

Faktorer som påverkar skoltrivsel hos gymnasieelever med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

- en kvantitativ undersökning

*Elements Influencing School Wellbeing in Upper
Secondary Students with Neurodevelopmental
Disabilities*

- A Quantitative Study

Anna Gustavsson

Handledare: Josefine Andin
Examinator: Victoria Stenbäck

Elements Influencing School Wellbeing in Upper Secondary Students with Neurodevelopmental Disabilities

A Quantitative Study

Anna Gustavsson

Abstract

Adolescents with neurodevelopmental disabilities (NDD) tend to face great challenges in school which can affect their school wellbeing. This paper investigates the relations between school wellbeing and NDD. The purpose of the study was to examine if NDD, class climate, bullying, mental health, and mental health problems predicted school wellbeing and if there were differences between upper secondary students with and without self-rated NDD. The data of this study was retrieved from wave four of the longitudinal multidisciplinary research programme LoRDIA. Study participants were 288 adolescents in year two of upper secondary school, where 61 had self-related NDD and 227 did not. First a Mann-Whitney U-test tested the differences between the groups. Then a multiple regression analysis was conducted to test the predictors' influence on school wellbeing. Lastly, a correlation test was conducted to see if any predictor was masked by the difference in group size. The results showed that NDD, class climate and bullying are predictors to school wellbeing, where NDD is the strongest predictor. There was also a difference between the groups concerning psychiatric problems where the group with NDD reported more problems, although this still not being a predictor to school wellbeing for this group. In conclusion, class climate and bullying are predictors to school wellbeing for both students with and without self-related NDD which suggests that schools should work for a positive social climate in school. Secondly, the group of students with NDD experience lower levels of school wellbeing but this could not be explained by any of the variables used in this study which calls for further investigations as to what the causes are.

Keywords: school wellbeing, upper secondary school, neurodevelopmental disabilities, class climate, bullying, mental health, mental health problems

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	3
Skoltrivsel.....	3
Funktionsnedsättning	4
Den biopsykosociala modellen	5
Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF)	6
Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i skolan	7
Psykisk hälsa och psykisk ohälsa	13
Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och psykisk hälsa	15
Sammanfattning	16
Syfte och frågeställning	18
Metod	19
Studiens design.....	19
Deltagare	20
Instrument och variabler	20
Skoltrivsel	21
Självrapporterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	21
Klassklimat.....	22
Trakasserier och mobbning	23
Psykosomatiska problem.....	24
Psykiatriska problem	24
Psykisk hälsa	24
Analys.....	25
Gruppjämförelser	25
Regressionsanalys	25
Uppföljande korrelationsanalys	26
Reliabilitet och validitet	26
Etiska överväganden	27
Resultat	29
Diskussion	31
Resultatdiskussion	31
Den sociala skolmiljön	32
Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	33
Psykisk hälsa	36
Metoddiskussion.....	38
Vidare forskning.....	39
Slutsatser och implikationer	40
Referenser	41

Inledning

Skollagen (SFS 2010:800) påbjuder att alla elever ska ges den ledning och stimulans som behövs för lärande och personlig utveckling i gymnasieskolan. Om skolan får signaler att en elev inte uppnår målen eller har andra svårigheter i skolsituationen ska behov av särskilt stöd skyndsamt utredas och sättas in vid behov. Elever med mindre synliga funktionsnedsättningar, exempelvis neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), vittnar, i högre utsträckning än elever med fysiska funktionsnedsättningar, om svårigheter att kunna definiera sin nedsättning och vad den innebär samt vilken hjälp de behöver i skolan. Upplevelsen av skoltiden varierar hos dessa elever: en del har trivts bra och är nöjda med bemötande och stöd medan andra minns skolan som en plåga och ett möte med ständigt oförstående lärare (Skolverket, 2015).

Enligt Skolverket (2001) beräknades mindre än hälften av elever med NPF att nå målen för svenska, engelska och matte i år 9. Även på gymnasiet hade eleverna svårt att nå målen. I rapporten förklarade skolpersonal att svårigheterna att uppnå målen orsakades av inlärningssvårigheter kopplade till funktionsnedsättningen. Elever och föräldrar betonade istället samspelet mellan elevens svårigheter och skolans sätt att möta dessa och att skolpersonalens kunskap och/eller förståelse avseende elever med funktionsnedsättning brast. I en senare studie av Skolverket (2016) anger de tillfrågade specialpedagogerna och speciallärarna att den funktionsnedsättning som verksamheten oftast inte är tillräckligt anpassad för är NPF. Skolverket (2009) skriver också att många av anmälda tillsynsärenden berör skolsituationen för elever med neuropsykiatriska svårigheter. Barn med neuropsykiatriska diagnoser är dessutom en grupp som särskilt lyfts fram i Skolverkets rapport (2008) om långvarig ogiltig frånvaro i grundskolan där anledningen ofta är skolans svårighet med att möta dessa elever. I rapporten framkommer att både skolpersonal och eleverna själva på olika sätt ger uttryck för att eleverna inte passar in.

Enligt rapporten Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning (Statens folkhälsoinstitut, 2012) är skoltrivseln lägre bland barn och unga som har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning jämfört med barn och unga som inte har någon funktionsnedsättning. De uppges också i högre grad bli utsatta för mobbning i jämförelse med barn och unga utan funktionsnedsättning. Vidare framkommer att psykosomatiska besvär förekommer dubbelt så ofta hos barn med NPF än hos barn utan funktionsnedsättning. En slutsats som dras i rapporten

är att skolor i större utsträckning behöver uppmärksamma barn och unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i sitt hälsoarbete.

Rapporterna ovan ger sammantaget bilden av en skola som inte lyckas möta elever med neuropsykiatriska svårigheter vilket resulterar i lägre måluppfyllelse, mobbning, frånvaro, psykisk ohälsa och sämre trivsel. Enligt Socialstyrelsen (2010) är utbildning en av de viktigaste faktorerna för ungdomars möjligheter i vuxenlivet och ju tidigare skolmisslyckande och avhopp från studier desto sämre verkar utsikterna bli. Låga eller ofullständiga betyg från grundskolan leder till ökad risk för psykosociala problem såsom kriminalitet, missbruk eller suicidalt beteende. Sammanfattningsvis är detta en grupp elever som skolan behöver prioritera och förbättra sitt arbete kring och deras trivsel i skolan blir därför föremål för denna uppsats.

Bakgrund

Skoltrivsel

Skoltrivsel är ett komplext begrepp som konstitueras av flera aspekter. Begreppet kan definieras som en elevs subjektiva och kognitiva upplevelse av skolkvalitet och nöjdhet med det dagliga livet i skolan (Persson et al., 2015). Konu (2002, refererad i Lerche, 2018) menar att trivsel i skolan är beroende av följande fyra delområden: skolans miljö, sociala relationer, självförverkligande och hälsa. Persson et al. (2015) skriver att mer kvantitativ forskning som undersöker barn och ungas skoltrivsel överlag behövs. Dessutom saknas studier som särskilt lyfter skoltrivsel ur perspektivet unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Då det saknas forskning inom området studeras i bakgrunden närliggande teman som belyser ämnet.

Nio av tio gymnasieelever trivs ganska eller mycket bra i skolan och med andra elever enligt Skolverkets undersökning *Attityder till skolan 2018* (2019). 84% trivs med sina lärare och 68% trivs med skolarbetet. Pojkar är generellt sett mer nöjda med sin skolgång än flickor. I detta ingår att pojkar i högre grad än flickor tycker att lärare undervisar bra, kan engagera eleverna och skapa arbetsro. Likaså när det gäller möjligheten att få extra hjälp och stöd av lärare samt att veta vad som krävs för olika betyg. Elever på gymnasiet är mer positiva till sin skolgång än elever på högstadiet. Här tas aspekter som god arbetsro, trevligt bemötande elever emellan och positivt klimat på lektioner upp. Men andelen elever som upplever att det är en positiv och trevlig stämning på nästan alla eller alla lektioner har minskat från 87% till 80% sedan 2006. Likaså har andelen som upplever ett trevligt bemötande i skolan minskat med nästan 10% sedan 2015.

Enligt rapporten (Skolverket, 2019) har otillåten frånvaro minskat på gymnasiet. Andelen elever som är borta en gång i veckan eller mer har minskat från 8% 2015 till 4% 2018. 50% av gymnasieeleverna tycker att det oftast eller alltid är roligt att gå till skolan, men 18% tycker sällan eller aldrig att det är roligt att gå till skolan. Cirka 80% av eleverna säger att de bryr sig ganska eller väldigt mycket om sitt skolarbete och här verkar andelen pojkar i gymnasiet som bryr sig ha ökat sedan tidigare undersökningar. Upplevelsen av stress skiljer sig åt på högskoleförberedande program och yrkesprogram där sex av tio elever på högskoleförberedande program och fyra av tio elever på yrkesförberedande program ofta eller alltid känner sig stressade. Flickor rapporterar mer stress än pojkar och sju av tio känner ofta eller alltid stress.

Nio av tio elever känner sig ofta eller alltid trygga i skolan men rapporten (Skolverket, 2019) visar att upplevelsen av mobbning och kränkande behandling har ökat. Bland elever på gymnasiet har andelen som känt sig mobbade en gång i månaden eller mer ökat från 2 till 6 % sedan 2015. Andelen äldre elever som *aldrig* känner sig utsatta av någon fysiskt, verbalt eller digitalt har också minskat. Överlag minskar dock utsattheten med stigande ålder. Enligt Arslan et al. (2020) visar däremot ungdomar som antingen blir utsatta eller utsätter andra för mobbning högre grad av psykosociala symtom och utbildningsmässiga, sociala och emotionella svårigheter jämfört med de unga som inte är inblandade i mobbning. Mobbning har dessutom en allvarlig inverkan på den psykiska hälsan och välmåendet och kan i sin tur påverka både skolutgång och vuxenlivet.

