen är Dan Teglund. Resultatet kommer att presenteras i form av tabeller och diagram- inga enskilda psykologers eller skolors identitet kommer att kunna avslöjas.

En sammanfattning av studien kommer att skickas med ett av föreningens nyhetsbrev. Där kommer också att finnas en länk till Lunds universitets webbplats för publicering av examensarbeten.

Om det är något Du undrar över så kontakta oss via mail.

Lund 090921
Kati Bergman
kati.bergman.725@student.lu.se

Sofie Donner
sofie.donner.491@student.lu.se

Marianne Sökjer-Petersen
FD, Legitimerad psykolog,
marianne.sokjer-petersen@psychology.lu.se

Dan Teglund
PSIFOS
dan.teglund@lomma.se

Andra följbrevet

Angående enkätundersökningen gällande skolpsykologens roll i krishantering

Först skulle vi vilja tacka alla er som har svarat på enkäten om krisarbete inom skola och förskola. Totalt har vi fått 86 svar, vilket är helt godtagbart för vår analys, och uppskattar mycket att ni har lagt tid på att besvara enkäten. Tyvärr uppdagades det vid överföringen av svaren till databearbetningsprogrammet SPSS att vi hade drabbats av tekniskt fel. Felet har nu identifierats och åtgärdats men innebär att svaren från 13 av totalt 41 frågor i enkäten har gått förlorade. Dessa frågor rör områdena krisplan och krisgrupp. Eftersom vårt syfte med studien är att kartlägga psykologers roll i krishantering inom skola och förskola är dessa delar ytterst relevanta. Därför skulle vi vilja be er som redan en gång har svarat på enkäten att åter igen svara på de 13 frågor som rör dessa områden genom att följa länken nedan. Dessa två enkäter kommer att behandlas som två separata enheter. Vi beklagar besväret men hoppas att ni tar er tid för att svara på frågorna igen. På detta sätt får vi in den viktiga informationen som annars går förlorad.

<http://www.onlinequestion.se/questionnaire.aspx?questionnairetemplateid=2>

Tack på förhand,

Lund 091021

Kati Bergman
Psykologkandidat
Kati.bergman.725@student.lu.se

Sofie Donner
Psykologkandidat
sofie.donner.491@student.lu.se

Marianne Sökjer-Petersen
FD, Legitimerad psykolog
Marianne.sokjer-petersen@psychology.lu.se

Enkät 1

Demografisk information

1. Ålder
 - a. 25-29 år
 - b. 30-34 år
 - c. 35-39 år
 - d. 40-44 år
 - e. 45-49 år
 - f. 50-54 år
 - g. 55-59 år
 - h. 60-64 år
 - i. ≥ 65 år

2. Kön
 - a. Man
 - b. Kvinna

3. Är du legitimerad psykolog?
 - a. Ja
 - b. Nej

4. Hur länge har du arbetat som psykolog?
 - a. 0-4 år
 - b. 5-9 år
 - c. 10-14 år
 - d. 15-19 år
 - e. 20-24 år
 - f. ≥ 25 år

5. Hur länge har du varit verksam som förskole-/skolpsykolog?
- a. 0-4 år
 - b. 5-9 år
 - c. 10-14 år
 - d. 15-19 år
 - e. 20-24 år
 - f. ≥ 25 år
6. Har du specialistutbildning, om så inom vilket/vilka områden?
- a) Arbetslivets psykologi - Arbetsmiljöns psykologi
 - b) Arbetslivets psykologi - Ledarskapets psykologi
 - c) Arbetslivets psykologi - Organisationspsykologi
 - d) Arbetslivets psykologi - Personalpsykologi
 - e) Klinisk psykologi - Barn & ungdomspsykologi
 - f) Klinisk psykologi - Forensisk psykologi
 - g) Klinisk psykologi - Funktionshindrens psykologi
 - h) Klinisk psykologi - Hälsopsykologi
 - i) Klinisk psykologi - Neuropsykologi
 - j) Klinisk psykologi - Psykologisk behandling/psykoterapi
 - k) Klinisk psykologi - Vuxenpsykologi
 - l) Pedagogisk psykologi - Funktionshindrens psykologi
 - m) Pedagogisk psykologi - Förskolepsykologi
 - n) Pedagogisk psykologi - Hälsopsykologi
 - o) Pedagogisk psykologi - Personal/organisation
 - p) Pedagogisk psykologi - Skolpsykologi
7. Hur många förskolor/skolor ingår i ditt ansvarsområde?
- a. 1-3
 - b. 4-6
 - c. 7-9
 - d. 10-12