Även om en majoritet av eleverna i gymnasieskolan trivs med sin skolgång så finns en stor andel som inte gör det vilket visar att det är av vikt att vidare undersöka vad som påverkar skoltrivseln och hur den kan förbättras. I denna uppsats fokuseras skoltrivseln för ungdomar med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Funktionsnedsättning

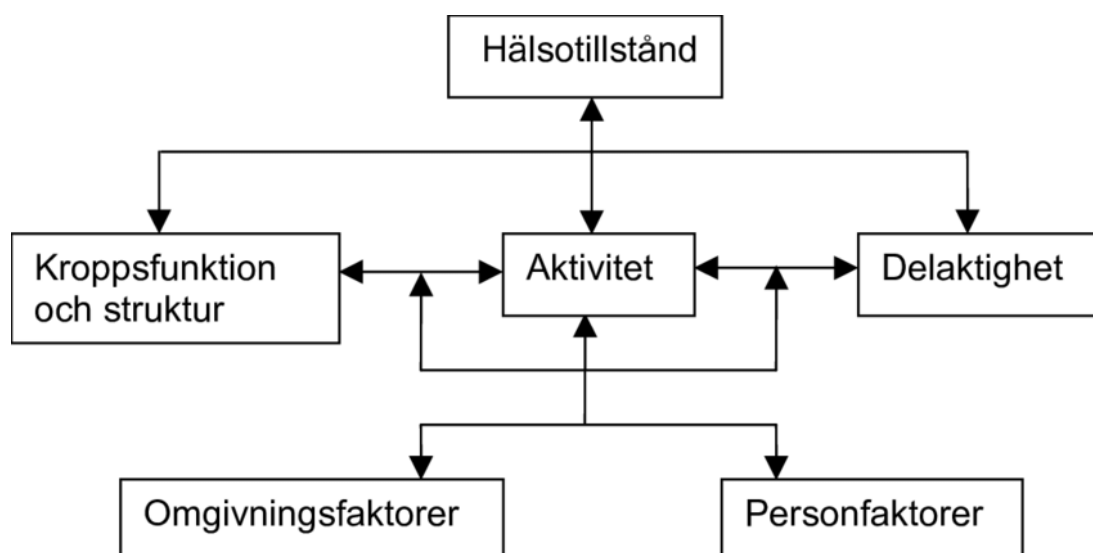
Begreppet funktionsnedsättning kan betraktas och definieras utifrån flera olika perspektiv. Altman (2001) beskriver att definitionen av funktionsnedsättning är beroende av den kontext begreppet används i. Tidigare betraktades enligt Världshälsoorganisationen, WHO, (2003) ett funktionshinder som en individuell egenskap som var orsakad av en sjukdom eller skada och krävde vård eller behandling. Det var ett medicinskt perspektiv där diagnos och individens funktionsförmåga fokuserades. Som en kritik mot detta växte den sociala modellen fram där det istället är samhället och sättet detta är utformat på som avgör ifall ett funktionshinder uppstår eller inte. Exempel på detta kan vara att en miljö inte är tillgänglig för alla, att attityder råder som inte inkluderar alla och att människor diskrimineras utifrån detta. I Sverige idag används den miljörelativa modellen, som exempelvis den biopsykosociala modellen, där både individ och miljö kombineras på så sätt att ett funktionshinder uppkommer i relationen mellan en individ med funktionsnedsättning och begränsningar i miljön. Socialstyrelsen definierar funktionsnedsättning som ”nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga” (Socialstyrelsen, 2007b) och funktionshinder som ”begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen” (Socialstyrelsen, 2007a).

Den biopsykosociala modellen

Den biopsykosociala modellen kombinerar medicinska och sociala perspektiv på funktionsnedsättning och adresserar därför samspelet mellan biologiska, psykologiska och sociala aspekter av funktionsnedsättning och funktionshinder (WHO, 2007). I modellen tas också individens upplevelse och förståelse av sitt hälsotillstånd och sin vardagsfunktion i beaktning. För att beskriva vardagsfunktion och hälsotillstånd inom den biopsykosociala modellen används Världshälsoorganisationens barn- och ungdomsversion av International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF-CY (WHO, 2007). Syftet med klassifikationen är att bidra med ett språk för att förstå hälsa och funktion i olika livssituationer med fokus på barn och unga som är under utveckling. Enligt ICF-CY beskrivs barn och ungas miljöer som en serie av stegvisa system, både nära och avlägsna, som omger dem men som alla på olika sätt påverkar barnet i olika stadier i livet. I ICF-CY finns en modell (se figur 1) som illustrerar den komplexa relationen mellan olika dimensioner som påverkar individen. Modellen består enligt Socialstyrelsen (2021) av två delar: funktionstillstånd och funktionshinder samt kontextuella faktorer. Varje del består sedan av två komponenter vardera:

1. Funktionstillstånd och funktionshinder
 - a) kroppsfunktioner och struktur
 - b) aktiviteter och delaktighet
2. Kontextuella faktorer
 - a) omgivningsfaktorer
 - b) personliga faktorer

Med *kroppsfunktioner* avses kroppssystemens fysiologiska och psykologiska funktioner och med *kroppstrukturer* avses anatomiska delar som organ och lemmar. *Aktivitet* betyder en persons genomförande av en uppgift/handling och *delaktighet* en persons engagemang i en livssituation. *Omgivningsfaktorer* består av den fysiska, sociala och attitydmässiga faktorer i en persons omgivning. *Personliga faktorer* klassificeras inte i modellen eftersom det råder stora sociala och kulturella skillnader mellan olika länder, men anses vara en viktig bidragande faktor och kan bestå av exempelvis tidigare erfarenheter och religion. Sammanfattningsvis ger modellen uttryck för att olika kombinationer av komponenterna i olika grad påverkar en persons vardagsfunktion till exempel att omgivningsfaktorer kan vara underlättande eller hindrade eller att funktionstillstånd kan vara fungerande eller funktionshinder.



Figur 1. Illustration av interaktioner mellan komponenterna i ICF-CY. Källa: Socialstyrelsen, 2021.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF)

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är ett samlingsbegrepp för funktionsnedsättningar som rör beteende och kognition. Dessa uppstår i tidig barndom och består av signifikanta svårigheter avseende intellektuella, motoriska, språkliga och sociala förmågor. I samlingsbegreppet ingår diagnoser som språkstörning, inlärningssvårigheter exempelvis dyslexi, specifik motorisk utvecklingsstörning, stereotyp rörelsestörning, autismspektrumtillstånd (AST), attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) och intellektuell funktionsnedsättning (WHO, 2020). Gillberg (2013) har myntat ett annat uttryck för dessa svårigheter: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations (ESSENCE) eftersom barn som i tidig ålder uppvisar svårigheter inom något område senare ofta konstateras ha svårigheter inom flera områden och ofta uppfyller kriterier för flera diagnoser. Begreppet används som ett paraplybegrepp för att betona överlappningen som finns mellan de olika diagnoserna och kan enligt Edfelt et al. (2019) användas för att mer öppet se en individs sammanlagda behov och inte fastna i en specifik diagnos. Fleming et al (2020) lyfter att tidigare forskning om barn med NPF vanligtvis fokuserats på *en* funktionsnedsättning trots att komorbiditet inom NPF-spektrat är vanligt. Det finns en risk att man då missar att adressera de komplexa behov dessa barn och unga har.

Enligt Socialstyrelsen (2019) har diagnosticeringen av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ökat de senaste åren, vilket sannolikt beror på ökad medvetenhet och kunskap. Symtomen för exempelvis ADHD och AST skiljer sig åt mellan pojkar och flickor och det är vanligare att pojkar diagnosticeras tidigare än flickor samt att det är fler pojkar än

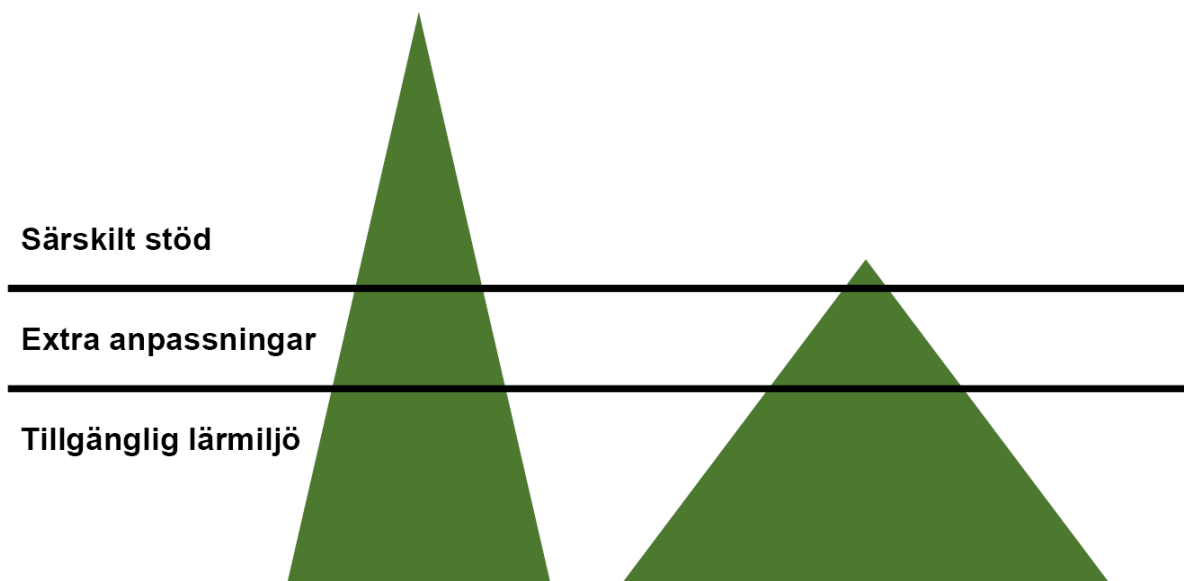
flickor som har en neuropsykiatrisk diagnos. Det verkar däremot inte vara så att funktionsnedsättningen är mer vanligt förekommande hos pojkar än hos flickor. Det är svårt att helt fastställa hur många ungdomar det är som har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, dels för att alla inte diagnosticeras/har diagnosticerats, dels för att man kan ha neuropsykiatriska svårigheter utan att uppfylla kriterierna för diagnos. I olika undersökningar används dessutom olika definitioner och val av undersökningsmetodik vilket genererar olika siffror (Statens folkhälsoinstitut, 2012). Förekomsten av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i sig är kanske inte heller av värde såvida det inte påverkar individens förutsättningar och blir till ett funktionshinder, vilket dock ofta verkar vara fallet. Det är till exempel vanligt att personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning också har psykisk ohälsa och andra psykiska sjukdomar (Socialstyrelsen, 2019) vilket kan vara ett tecken på, eller resultat av, de funktionshinder som uppkommer.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i skolan

Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål (SFS 2010:800, 3 kap, §3).