e. 13-15

f. ≥ 16

8. Hur många barn/elever innefattar detta sammanlagt?

a. 0-499

b. 500-999

c. 1000-1499

d. 1500-1999

e. 2000-2499

f. ≥ 2500

9. Vilka åldersgrupper av barn/elever det rör sig om?

a. Förskola

b. Lågstadiet

c. Mellanstadiet

d. Högstadiet

e. Gymnasiet

10. Var är du fysiskt placerad?

a. På en skola

b. På fler än en skola

c. Centralt placerad i en annan lokal än skollokal

d. Centralt placerad i ett team av psykologer

e. På ett resurscentrum eller liknande tillsammans med representanter för andra yrkesgrupper

11. Var är skolan/skolorna i ditt ansvarsområde placerade?

a. I ett storstadsområde

b. I en mellanstor stad

c. I ett glesbygdsområde

Utbildning i krishantering

12. I vilken utsträckning anser du dig ha adekvat utbildning för att kunna ägna dig åt interventioner vid krissituationer?

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

13. I vilken utsträckning anser du att följande yrkesgrupper har adekvat utbildning i detta avseende?

a. Rektor

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

b. Skolsköterska

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

c. Lärare

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

d. Specialpedagog

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

e. Studie- och yrkesvägledare

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

f. Kurator

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

g. Präst

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

14. På vilket/vilka sätt och i vilken utsträckning har du tillägnat dig kunskap om krisarbete?

a. Psykologprogrammet

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

b. Via arbetsgivaren

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

c. Via psykologförbundet

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

d. På egen hand genom frivilliga kurser på högskolenivå

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

e. Litteraturstudier

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

f. Anser du att ovan nämnda utbildningar förberedde dig för att handskas med de eventuella kriser som du möter i ditt jobb som förskole-/skolpsykolog?

Inte alls				I stor utsträckning
1	2	3	4	5

Erfarenhet av krissituationer

15. I vilken grad har du erfarenhet av följande krissituationer i ditt arbete som förskole-/skolpsykolog?

a. Psykiska trakasserier mellan elever

Ingen erfarenhet alls				Mycket stor erfarenhet
1	2	3	4	5

b. Fysiskt våld mellan elever

Ingen erfarenhet alls				Mycket stor erfarenhet
1	2	3	4	5

c. Fysiskt våld mellan elever som har resulterat i polisanmälan

Ingen erfarenhet alls				Mycket stor erfarenhet
1	2	3	4	5

d. Psykiska trakasserier mellan elever och skolpersonal

Ingen erfarenhet alls				Mycket stor erfarenhet
1	2	3	4	5

e. Fysiskt våld mellan elever och skolpersonal

Ingen erfarenhet alls				Mycket stor erfarenhet
1	2	3	4	5

f. Fysiskt våld mellan elever och skolpersonal som resulterad i polisanmälan

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

g. Själv mord

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

h. Andra oväntade dödsfall

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

i. Skolbrand

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

j. Tsunamikatastrofen

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

k. Estoniakatastrofen

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

l. Andra katastrofer och olyckor

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

m. Hot om skolskjutning

Ingen erfarenhet alls
1 2 3 4 5
Mycket stor erfarenhet

Krisplan

16. Har skolan/skolorna inom ditt ansvarsområde aktuella krisplaner? Om nej, gå till fråga 22.
- Ja, samtliga
 - Ja, någon/några
 - Nej, ingen
17. Känner du till innehållet i denna eller dessa krisplaner? Om nej, gå till fråga 22.
- Ja, i samtliga
 - Ja, i någon/några
 - Ja, bara en
 - Nej, ingen
18. Vilka fokus har denna eller dessa planeringar?
- Generellt, kan användas vid alla typer av krissituationer
 - Specifikt, innehåller specifika interventioner vid olika typer av kriser
19. Är förskole-/skolpsykologen omnämnd i krisplanen/krisplanerna? Om nej eller vet ej, gå till fråga 22.
- Ja
 - Nej
 - Vet ej
20. I vilken utsträckning är förskole-/skolpsykologens roll i dessa krisplanen/krisplanerna något av följande?
- Att bedriva förebyggande arbete för att minska risken att krissituationer uppstår
- Inte alls I stor utsträckning
- 1 2 3 4 5

b. Att intervensera för att minimera effekten av en krissituation medan den pågår