Om det på något sätt framkommer att en elev inte kommer att nå kunskapskraven eller på annat sätt uppvisar svårigheter i skolsituationen ska elevens behov av särskilt stöd utredas (SFS 2010:800). Det finns dock inte mycket tidigare forskning om stöd på gymnasiet och enligt Skolverket (2010) finns inte samma tradition att ge särskilt stöd som i grundskolan vilket kan bero på att gymnasiet är en frivillig skolform. Enligt rapporten finns förväntningar kring att eleven ska klara av det program hen valt annars bör hen välja något annat.

I Socialstyrelsens (2019) analys för behovet av ett kunskapsstöd för NPF beskriver Skolverket att alla barn, även de med olika hälsoproblem och funktionsnedsättningar, har sin vardag i skolan och att den därför behöver anpassas efter detta. Förutsättningarna behöver vara så goda som möjligt för att eleverna dels ska kunna uppnå kunskapskraven, dels för att deras hälsa ska främjas. Utgångspunkten för detta är Skolverkets modell (se figur 2) över tillgänglig lärmiljö.



Figur 2. Skolverkets modell för en tillgänglig lärmiljö. Modellen beskriver hur en tillgänglig lärmiljö minskar behovet av extra anpassningar och särskilt stöd. Källa: Socialstyrelsen, 2019.

Intentionerna med modellen är en fokusförskjutning där tillgängligheten finns i lärmiljön från början och där andelen extra anpassningar och särskilt stöd minskar. Sett till tidigare redovisade rapporter från Skolverket och Socialstyrelsen verkar skolmiljön illa anpassad för elever med NPF. Ett inkluderande perspektiv förs fram i styrdokument men enligt Bölte et al. (2021) så har skolpersonal (skolledare, lärare, speciallärare, assistenter och elevhälsopersonal) lite kunskap kring hur man skapar en inkluderande undervisningsmiljö för barn och unga med NPF och inkluderande praktiker är få. Särskilt lärare, som jobbar nära eleverna, rapporterade ringa kunskaper och praktiker. Många svarade också ”jag vet inte” på frågorna i studien, vilket tyder på en bristande kommunikation inom skolan avseende det inkluderande arbetet.

Edfelt et al. (2019) tar upp olika funktionsområden som elever inom NPF-området kan möta svårigheter inom men som man som elev ofta förväntas kunna hantera för att klara vardagen i gymnasieskolan. Det kan exempelvis röra sig om förmågan att kunna förstå signaler från andra samt att kunna och vilja delta i socialt samspel men också att kunna anpassa sina känslor efter situationen och inte låta dem ta över. Det kan också handla om förmågan till mentalisering, att förstå både egna och andras perspektiv avseende tankar och känslor och på så sätt kunna förutspå och föreställa sig olika skeenden. Förmågan till socialt samspel lyfts av Ridley et al. (2020) som konstaterat att det hos personer med NPF överlag finns en social sårbarhet i jämförelse med personer utan NPF. Den sociala sårbarheten kunde inte förklaras av intellektuell funktionsförmåga, ålder eller kön utan tros vara ett gemensamt drag för NPF. I undersökningen kunde atypiska interaktionsstilar kopplas till den sociala sårbarheten och

dessa återfanns inom NPF-diagnoserna. Fynden kan kopplas till de Boer et al. (2012) litteraturundersökning kring elevers attityder till klasskompisar med funktionsnedsättningar som visar att den grupp som är särskilt sårbar är barn med beteendeproblem. Detta tros bottna i att dessa barn har avvikande beteende och sociala svårigheter. Attityderna verkar dock bli mer positiva när kunskapen om klasskompisarnas funktionsnedsättningar ökar. Positiva attityder till klasskompisar med funktionsnedsättningar ökar dessutom möjligheten till social inkludering i skolan.

Mobbning i skolan är enligt Arslan et al. (2020) en riskfaktor för sämre välmående och kan associeras med sämre psykosocial förmåga och ökade anpassningsproblem för både offer och förövare. Både offer och förövare rapporterade lägre grad av tro på sig själva, tro på andra, emotionell kompetens och självupplevt välmående än ungdomar som inte var inblandade i mobbning. Genom att arbeta med att utveckla positiva psykologiska tankegångar som tro på sig själv, tro på andra, emotionell kompetens och en optimistisk syn på livet kan man förebygga och hantera emotionella svårigheter och beteendeproblem. Arslan et al. (2020) föreslår att ett sådant arbete bör vara en del av det förebyggande och åtgärdande arbetet mot mobbning.

Eftersom det i tidigare forskning framkommit att unga med NPF har lägre grad av deltagande i olika miljöer har Lyngnegård et al. (2018) över tid undersökt faktorer som påverkar deltagande. I tidiga tonåren skiljer sig faktorerna åt för unga med och utan NPF där fler faktorer påverkar deltagandet för unga utan NPF än för unga med NPF vilket tyder på att den neuropsykiatriska funktionsnedsättningen i sig påverkar deltagandet. Denna skillnad minskar dock i de senare tonåren. Det kan därför antas att NPF påverkar deltagandet i lägre grad i de senare tonåren eftersom olika förmågor, exempelvis sociala förmågor, utvecklas med stigande ålder och att gruppen med NPF till viss del kommer ikapp gruppen utan NPF. Gällande skolmiljön fanns dock fortsatt större skillnader mellan grupperna vilket tyder på att NPF fortsätter att påverka deltagandet i denna miljö.

Enligt Statens folkhälsoinstitut (2012) är trivseln i skolan överlag sämre för elever med NPF jämfört med elever med fysisk funktionsnedsättning eller elever utan funktionsnedsättning. Att bli utsatt för mobbning är mer vanligt förekommande för gruppen barn med NPF, men denna upplevelse delas också av gruppen barn med fysisk funktionsnedsättning och gäller barn som har måttliga eller svåra funktionsnedsättningar. Detta bekräftas av Beckman et al. (2016) som har undersökt riskfaktorer inom skola, hälsa, livsstil och social interaktion kopplade till AST

och ADHD. Resultaten bekräftar att AST och ADHD är kopplade till sämre skolupplevelse¹, lägre socioekonomisk status, mindre fysisk aktivitet, mer användning av droger, alkohol och tobak, svagare sociala nätverk och fler funktionsnedsättningar.

NPF påverkar också på olika sätt förväntad skolpotential och skolresultat. van der Heide et al. (2016) kom fram till att skillnaden mellan förväntad skolkarriär och faktisk skolkarriär korrelerade med bland annat ADD och ADHD. Med detta menas att eleverna i denna grupp ansågs ha kognitiv kapacitet att klara en mer avancerad skolgång och nå längre än vad de sedan visade sig göra. Förhållandet var däremot det motsatta för elever med inlärningssvårigheter. Undersökningen ger inga förklaringar till resultatet men forskarna påtalar vikten av att skolan ger stöd till elever med ADHD och ADD för öka jämlikheten i skolan. Dessa resultat bekräftas delvis av Ek et al. (2011) studie vars mål var att undersöka den långsiktiga konsekvensen av uppmärksamhets- och beteendeproblem på skolresultat i den svenska skolan. I undersökningen jämfördes betygen i år 9 för elever med ADHD, elever med andra inlärningssvårigheter och beteendeproblem och elever utan svårigheter med tidigare genomförda kognitiva tester. Resultaten visade att elever med ADHD och elever med andra beteendeproblem får lägre betyg än elever utan svårigheter i förhållande till sin kognitiva förmåga. Det konstateras att skolan/skolsystemet är illa anpassat för dessa elever och man behöver samarbeta över olika discipliner för att säkerställa att dessa elevers behov både som grupp och individ tas hänsyn till.

I undersökningen Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning (Statens folkhälsoinstitut, 2012) konstateras att den grupp som anses klara sina studier sämst är gruppen med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. 28 % av barnen inom denna grupp, enligt föräldrarna, presterar 'under medel' eller 'dåligt' i motsats till barn med fysiska funktionsnedsättningar som anses prestera lika väl som barn utan funktionsnedsättning. Att ha flera neuropsykiatriska funktionsnedsättningar verkar dessutom förvärra skolsituationen enligt Fleming et al. (2020). Barn och unga med flera NPF uppvisar högre frånvaro, högre exkludering från skolan, kortare skolkarriär och högre arbetslöshet.

I en undersökning kring vilka grupper av elever som kan sammankopplas med ett stort behov av anpassningar och stöd utmärker sig elever med NPF tillsammans med elever på yrkesprogram och elever med hög skolfrånvaro (Yngve et al., 2019). Skolmiljön anses inte vara tillräckligt inkluderande för dessa elever vilket kan påverka deras känsla av självförtroende och

¹ I skolupplevelse ingick frågor om att lyckas i skolan, arbetsmiljö, trygghet, bemötande av elever och personal, inflytande, svårigheter med skolarbetet och stöd.

motivation för skolan. Av de elever som upplever att de behöver stöd är det dessutom endast 50% som får det och 30% av de som får stöd upplever att de behöver mer. I annan studie har unga vuxna med ADHD och Aspergers syndrom vidare tillfrågats om sina upplevelser av stödet i skolan (Bolic Baric et al., 2016). Resultaten visar att de unga vuxna upplevt svårigheter både akademiskt, socialt och emotionellt och menar att det påverkat deras möjligheter till lärande. De menar att det är avgörande att man får både akademisk och psykosocial stöttning men stöd i sociala relationer och för emotionellt välbefinnande förbises av både skolan och vården. Eleverna fick själva kämpa för att få sådant stöd och stödet gavs bara tillfälligt. Stöd verkar enligt deltagarna också vara avhängigt vilken person man möter i skolan vilket gör att hela stödstrukturen behöver ses över och att stödet behöver utgå mer från individens behov. Författarna framhäver här vikten av samarbete mellan lärare, elevhälsa och vård.

Liknande resultat framkommer i Wadman et al. (2016) studie om ungdomar med Tourettes syndrom (TS) i Storbritannien. Alla ungdomar som deltog i studien rapporterade svårigheter i skolan till följd av TS. TS och medföljande tics försvårar skolarbetet på så sätt att de kan påverka koncentrationen, att läsa och skriva samt att genomföra examinationer och läxor. Anpassningar som kan hjälpa är att få välja placering i klassrummet, möjlighet till mer tid på uppgifter och prov samt dator som hjälpmedel. Eleverna upplever också negativ respons på sina tics från skolpersonal och andra elever vilket försvårar situationen ytterligare. Detta kan bestå av att få kommentarer kring att man ska sluta med ticsen, att bli utvisad ur klassrummet eller att bli retad och härmad. Skolpersonal behöver bättre kunskap om TS och elever med TS kan behöva psykosocialt stöd på grund av de sociala svårigheterna som uppstår. Slutligen medför TS ofta stress, ångest och ilska hos ungdomarna. Det kan handla om rädslan att ticsen inte går att kontrollera i skolan, att hinna med och göra ett gott skolarbetet samt att inte kunna kontrollera känslor som uppkommer av stressen och pressen. Forskarna drar slutsatsen att ungdomar med TS bör tillfrågas och involveras i stödåtgärderna i skolan eftersom skolpersonal och föräldrar inte alltid ser de behov som ungdomarna själva upplever.

Även föräldrars upplevelser kring stöd för unga med funktionsnedsättningar har undersökts. van Herwegen et al. (2018) undersökte uppfattningar och erfarenheter hos föräldrar till barn med Williams syndrom (WS), Downs syndrom (DS) och autismspektrumtillstånd (AST) avseende utbildning för att kunna upptäcka diagnosspecifika men också NPF-generella upplevda svårigheter kring skolan. Resultatet visar att det finns diagnosspecifika skillnader avseende vilken skolform barnen går i och vilken typ av stöd de får. Exempelvis så går barn med DS oftare i ordinarie skola när de är yngre än barn med WS och AST. Likaså skiljer det

sig mellan diagnoserna avseende hur nöjda föräldrarna är med stöd. Föräldrarna till barn med AST verkar minst nöjda och upplever att skolpersonalen inte förstår vilka behov deras barn har, trots att AST är vanligare än WS till exempel. Gemensamt över alla tre diagnoser är bristen på tillgång till specialiststöd som exempelvis tal- och språkterapi. Det visar sig också att typen av stöd inte nödvändigtvis matchar behoven. Detta kunde man exempelvis se genom att barn med DS oftare får tal- och språkterapi trots att barn med WS och AST också har problem med språk och kommunikation. Överlag önskar också föräldrarna större kunskap kring de olika diagnoserna hos skolpersonalen. En annan aspekt är också bristen på stöd för barnens psykiska hälsa och att atypiska beteenden oftast förklaras med funktionsnedsättningen istället för potentiella symtom på psykisk ohälsa.

Upplevelsen av stöd, funktionsförmåga och välmående hänger också ihop. Ritzema et al. (2017) har upptäckt att föräldrar till barn med NPF som upplever att deras barn utifrån sina förutsättningar har en god funktionsförmåga i högre grad rapporterar att deras barn var välmående och upplevde livskvalitet. Graden av funktionsförmåga hängde i sin tur ihop med upplevelsen av att barnen fick det stöd de behövde. Studien visar att de familjer som upplever att de får den hjälp de behöver också upplever att deras barns funktionsförmåga optimeras vilket leder till gott psykiskt välmående och högre livskvalitet.

Efter skoltiden möter unga med NPF också en del svårigheter. Chao et al. (2019) har valt att undersöka övergången från skolan till vidare utbildning och jobb för unga vuxna med intellektuell funktionsnedsättning (IF), inlärningssvårigheter (IS), emotionell störning (ES) och autismspektrumtillstånd (AST). De har tittat på graden av självbestämmande² kopplat till sysselsättning efter senior high school. Resultaten visar att undersökningsgruppen har en lägre grad av självbestämmande än kontrollgruppen som bestod av unga vuxna med fysiska funktionsnedsättningar. Skillnader fanns dock inom gruppen och unga vuxna med IS och ES hade högre grad av självbestämmande än övriga undergrupper. Samma resultat kunde konstateras avseende sysselsättning efter skolan, unga med IS och ES gick i högre grad vidare till högre studier och arbete än unga med IF och AST. Unga med IF var den grupp i lägst utsträckning övergick till högre utbildning och jobb efter skolan och även om en stor andel av gruppen med AST gick vidare till högre studier så var andelen som var utan sysselsättning relativt hög. Tittar man på hela undersökningsgruppen så är det åtta gånger vanligare att inte ha någon sysselsättning efter skolan jämfört med unga utan funktionsnedsättning. Kopplingen

² Självbestämmande definieras i artikeln som attityder och förmågor som krävs för att vara agenten i sitt eget liv och att kunna göra val och ta beslut utan påverkan och inblandning av andra.

mellan självbestämmande och sysselsättning visar vikten av att dessa ungdomar får stöd i att utveckla självbestämmande under skoltiden för att senare kunna skaffa en sysselsättning.

Psykisk hälsa och psykisk ohälsa

Psykisk hälsa och skola verkar vara starkt sammankopplade. I följande avsnitt undersöks psykisk hälsa och psykisk ohälsa kopplat till skolsituationen och framförallt till unga med NPF.

Psykisk hälsa för barn och ungdomar definieras enligt WHO (2015) som kapaciteten att uppnå och bibehålla optimalt psykologiskt fungerande och välmående. Kapaciteten är relaterad till identitet och egenvärde, sunda sociala relationer, förmågan att vara produktiv och att lära samt att kunna använda utmaningar och kulturella resurser för att utvecklas. Bremberg och Dalman (2015) lyfter att betydelsen och användningen av begreppet psykisk hälsa debatteras i forskarvärlden. Det finns dock i de flesta definitioner en genomgående likhet i att flera aspekter av välmående ingår, exempelvis emotionellt, psykologiskt och socialt välbefinnande.

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för både mindre allvarliga psykiska besvär som oro och nedstämdhet och mer allvarliga symptom som kan ge upphov till en psykiatrisk diagnos (Bremberg och Dalman 2015). Psykiatriska tillstånd beskrivs med andra ord som en allvarlig form av psykisk ohälsa och dessa bedöms med hjälp av International Classification of Diseases – ICD-11. I Sverige bedöms även NPF med ICD-11 (WHO, 2020).

Bremberg och Dalman (2015) framhäver att insatser på alla nivåer behövs: främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och behandla psykiatriska tillstånd. De är dock överlag kritiska till hur dessa begrepp används inom forskning och menar till exempel att WHO:s definition av psykisk hälsa möjligen förklarar begreppet men att det inte kan användas praktiskt i forskningen. Sammanfattningsvis menar de att psykisk hälsa inte bara är avsaknad av psykisk ohälsa utan också handlar om individens egen upplevelse och relationen mellan individen och det sociala sammanhang hen ingår i och att det saknas metoder för att bedöma psykisk hälsa och ohälsa på ett samlat sätt.

Avseende psykisk ohälsa så har psykosomatiska problem³ hos 13- och 15-åringar fördubblats sedan 1980-talet enligt Folkhälsomyndigheten (2018b). Psykosomatiska problem är dubbelt så vanliga hos flickor som hos pojkar men även om flickor rapporterar besvär i högre grad så är ökningen lika stor för både pojkar och flickor. I rapporten har orsaker till den ökade psykiska

³ Med psykosomatiska problem menas sömnsvårigheter, nedstämdhet, irritation, nervositet, huvudvärk, ont i magen, ont i ryggen och yrsel.

ohälsan undersökts. Familjefaktorer och socioekonomiska förutsättningar kan inte tydligt kopplas till förändringen i psykisk ohälsa, men man kan se att sjunkande skolprestationer och stress relaterad till skolarbete samt att arbetsmarknadens ökade krav på utbildning och kompetens tros kunna bidra till den ökade psykiska ohälsan. Ett samband kan ses mellan låga skolprestationer och ökad risk för internaliserande problem⁴ och psykosomatiska problem är vanligare hos barn och unga som uppger att de är stressade av skolarbetet. Det finns också enligt rapporten ett samband mellan psykosomatiska problem och att utsättas för mobbning. Flickor presterar överlag bättre i skolan men uppvisar mer psykosomatiska problem vilket talar för att sambandet mellan skolprestation och psykisk ohälsa är komplext och påverkas av flera olika faktorer.