Inte alls I stor utsträckning

1 2 3 4 5

c. Att intervensera i ett senare skede för att minimera effekterna av en krissituation som har inträffat

Inte alls I stor utsträckning

1 2 3 4 5

Krisgrupp

21. Har någon eller några av de skolor där du verkar en krisgrupp? Om nej, gå till fråga 30.
- a. Ja, samtliga
 - b. Ja, någon/några
 - c. Nej, ingen
22. Har du vetskap om vilka yrkesgrupper som finns representerade som medlemmar i krisgruppen / grupperna?
- a. Ja
 - b. Nej
23. Vilka av följande yrkesgrupper finns representerade som medlemmar i krisgruppen/grupperna?
- a. Rektor
 - b. Skolsköterska
 - c. Lärare
 - d. Specialpedagog
 - e. Studie- och yrkesvägledare
 - f. Kurator
 - g. Socialsekreterare från socialtjänsten

h. Förskole-/skolpsykolog

i. Präst

24. Har du vetskap om i vilken utsträckning medlemmarna i krisgruppen / grupperna har ansvar för psykosociala insatser i krissituationer?

a. Ja

b. Nej

25. I vilken utsträckning har medlemmarna i krisgruppen ansvar för psykosociala insatser i krissituationer? Fyll i de medlemmar som du har vetskap om.

a. Rektor

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

b. Skolsköterska

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

c. Lärare

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

d. Specialpedagog

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

e. Studie- och yrkesvägledare

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

f. Kurator

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

g. Socialsekreterare från socialtjänsten

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

h. Förskole-/skolpsykolog

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

i. Präst

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

26. Är du medlem i krisgruppen?

a. Ja

b. Nej

27. Om du är medlem i krisgruppen, i vilken grad motsvarar din roll följande beskrivningar?

a. Allmän koordinatör för krisrespons (initierar krisplaneringsmöten och övervakar alla aktiviteter med anknytning till krisplanering och krisrespons)

Inte alls

1

2

3

4

I hög grad

5

b. Koordinator för krisinterventioner (ansvarar för ”psykologisk första hjälpen”, identifiering (screening) av riskpersoner vid kris och remittering till psykiatriska resurser)

Inte alls
1 2 3 4 I hög grad
5

c. Akutmedicinsk koordinator (ansvarar för den akutmedicinska responsen)

Inte alls
1 2 3 4 I hög grad
5

d. Säkerhetskoordinator (ansvarar för säkerhetsaspekter och kontakt med polis)

Inte alls
1 2 3 4 I hög grad
5

e. Mediekoordinator (ansvarar för kontakt med press och andra medier)

Inte alls
1 2 3 4 I hög grad
5

f. Debriefing- och utvärderingskoordinator (ansvarar för att personal verksam i krissituationer får debriefing samt för utvärderingen av krisresponsen)

Inte alls
1 2 3 4 I hög grad
5

28. Om inte något av ovanstående motsvarar din roll i krisgruppen, beskriv din roll.

Interventioner vid krissituationer

- a. I vilken grad anser du att interventioner kopplade till krissituationer bör utgöra en del av förskole-/skolpsykologens arbetsuppgifter?

Inte alls					I hög grad
1	2	3	4	5	

29. I vilken utsträckning brukar du ägna dig åt följande typer av krisinterventioner i ditt arbete som förskole-/skolpsykolog?

- a. Förebyggande interventioner med inriktning på oönskat beteende (t.ex. mobbningsförebyggande interventioner) eller främjande av prosocialt beteende (t.ex. interventioner med syfte att förbättra klassrumsklimatet)

Inte alls					I stor utsträckning
1	2	3	4	5	

- b. "Psykologisk första hjälpen" i krissituationer

Inte alls					I stor utsträckning
1	2	3	4	5	

- c. Klassrumsinterventioner efter en krissituation, där känslomässiga aspekter av det inträffade belyses

Inte alls					I stor utsträckning
1	2	3	4	5	

- d. Kortvarigt kristerapeutiskt arbete med individer eller grupper

Inte alls					I stor utsträckning
1	2	3	4	5	

- e. Debriefing av de berörda parterna i en krissituation

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

f. Debriefing av personal involverad i krisrespons

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

g. Uppföljning av individer eller grupper flera veckor/månader efter en krissituation