Även Gustafsson et al. (2010) har konstaterat att skolmisslyckande påverkar den mentala hälsan och leder till ökade internaliserande och externaliserande⁵ beteendeproblem. En teori enligt Gustafsson et al. (2010) är att minskat självförtroende omvandlas till inre stress som leder till självbilden 'dålig elev'. Forskarna har också hittat motsatt samband, att internaliserande beteendeproblem skapar inre stress och leder till sämre koncentration, orsakar frånvaro etcetera och på så sätt påverkar skolresultaten. Det finns också samband mellan att lyckas i skolan och positiva aspekter av mental hälsa. Förhållandena tenderar också att bli konstanta och följa med genom skoltiden, vilket forskarna har två teorier kring. Den ena handlar om egenskaper hos individen, exempelvis lågt IQ eller låg impuls kontroll. Den andra handlar om skolan och utbildningen i sig samt sociala relationer i och utanför skolan. Konstaterade riskfaktorer alternativt skyddsfaktorer är kamratrelationer, organisatoriska aspekter av skolan och skolsituationen, lärarens ledarskap samt relationen lärare-elev. Granlund (2017) har kommit fram till att skolmiljön påverkar elevens engagemang, prestation och psykiska hälsa i skolan men elevens eget agerande påverkar i sin tur skolmiljön. Det är också antalet och kombinationen av riskfaktorer som är avgörande för hur det går snarare än en viss faktor och det är därför viktigare att titta på mönster av olika faktorer som påverkar elevens möjligheter i skolan. En annan aspekt som lyfts av Gustafsson et al (2010) är resiliensen som vissa elever uppvisar trots stora utmaningar. Den är komplex och verkar byggas upp med hjälp av en mängd olika faktorer som kan vara både genetiska och sociala.

⁴ oro, depressiva symtom och psykosomatiska symtom såsom huvudvärk eller magont samt självskadebeteende

⁵ exempelvis aggressiva och antisociala beteenden

Folkhälsomyndigheten (2018a) har undersökt skillnader i positiv psykisk hälsa hos skolungdomar år 9 och år 2 på gymnasiet. Konstateras kan att högre socioekonomisk status ger bättre psykisk hälsa, pojkar har bättre psykisk hälsa än flickor och heterosexuella har bättre psykisk hälsa än personer med annan sexuell läggning. En viss skillnad kunde också ses för unga med ADHD, ADD, Tourettes eller liknande och unga med läs- och skrivsvårigheter där unga utan sådan funktionsnedsättning som grupp har bättre psykisk hälsa. Detta gällde också utlandsfödda och svenskfödda där utlandsfödda hade en förhållandevis bättre psykisk hälsa. Den indelningsgrund som dock verkar påverka mest är socioekonomisk status.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och psykisk hälsa

Avseende psykisk ohälsa kopplat till neuropsykiatriska svårigheter så visar flera studier att personer med NPF som grupp i högre grad lider av psykisk ohälsa. Nelson och Liebel (2018) har jämfört collegestudenter med ADHD och studenter utan ADHD och deras upplevelse av ångest- och depressionssymtom. I studien konstateras att studenter med ADHD rapporterar signifikant mer ångest- och depressionssymtom än studenter i kontrollgruppen. Det finns också en tydlig skillnad mellan könen där kvinnor inom testgruppen uppvisar symtom i högre utsträckning än män. När det kommer till positiv mental hälsa så uppvisar personer med NPF lägre resultat även här. Prediktorer för god mental hälsa hos unga vuxna med NPF är tillgång till sociala relationer, upplevd funktionell kapacitet och självrapporterad god hälsa. Däremot visade det sig att utbildningsnivå, sysselsättning, kön eller ålder inte var prediktorer för god mental hälsa (Appelqvist-Schmidlechner et al. 2020).

Som tidigare nämnts ökar både internaliserande problem och NPF var för sig risken för skolmisslyckande. Internaliserade problem och NPF är dessutom ofta samexisterande och Doering et al. (2021) ville se om detta försvårade skolframgång ytterligare. Resultaten visade att internaliserade problem korrelerar negativt med skolframgång och när man kontrollerade för NPF kvarstod en ökad risk. Detta betyder att internaliserade problem är en egen riskfaktor även vid samvariation med NPF och att reducerade internaliserade problem skulle kunna öka möjligheterna till skolframgång även för ungdomar med NPF. Ett annat fynd i studien är att det är samma genetiska faktorer som ligger bakom både NPF och internaliserade problem. Det är viktigt att komma ihåg att NPF ofta leder till internaliserade problem och forskarna föreslår därför att man tidigt behandlar barn med NPF för att minska risken att de utvecklar dessa problem samt att det är viktigt med interventioner för både internaliserade problem och NPF.

Sinnestämnings- och ångestproblematik är vanligt förekommande hos personer med AST men tidigare forskning kring detta har främst undersökts utifrån individuella faktorer. Taylor och Gotham (2016) ville undersöka hur kontextuella faktorer, i detta fall trauma och andra stressiga livshändelser, påverkar sinnestämnings- och ångestproblematik hos ungdomar med AST. Resultaten visade att upplevelsen av trauma sammanfaller med ökad risk för sinnestämningsproblematik, även om detta inte drabbar alla som upplevt trauma. I likhet med Gustafsson et al (2010) så visar Taylor och Gotham (2016) att även hos unga med AST återfinns mer resiliens hos vissa individer mot att utveckla psykiska problem trots upplevelse av trauma. Detta indikerar att fler faktorer än funktionsnedsättningen bidrar till att utveckla psykiska problem efter traumaupplevelser hos unga med AST. Ångestproblematik verkar däremot inte kunna kopplas samman med trauma eller stressiga livshändelser utan verkar hänga ihop med funktionsnedsättningen. Forskarna föreslår därför vidare forskning kring kontextuella faktorerers inverkan på psykiska problem hos unga med AST och vad som bygger upp resiliens.

Precis som Bremberg och Dalman (2015) så hävdar Granlund et al (2021) att begrepp kring psykisk hälsa och psykisk ohälsa behöver problematiseras och förtydligas inom forskningen, i synnerhet när det kommer till neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. De tar i artikeln upp att symtom på psykisk ohälsa såsom internaliserande problem och externaliserande problem ingår i symtombeskrivningen för flera NPF-diagnoser. Det blir därför svårt att fastställa den psykiska hälsan hos personer med NPF om symtom som dessa ingår i mätinstrumenten. Liknande problem uppstår om mått på positiv psykisk hälsa involverar exempelvis produktivt och fruktsamt arbete som i traditionell mening inte ofta upplevs av alla med NPF, exempelvis de med grav IF. Det finns alltså ett behov att utveckla mätinstrument som inte innehåller element som är symtom eller nedsättningar som ingår i en NPF-diagnos. Man måste också kunna mäta (positiv) mental hälsa och mental ohälsa separat, eftersom dessa tillstånd kan samexistera.

Sammanfattning

Skoltrivsel konstitueras enligt Konu (2002, refererad i Lerche, 2018) av skolmiljö, sociala relationer, självförverkligande och hälsa. Den biopsykosociala modellen kommer ur ett behov att problematisera synen på funktionsnedsättning och funktionshinder genom att se på detta utifrån både biologiska, psykologiska och sociala perspektiv. Unga med NPF möter enligt tidigare forskning svårigheter i skolmiljön eftersom den inte är tillräckligt anpassad efter deras behov och leder till försämrade skolresultat och skolutgång. De möter utmaningar i det sociala samspelet med både skolpersonal och andra elever i skolan. De uppvisar också i högre grad psykisk ohälsa och sämre psykisk hälsa. Litteraturgenomgången visar sammantaget att unga

med NPF verkar möta utmaningar inom samtliga områden utifrån ett biopsykosocialt perspektiv: biologiskt, psykologiskt och socialt, vilket föranleder en vidare undersökning av trivseln i skolan för dessa ungdomar utifrån både individuella och kontextuella faktorer.

Syfte och frågeställning

Utifrån tidigare forskning möter barn och ungdomar med NPF stora utmaningar i skolmiljön. De blir som grupp i högre utsträckning utsatta för mobbning samt har högre andel psykisk ohälsa och frågan kring hur detta påverkar deras trivsel i skolan väcktes. Syftet med detta arbete var därför att undersöka hur olika faktorer påverkar upplevd skoltrivsel hos gymnasieungdomar med respektive utan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Ett urval av variabler gjordes ur ett redan insamlat datamaterial i forskningsprojektet Longitudinal Research on Development in Adolescence (LoRDIA) och för att undersöka syftet ställdes följande frågeställningar:

- Vilka skillnader i skoltrivsel finns mellan elever med och utan självrapporterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning?
- I vilken utsträckning kan klassklimat, mobbning, psykisk hälsa och psykisk ohälsa prediktera skoltrivsel hos gymnasieungdomar?
- Vilka faktorer skiljer ut sig hos elever med självrapporterad NPF när det gäller att prediktera skoltrivsel?

Metod

Målet med undersökningen var att undersöka hur olika faktorer påverkar skolsituationen för ungdomar med neuropsykiatriska svårigheter och i förlängningen hitta påverkbara faktorer inom skolan. Därför valdes kvantitativ metod. Enligt Bryman (2011) används kvantitativ metod när man vill kvantifiera och mäta något fenomen.

Studiens design

Datamaterialet för denna studie består av ett redan insamlat datamaterial inom forskningsprojektet Longitudinal Research on Development in Adolescence (LoRDIA) som är ett samarbete mellan Hälsohögskolan på Jönköping University och Göteborgs universitet. LoRDIA är ett longitudinellt och tvärvetenskapligt forskningsprojekt som undersöker svenska ungdomars väg in i vuxenlivet inom ämnesområdena sociala nätverk, hälsa, funktionsnedsättning, skola, mental hälsa och alkohol- och droganvändning (LoRDIA, 2020). Forskningsprojektet finansieras av Forskningsrådet för Hälsa, Arbetsliv och Välfärd (FORTE), Vetenskapsrådet (VR), Forskningsrådet för miljö, areella näringar och samhällsbyggande (FORMAS) och Sveriges innovationsmyndighet (VINNOVA) (Kapetanovic, 2019).

Den föreliggande studien tar sin konceptuella utgångspunkt i den biopsykosociala modellen där funktionsnedsättning och funktionshinder ses ur både medicinska, psykologiska och sociala perspektiv och där individens upplevelse och förståelse av sin situation är av vikt (WHO, 2007). Detta perspektiv har påverkat urvalet av de variabler som studeras och hur dessa mäts.

I forskningsprojektet har data samlats in vid fyra tillfällen i Gnosjö, Härryda, Vårgårda och Värnamo kommun (LoRDIA, 2019). Städerna är representativa för befolkningen i Sverige i stort avseende utbildningsnivå, storlek och befolkning och deltagarna motsvarar totalpopulationen av jämnåriga i Sverige avseende kön, etnicitet och skolprestation (Melander Hagborg, 2020). Undersökningsgruppen bestod från början av ca 2000 ungdomar som har följts från 12-13 års ålder upp till 17 års ålder. Datainsamlingen av elevdata i våg 1 påbörjades hösten 2013 och avslutades våren 2014 med elever i år 6-7 (12-13 år gamla). Elever i år 6 följdes upp i år 7 och 8 och sedan i år 2 på gymnasiet. Elever i år 7 följdes upp i år 8 och 9 samt i år 2 på gymnasiet. Våg 4, som används i denna studie, genomfördes i år 2 på gymnasiet hösten 2017 och hösten 2018 (LoRDIA, 2019).

Innan deltagare rekryterades informerades alla skolor i de deltagande kommunerna om projektet. Elever och lärare mottog skriftlig information om studien och ett informationsbrev

skickades ut till vårdnadshavarna. Databasinsamlingen har vid varje våg administrerats av deltagare ur LoRDIA:s forskningsteam och vid varje tillfälle har information getts om studiens syfte, att deltagande är frivilligt, att enkätsvaren behandlas konfidentiellt och att man som deltagare kan dra sig ur när som helst (Melander Hagborg, 2020).

Deltagare

Deltagarna i denna studie bestod av de som deltagit i enkätundersökningen i våg 4. Det totala antalet deltagare som besvarat enkäten i våg 4 är 997 elever i år 2 på gymnasiet. Det fanns dock ett partiellt bortfall vilket gjorde att antalet enkätsvar som analysen kunde genomföras på var 288. Det betyder att 288 deltagare har besvarat alla de frågor som hör till variablerna som använts för denna undersökning. Deltagarna delades sedan in i två grupper: elever med självrapporterad NPF⁶ där antalet enkätsvar är 61 och elever utan NPF där antalet är 227. Andelen flickor respektive pojkar skiljde sig något åt avseende de enkätsvar som analysen baserades på, där antalet flickor var 173 (60%) och antalet pojkar var 115 (40%).

Instrument och variabler

Frågorna i enkäten baseras i de flesta fall på redan tidigare utprovade instrument och efterfrågar deltagarnas egna upplevelser av de olika områdena i enkäten. Enkäten som användes i våg 4 är anpassad för att passa alla deltagare, oberoende kognitiva svårigheter. Antalet frågor i enkäterna har varit 350-450 i varje våg och tiden det har tagit att genomföra en enkät har varit mellan 50 och 90 minuter.

För denna studie användes endast ett urval av enkätsvaren och nedan beskrivs instrumenten för de olika variablerna som används i studien. Urvalet av variabler har utgått från en önskan att undersöka neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kopplat till skoltrivsel utifrån ett biopsykosocialt perspektiv och tar därför upp biologiska (det vill säga funktionsnedsättning), psykologiska (exempelvis psykisk ohälsa) och sociala aspekter (exempelvis klassklimat). Gemensamt för alla variabler är att de har kodats så att låga värden på skalan står för en positiv upplevelse av variabeln och höga värden står för en negativ upplevelse av variabeln. För varje individ sammanvägdes svar på frågor inom varje område i ett index och det är detta som använts i analysen. Cronbachs alfa räknades ut för att testa den interna konsistensen för varje skala i de olika variablerna (redogörs för i anslutningen till variablerna). Här bör värdet ligga i området

⁶ Deltagarna har själva fått ange om de har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning vilket kan innefatta personer både med och utan formell diagnos.

0.70-0.95, men antalet items (frågor/påståenden) påverkar också värdet där ett högre antal items kan höja siffran utan att den interna konsistensen faktiskt är högre (Frisk, 2021).

Skoltrivsel

Frågorna för variabeln skoltrivsel, som var utfallsvariabeln för denna studies huvudanalys, är hämtade från Kerr och Stattins (2000) skolanpassningsskala. Underlaget utgörs av fyra frågor och för svarsalternativen har en 4-gradig Likertskala använts. Skoltrivsel innefattar här frånvaro, nöjdhet över studieresultat, ansträngning och trivsel och ska ge en samlad bild av skoltrivseln. Denna del av Kerr och Stattins skala har använts i tidigare svenska undersökningar (se exempelvis Mättä, Nurmi och Stattin, 2007) och fokuserar i huvudsak på motivation och attityd till skolan. I tabell 1 visas frågorna med tillhörande svarsskalor. Cronbachs alfa var 0.618.

Tabell 1. Skoltrivsel mättes med fyra frågor från Kerr och Stattins (2000) skolanpassningsskala.

Frågor	Svarsskala
Har du skolkat från skolan den här terminen (varit borta från skolan en hel dag – ogiltig frånvaro)?	Nej inte hänt/1-3 ggr/4-10 ggr/Fler än 10 ggr
Är du nöjd med hur det går för dig i skolan?	Ganska ofta/Ibland/Någon enstaka gång/Nästan aldrig
Gör du ditt bästa i skolan?	Ganska ofta/Ibland/Någon enstaka gång/Nästan aldrig
Hur trivs du i skolan?	Mycket bra/Ganska bra/Sådär/Mycket dåligt

Självrapporterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Förekomst av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning användes som prediktorvariabel i studiens huvudanalys och baserades på självrapporterad NPF. Konstruktionen av frågorna avseende funktionsnedsättning står Mats Granlund, som tillhör forskargruppen i LoRDIA, för men dessa har använts tidigare i liknande form av Statens folkhälsoinstitut (2012), numera Folkhälsomyndigheten. Deltagarna har fått ange om de har en viss funktionsnedsättning samt hur grav de upplever att den är (liten/måttlig/svår). De neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som fanns med var:

- Talfel
- Psykiska (nervösa) besvär
- Epilepsi

- Minimal brain dysfunction (MBD)/Deficits in attention, motor control and perception (DAMP)/Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)
- Aspergers syndrom/autismspektrumtillstånd (AST)
- Läs- och skrivsvårigheter
- Svårigheter att räkna
- Utvecklingsstörning
- Annat

Alla deltagare som angav någon av följande nedsättningar ingick i gruppen NPF och det blev därför denna definition av NPF som användes i studien.

Grupperingen skedde därmed utifrån en självrapporterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och inte utifrån formell diagnos. Enligt Lygnegård (2018) blir det genom att använda självrapport för att definiera grupper möjligt att undersöka livssituationen hos unga baserat på deras egna uppfattningar om sin hälsostatus. Med bakgrund mot den biopsykosociala modellen (WHO, 2007) som tar hänsyn till både biologiska, psykologiska och sociala aspekter av funktionsnedsättning blev det därför relevant att utgå från självrapporterade neuropsykiatriska problem eftersom en individ trots att hen inte uppfyller alla kraven för en specifik diagnos eller ännu inte har blivit diagnosticerad ändå kan uppleva svårigheter i vardagen.

Klassklimat

Frågorna för denna variabel, också prediktorvariabel i huvudanalysen, består av påståenden och är konstruerade av forskarteamet i LoRDIA för våg 3. Dessa har sedan också använts i våg 4, som användes för denna undersökning. Frågebatteriet består av fyra frågor och handlar om bemötande och agerande i klassen och ska på så sätt ge en bild av hur klimatet är i klassen. Svaren har fördelats på en 4-gradig Likert-skala (se tabell 2). Cronbachs alfa var 0.800.

Tabell 2. Klassklimat mättes med fyra frågor konstruerade av forskarteamet i LoRDIA.

Påstående	Svarsskala
Vi hjälper varandra.	Ja, stämmer helt/Ja, stämmer ganska bra/Nej, stämmer inte så bra/Nej, stämmer inte alls
Vi är vänliga mot varandra.	Ja, stämmer helt/Ja, stämmer ganska bra/Nej, stämmer inte så bra/Nej, stämmer inte alls
Vi tycker om att göra saker tillsammans.	Ja, stämmer helt/Ja, stämmer ganska bra/Nej, stämmer inte så bra/Nej, stämmer inte alls

Ingen känner sig utesluten.

Ja, stämmer helt/Ja, stämmer ganska bra/Nej,
stämmer inte så bra/Nej, stämmer inte alls

Trakasserier och mobbning

Frågorna som användes för att undersöka trakasserier och mobbning, en prediktorvariabel i huvudanalysen, är modifierade utifrån frågor som Stattin och Kerr använt (u.å), se bland annat Özdemir och Stattin (2011). I denna undersökning användes de 10 frågor som kodats som personliga trakasserier och mobbning. Frågorna tar upp utfrysning, verbal och fysisk mobbning och kan ses i tabell 3. I frågorna ingår både perspektiv som förövare och offer. Svaren har fördelats på en 3-gradig Likert-skala. Cronbachs alfa var 0.686.