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

30. I vilken utsträckning skulle du vilja ägna dig åt följande krisinterventioner i ditt arbete som förskole-/skolpsykolog?

a. Förebyggande interventioner med inriktning på oönskat beteende (t.ex. mobbningsförebyggande interventioner) eller främjande av prosocialt beteende (t.ex. interventioner med syfte att förbättra klassrumsklimatet)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

b. Psykologisk första hjälpen” i krissituationer

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

c. Klassrumsinterventioner efter en krissituation, där känslomässiga aspekter av det inträffade belyses

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

d. Identifiering (screening) av riskpersoner efter en krissituation för eventuell remittering till psykiatri

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

e. Kortvarigt kristerapeutiskt arbete (mindre än sex veckor) med individer eller grupper

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

f. Debriefing av de berörda parterna i en krissituation

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

g. Debriefing av personal involverad i krisrespons

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

h. Uppföljning av individer eller grupper flera veckor/månader efter en krissituation

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

31. I vilken utsträckning har du erfarenhet av följande interventioner mot mobbning?

a. Förebyggande och åtgärdande program (till exempel Olweusprogrammet, Zero, KiVa- skola)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

b. Program med syfte att förbättra klassrumsklimatet genom att öka positiva beteenden och minska negativa beteenden hos elever (till exempel Skolkomet)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

c. Program som syftar att utveckla lärandemiljön, det sociala klimatet och relationerna mellan lärare och elever (till exempel LP-modellen)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

32. I vilken utsträckning hade du velat arbeta med följande interventioner mot mobbning?

a. Förebyggande och åtgärdande program (till exempel Olweusprogrammet, Zero, KiVa- skola)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

b. Program med syfte att förbättra klassrumsklimatet genom att öka positiva beteenden och minska negativa beteenden hos elever (Skolkomet)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

c. Program som syftar att utveckla lärandemiljön, det sociala klimatet och relationerna mellan lärare och elever (till exempel LP-modellen)

Inte alls
1 2 3 4 5
I stor utsträckning

33. Hur stor del av din totala arbetsmängd uppskattar du att du i nuläget ägnar åt arbete med koppling till krissituationer (inkluderar eventuell krisgruppsverksamhet)?

- a. ≤19%
- b. 20-39%
- c. 40-59%
- d. 60-79%

e. $\geq 80\%$

34. Hur stor del av din totala arbetsmängd uppskattar du att du hade behövt ägna åt arbete med koppling till krissituationer för att möta det föreliggande behovet (inkluderar eventuell krisgruppsverksamhet)?

- a. $\leq 19\%$
- b. 20-39%
- c. 40-59%
- d. 60-79%
- e. $\geq 80\%$

35. Upplever du att mängden tid du lägger på krisrelaterat arbete har förändrats under din tid som verksam förskole-/skolpsykolog?

- a. Nej, ingen förändring
- b. Ja, mängden har ökat
- c. Ja, mängden har minskat

36. I vilken omfattning utgör följande faktorer hinder för att du ska kunna ägna dig åt arbete med koppling till krissituationer?

a. Tid

Inte alls

1

2

3

4

5

I stor utsträckning

b. Antalet skolor inom verksamhetsområdet

Inte alls

1

2

3

4

5

I stor utsträckning

c. Bristande kommunikation från skolorna beträffande när krissituationer uppstår

Inte alls

1

2

3

4

5

I stor utsträckning

d. Avsaknad av organisatoriskt berättigande eller stöd

Inte alls
1 2 3 4 I stor utsträckning
5

e. Din fysiska placering

Inte alls
1 2 3 4 I stor utsträckning
5

f. Bristande kunskaper inom ämnesområdet krishantering

Inte alls
1 2 3 4 I stor utsträckning
5

g. Bristande personligt engagemang

Inte alls
1 2 3 4 I stor utsträckning
5

37. Beskriv eventuella övriga hinder.

Skolornas hantering av krissituationer

38. Hur anser du att skolorna inom ditt ansvarsområde hanterar krissituationer?

Mycket bristfälligt
1 2 3 4 Mycket väl
5

39. Vad skulle krävas för att krissituationerna skulle hanteras på ett mer adekvat sätt?

Enkät 2

Krisplan

1. Har skolan/skolorna inom ditt ansvarsområde aktuella krisplaner? Om nej, gå till fråga 6.
 - a. Ja, samtliga
 - b. Ja, någon/några
 - c. Nej, ingen