Tabell 3. Trakasserier och mobbning mättes med ett urval av frågor tidigare använda av Stattin och Kerr.

Frågor	Svarsskala
Har någon sagt saker om ditt utseende, som tjockis, spinkis, planka, stornäsa, stora öron, fetto eller andra fula ord?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har någon sagt att du måste ändra dig – t.ex. gå ner i vikt, ändra klädstil eller ditt sätt att vara för att du ska få vara med?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har någon kritiserat dig för personliga saker, och sagt att du är plugghäst, loser, freak, nörd, omogen, tönt, pucko, idiot eller liknande?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har du själv sagt sådana dumma saker till någon annan denna termin?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Ibland kan man bli utfrysad av någon eller några och inte få lov att vara med dem. Har det hänt dig någon gång (denna termin)?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har du blivit slagen, sparkad, eller angripen på ett fult sätt av någon i skolan eller på väg till eller från skolan (denna termin)?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har du blivit hånad retad på ett obehagligt sätt, eller har någon sagt fula saker till dig i skolan eller på väg till eller från skolan?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har du varit med och fryst ut någon (denna termin)?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har du slagit, sparkat, eller angripit på ett obehagligt sätt i skolan eller på väg till eller från skolan (denna termin)?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta
Har du sagt fula saker, hånat eller retad någon på ett obehagligt sätt i skolan (denna termin)?	Nej, aldrig/Ja, någon gång/Ja, ofta

Psykosomatiska problem

Frågorna för att undersöka psykosomatiska problem, också en prediktorvariabel i huvudanalysen, har använts av Statens folkhälsoinstitut (se exempelvis Danielson, 2006; Socialstyrelsen 2012) och utgår från den nationella totalundersökningen av barns och ungas psykiska hälsa, den så kallade Grodan. De åtta delfrågornas svarsvärden brukar läggas ihop och resultera i en skala men i denna studie räknades istället ett medelvärde ut för varje individ på variabeln. Frågorna handlar om psykosomatiska besvär (se tabell 4). Cronbachs alfa var 0.883.

Tabell 4. Psykosomatiska problem mättes med frågor från Grodan som använts en undersökning av Statens folkhälsoinstitut.

Frågor	Skalsvar
Har du känt att du haft svårt att koncentrera dig?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du känt att du haft svårt att sova?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du besvärats av huvudvärk?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du besvärats av magont?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du känt dig oroad?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du haft dålig aptit?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du känt dig ledsen?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid
Har du känt dig yr i huvudet?	Aldrig/Sällan/Ibland/Ofta/Alltid

Psykiatriska problem

För variabeln psykiatriska problem, en av prediktorvariablerna i huvudanalysen, har MINI SCREEN 7.0 använts. Instrumentet är ett screeningverktyg för att bedöma om en så kallad MINI intervju ska genomföras. Frågorna har översatts av LoRDIA-teamet till svenska och sedan godkänts av Christer Allgulander som ansvarar för översättningen av MINI intervju i Sverige. Frågorna besvaras med *Ja* eller *Nej*, och har en följdfråga om svar är *Ja*, i fall det varit så den senaste månaden, totalt sett 43 frågor. Cronbachs alfa för ja- och nej-frågorna var 0.902.

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa har mätts genom en kombination av två verktyg och dessa har utgjort en prediktorvariabel i huvudanalysen. Verktyget Psychological Health mäter positiv psykologisk hälsa och är hämtad från Grodan (se Danielson, 2006). Verktyget bestod av tre frågor och för svaren har en 4-gradig Likert-skala valts. Det andra verktyget kallas Hur ofta känner du såhär? och är en svensk version, översatt av Petra Lindfors och reviderad av Karin Boson 2015, av Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF) som mäter emotionellt, socialt och psykologiskt välmående (se Keyes, 2009). Frågorna var 14 till antalet och skalsvaren består av

en 6-gradig Likert-skala. Vissa frågor i verktyget är ställda så att högt svar motsvarar positivt resultat. För att det skulle gå att räkna ut ett medelvärde på detta index vändes svarsskalan på dessa frågor för stämna överens med de andra frågornas svarsskalor. Cronbachs alfa var 0.889.

Analys

För samtliga statistiska tester användes en signifikansnivå på 0.05 och testerna genomfördes i statistikprogrammet Jamovi 1.6.23.

Gruppjämförelser

För att undersöka om det finns någon skillnad mellan grupperna på någon av indexen utfördes ett Mann-Whitney U -test. Mann-Whitney U -test användes istället för t -test eftersom antagandet om homogen varians inte uppfylldes (Levens test, $p < .05$).

Regressionsanalys

För att analysera materialet gjordes en multipel regressionsanalys för att se vilken påverkan de olika prediktorvariablerna klassrumsklimat, trakasserier och mobbning, psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa har på utfallsvariabeln upplevd skoltrivsel. I modellen lades också grupperna elever med självrapporterad NPF och elever utan NPF in som prediktor/faktor för att kunna se skillnader i upplevd skoltrivsel mellan dessa grupper.

Standardiserade estimat användes för att kunna jämföra de olika prediktorerna med varandra och se vilken prediktor som påverkade mest. För att säkerställa att modellen som helhet är signifikant genomfördes ett F -test.

För att säkerställa att de antaganden man gör för multipel regression gäller genomfördes följande test av antaganden i Jamovi: Collinearity Statistics, Cook's distance och Residual plots för att undersöka homoskedasticitet. Enligt Borg och Westerlund (2020) visar testet för kollinearitet (Collinearity stats) att prediktorvariablerna inte korrelerar för mycket med varandra, eftersom toleransnivåerna är > 0.10 och VIF-värdena < 10 (se tabell 5). Detta innebär att prediktorerna kan antas bidra med olika varians till analysen.

Tabell 5. Kollinearitet.

	VIF	Tolerance
Klassrumsklimat	1.04	0.966
Trakasserier och mobbning	1.04	0.960
Psykosomatiska problem	1.64	0.612
Psykiatriska problem	1.68	0.595

Psykisk hälsa	1.01	0.992
Grupp	1.04	0.963

Testet Cook's distance visar att det inte är ett fåtal värden som påverkar hela utfallet för mycket i och med inget värde överstiger 1 (se Pallant, 2016). Resultatet för testet blev min = $6,64e^{-10}$, max = 0,109 och därmed överstiger värdet inte 1.

Homoskedasticitet undersöker man för att se så att variansen är jämförbar vid alla mätpunkter (Pallant, 2016). Detta undersöktes genom att visuellt undersöka feltermerna i ett punktdiagram skapat i Jamovi. Feltermerna fördelade sig jämnt över de predicerade värdena, med undantag för att det fanns få observationer som gav låga predicerade värden för små feltermmer, men detta antas inte påverka resultatet nämnvärt.

Uppföljande korrelationsanalys

Regressionsanalysen utfördes gemensamt för gruppen med och gruppen utan NPF eftersom gruppen med NPF var för liten för att analysen skulle kunna göras enbart på denna grupp. Tabachnik och Fidell (2013, refererad i Borg och Westerlund, 2020) rekommenderar ett stickprov där $N > 50 + 8m$, där m = antalet prediktorer. Det resulterar i att det krävs 98 deltagare för att kunna utföra en regressionsanalys med 6 prediktorer, vilket inte var uppfyllt för enbart NPF-gruppen. För att undersöka ifall NPF-gruppen skiljde ut sig utfördes separata korrelationsanalyser mellan skoltrivsel och de index där grupperna skiljde sig åt (enligt ovan beskrivna Mann-Whitney U -test) för NPF-gruppen. Rationalen är att om grupperna inte skiljer sig åt antas de inte bidra olika i regressionsanalysen, medan om de skiljer sig åt är möjligheten att NPF-gruppen skiljer ut sig och maskeras av det större antalet individer i gruppen utan NPF.

Reliabilitet och validitet

Men god validitet avses att en studie mäter det den avser att mäta och god reliabilitet innebär tillförlitligheten i själva studien och att den går att upprepa med liknande resultat (Bryman, 2011). Enligt Trost och Hultåker (2016) kan reliabiliteten i en enkät minska om frågorna är oklara och kan missförstås samt om testsituationen inte är standardiserad. Avseende denna undersökning så har deltagare fått fylla i enkäten i skolan med en representant från forskningsgruppen närvarande vilket gör att testsituationen sett likadan ut för deltagarna. Frågorna i enkäten har använts i tidigare undersökningar och pilotstudier har genomförts för att testa enkäterna i de olika vågorna, vilket stärker validiteten. Pilotstudierna har genomförts med andra elever än de i undersökningsgruppen men som gick i motsvarande årskurs för att testa enkäten i våg 1, 2 och 3. Man genomförde då *Read-Loud-pilot* där ca 4-5 elever fick läsa igenom

enkäten tillsammans med en forskare och berätta hur de tolkade frågorna samt påtala otydligheter så att formuleringar kunde bearbetas. Även *Pilot i klass* genomfördes där en klass besvarade enkäten anonymt, vilken användes för att beräkna faktorstruktur och intern konsistens i skalor (Kapetanovic, 2019).