2. Känner du till innehållet i denna eller dessa krisplaner? Om nej, gå till fråga 6.
 - a. Ja, i samtliga
 - b. Ja, i någon/några
 - c. Ja, bara en
 - d. Nej, ingen

3. Vilka fokus har denna eller dessa planeringar?
 - a. Generellt, kan användas vid alla typer av krissituationer
 - b. Specifikt, innehåller specifika interventioner vid olika typer av kriser

4. Är förskole-/skolpsykologen omnämnd i krisplanen/krisplanerna? Om nej eller vet ej, gå till fråga 6.
 - a. Ja
 - b. Nej
 - c. Vet ej

5. I vilken utsträckning är förskole-/skolpsykologens roll i dessa krisplanen/krisplanerna något av följande?

a. Att bedriva förebyggande arbete för att minska risken att krissituationer uppstår

Inte alls

I stor utsträckning

1

2

3

4

5

b. Att intervensera för att minimera effekten av en krissituation medan den pågår

Inte alls					I stor utsträckning
1	2	3	4	5	

c. Att intervensera i ett senare skede för att minimera effekterna av en krissituation som har inträffat

Inte alls					I stor utsträckning
1	2	3	4	5	

Krisgrupp

6. Har någon eller några av de skolor där du verkar en krisgrupp? Om svaret är nej, gå till Skicka.
- Ja, samtliga
 - Ja, någon/några
 - Nej, ingen
7. Har du vetskap om vilka yrkesgrupper som finns representerade som medlemmar i krisgruppen / grupperna? Om svaret är nej, gå till fråga 9.
- Ja
 - Nej
8. Vilka av följande yrkesgrupper finns representerade som medlemmar i krisgruppen/grupperna?
- Rektor
 - Skolsköterska
 - Lärare
 - Specialpedagog
 - Studie- och yrkesvägledare
 - Kurator
 - Socialsekreterare från socialtjänsten
 - Förskole-/skolpsykolog
 - Präst

9. Har du vetskap om i vilken utsträckning medlemmarna i krisgruppen / grupperna har ansvar för psykosociala insatser i krissituationer? Om svaret är nej, gå till fråga 11.

- a. Ja
- b. Nej

10. I vilken utsträckning har medlemmarna i krisgruppen ansvar för psykosociala insatser i krissituationer? Fyll i de medlemmar som du har vetskap om.

a. Rektor

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

b. Skolsköterska

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

c. Lärare

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

d. Specialpedagog

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

e. Studie- och yrkesvägledare

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

f. Kurator

Inte alls

1

2

3

4

Huvudansvar

5

g. Socialsekreterare från socialtjänsten

Inte alls					Huvudansvar
1	2	3	4	5	

h. Förskole-/skolpsykolog

Inte alls					Huvudansvar
1	2	3	4	5	

i. Präst

Inte alls					Huvudansvar
1	2	3	4	5	

11. Är du medlem i krisgruppen? Om svaret är nej, gå till Skicka.

- a. Ja
- b. Nej

12. Om du är medlem i krisgruppen, i vilken grad motsvarar din roll följande beskrivningar?

- a. Allmän koordinatör för krisrespons (initierar krisplaneringsmöten och övervakar alla aktiviteter med anknytning till krisplanering och krisrespons)

Inte alls					I hög grad
1	2	3	4	5	

- b. Koordinatör för krisinterventioner (ansvarar för ”psykologisk första hjälpen”, identifiering (screening) av riskpersoner vid kris och remittering till psykiatriska resurser)

Inte alls					I hög grad
1	2	3	4	5	

- c. Akutmedicinsk koordinatör (ansvarar för den akutmedicinska responsen)

Inte alls					I hög grad
1	2	3	4	5	

d. Säkerhetskoordinator (ansvarar för säkerhetsaspekter och kontakt med polis)

Inte alls

I hög grad

1

2

3

4

5

e. Mediekoordinator (ansvarar för kontakt med press och andra medier)

Inte alls

I hög grad

1

2

3

4

5

f. Debriefing- och utvärderingskoordinator (ansvarar för att personal verksam i krissituationer får debriefing samt för utvärderingen av krisresponsen)

Inte alls

I hög grad

1

2

3

4

5

13. Om inte något av ovanstående motsvarar din roll i krisgruppen, beskriv din roll.

Enkät 2 © Kati Bergman och Sofie Donner