Från början (våg 1) fanns två varianter av enkäten där en var anpassad för elever med kognitiva svårigheter samt läs- och skrivsvårigheter. Senare användes den anpassade versionen för alla elever, eftersom frågorna där var enklare och tydligare. När forskningsgruppen gjort dessa förändringar så testade de också skalornas konsistens för att säkerställa så att resultaten inte blivit annorlunda (Kapetanovic, 2019). Utöver detta räknades i denna uppsats Cronbachs alfa ut för alla skalor för att testa den interna reliabiliteten. Här bör värdet ligga i området 0.70-0.95, men antalet items (frågor/påståenden) påverkar också värdet där ett högre antal items kan höja siffran utan att den interna konsistensen faktiskt är högre (Frisk, 2021). I denna undersökning låg alla värden över 0.70 förutom på variablerna Skoltrivsel ($\alpha = 0.618$) och Trakasserier och mobbning ($\alpha = 0.686$).

Etiska överväganden

Forskningsprojektet och datainsamlingen har godkänts av Regionala etikprövningsnämnden i Göteborg (No: 362-13, 2013-09-25) med separata etikgodkännanden för varje våg, för våg 4 (No. T465-17, 2017-07-25 och No. T553-18, 2018-07-26) (Kapetanovic, 2019; Melander Hagborg, 2020).

Innan deltagare rekryterades informerades alla skolor i de deltagande kommunerna om projektet. Enligt lagen om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) ska vårdnadshavare till barn under 15 år informeras om studien och ge samtycke till att barnet deltar. Barnet ska också informeras och kan motsätta sig deltagande trots vårdnadshavares samtycke. Elever och lärare mottog skriftlig information om studien och ett informationsbrev skickades ut till vårdnadshavarna. För projektet användes metoden passivt samtycke vilket innebar att vårdnadshavarna aktivt fick avböja om de inte ville att barnet skulle delta i studien. Detta erbjöds på flera olika sätt. Barnen har också vid genomförandet av första enkäten fått ge samtycke (Kapetanovic, 2019).

Vid varje enkätundersökning betonades att deltagandet var frivilligt, att insamlat material skulle behandlas konfidentiellt och att man som deltagare kunde dra sig ur när som helst. Om man som deltagarna velat dra sig ur har datainsamlingen för den individen avslutats och redan insamlat material har raderats. För att säkerställa att materialet hanterades konfidentiellt användes koder

istället för namn på enkäterna. Data som lämnas ut till forskare har sedan försetts med ett ID-nummer vilket gör det omöjligt för forskaren att kunna identifiera respondenter (Melander Hagborg, 2020). För arbetet med denna uppsats har jag bara fått tillgång till avidentifierad data relevant för min frågeställning. Jag har också fått fylla i ett formulär för att forskningsgruppen ska ha kontroll över till vem och i vilket syfte data har lämnats ut.

Det fanns dock några etiska dilemman i samband med datainsamlingen enligt Kapetanovic (2019). Till att börja med fick eleverna inte den första informationen om forskningsprojektet från forskningsteamet utan genom skolpersonal och vårdnadshavare som fått informationen i förväg. Detta kan ha påverkat deltagarnas uppfattning om undersökningen och deltagande exempelvis om det talats om undersökningen i negativa ordalag. Skolpersonal och vårdnadshavare har fungerat som gatekeepers på så sätt att det är genom dem forskningsteamet fått tillgång till deltagare och på så sätt har deras uppfattning av studien varit avgörande för tillgången till deltagare.

Även innehållet i enkäten innebar etiska dilemman och forskningsgruppen formulerade enligt Kapetanovic (2019) noggrant frågorna för att passa en yngre åldersgrupp. Likaså introducerades vissa frågor av känslig natur först i de senare vågorna då deltagarna var äldre och mer kapabla att hantera dem. Eftersom enkäterna innehåller känsliga frågor kontaktades skolsköterskor och kuratorer inför varje insamling och fick kännedom om enkätens innehåll. Likaså informerades deltagare om eventuellt triggande frågor och uppmuntrades att kontakta skolsköterska eller kurator om de upplevde negativa reaktioner till följd av frågorna (Melander Hagborg, 2020). Vid datainsamlingen deltog också någon från forskningsteamet för att kunna besvara frågor (Kapetanovic, 2019).

Resultat

Syftet med undersökningen var att undersöka vilka av faktorerna klassklimat, trakasserier och mobbning, psykosomatiska problem, psykiatriska problem, psykisk hälsa samt NPF som predikterar skoltrivsel för gymnasieungdomar. Målet var att kunna studera hur stark relationen var mellan varje enskild prediktor och utfallsvariabeln och att kunna förutsäga vilken påverkan prediktorerna hade på utfallsvariabeln.

I detta avsnitt redovisas inledningsvis resultaten för hela urvalsgruppen vilket kan ses i tabell 6. I analysen har endast resultat med svar på alla ingående variabler tagits med. Skalan är fördelad så att ett högt värde anger en negativ upplevelse av variabeln och en låg siffra en positiv upplevelse. Som regel har gruppen elever med NPF något högre medelvärden på alla variabler.

Tabell 6. Deskriptiv data uppdelat på elever med respektive utan NPF.

Grupp	Elever utan NPF		Elever med NPF		Gruppjämförelse		
	M	SD	M	SD	<i>U</i> -värde	<i>p</i>	Cohens <i>D</i>
Skoltrivsel	1.42	0.42	1.64	0.53	5086	0.001	0.266
Klassklimat	1.94	0.65	1.98	0.71	6659	0.645	0.038
Trakasserier o mobbning	1.11	0.17	1.16	0.20	6044	0.102	0.127
Psykosomatiska problem	2.39	0.81	2.54	0.72	6059	0.134	0.125
Psykiatriska problem	1.19	0.17	1.26	0.19	5401	0.008	0.220
Psykisk hälsa	2.57	0.74	2.68	0.76	6488	0.451	0.063

För att undersöka om de uppmätta skillnaderna är signifikanta genomfördes ett Mann-Whitney *U*-test (se tabell 6). Testet visar att upplevelsen är ganska lika mellan grupperna. Signifikanta skillnader mellan grupperna finns på variablerna Skoltrivsel ($U = 5086$, $p = 0,001$, Cohens $D = 0.266$) och Psykiatriska problem ($U = 5401$, $p = 0.008$, Cohens $D = 0.220$) där gruppen med NPF har mer negativa upplevelser (höga värden).

Huvudanalysen utgjordes av en multipel regressionsanalys där varians i klassrumsklimat, trakasserier och mobbning, psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa förklarar 13,4% (Adjusted $R^2 = 0.134$) av variansen i utfallsvariabeln skoltrivsel, vilket är en signifikant andel förklarad varians, $F(6; 281) = 8.40$, $p < .001$.

Resultaten visar att klassklimat är en signifikant prediktor för skoltrivsel, standardiserad beta = 0.193, $t = 3.458$, $p < .001$ (se tabell 7). Trakasserier och mobbning är också en signifikant prediktor för skoltrivsel, standardiserad beta = 0.176, $t = 3.133$, $p = .002$. Avseende om självrapporterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning påverkar skoltrivsel visar resultatet ett

statistiskt signifikant resultat, standardiserad beta = 0.388, $t = 2.839$, $p = 0.005$. Det betyder att tillhöra gruppen med självrapporterad NPF innebär minskad skoltrivsel med 0.388 standardavvikelser och det är den starkaste prediktorn av alla avseende skoltrivsel i modellen. Psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa har en liten påverkan, men dessa resultat är inte signifikanta eftersom p -värdena för dessa prediktorer överstiger 0.05. Detta betyder sammanfattningsvis att det är en signifikant andel av variationen i upplevd skoltrivsel som förklaras av prediktorerna klassrumsklimat, trakasserier och mobbning samt grupptillhörighet när dessa kombineras med de ickesignifikanta prediktorerna psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa.

Tabell 7. Utfallsvariabel Skoltrivsel.

Prediktor	β	SE	t	p	Standardiserad β
Intercept	0.345	0.242	1.423	0.156	
Klassklimat	0.132	0.038	3.458	< .001	0.193
Trakasserier och mobbning	0.450	0.144	3.133	0.002	0.176
Psykosomatiska problem	0.048	0.040	1.197	0.232	0.084
Psykiatriska problem	0.217	0.180	1.209	0.228	0.086
Psykisk hälsa	- 0.020	0.033	- 0.607	0.544	- 0.003
Grupp:					
Med NPF – Utan NPF	0.175	0.061	2.839	0.005	0.388

Eftersom gruppen med självrapporterad NPF har signifikant mer psykiatriska problem medan det inte utgör en signifikant prediktor i regressionsanalysen genomfördes en korrelationsanalys mellan skoltrivsel och psykiatriska problem för denna grupp. Resultatet visade att psykiatriska problem inte predikterar skoltrivsel för gruppen med NPF trots att det fanns en gruppskillnad i Mann-Whitney U -testet. Så trots att det fanns en skillnad mellan grupperna avseende psykiatriska problem finns det ingen anledning att tro att den högre förekomsten av psykiatriska problem i NPF-gruppen skulle påverka skoltrivsel annorlunda.

Diskussion

Resultatdiskussion

Det har tidigare konstaterats att gymnasieelever är mer positiva till sin skolgång än högstadieelever och att mobbningen minskar på gymnasiet i jämförelse med grundskolan. En majoritet av gymnasieleverna bryr sig mycket om sitt skolarbete och den otillåtna frånvaron ser ut att ha minskat (Skolverket, 2019). Men samtidigt har den psykiska ohälsan hos unga ökat de senaste 30 åren och sjunkande skolprestationer, stress relaterad till skolarbete samt arbetsmarknadens ökade krav på utbildning och kompetens tros vara några av orsakerna (Folkhälsomyndigheten, 2018b). Elever med NPF är en grupp som, enligt flera olika studier, har en sämre skolupplevelse och sämre psykisk hälsa än elever utan NPF (Folkhälsomyndigheten, 2018a; Beckman et al., 2016; Nelson och Liebel, 2018; Statens folkhälsoinstitut, 2012)

Den här studien tar upp ämnet skolsituationen för gymnasieungdomar med självrapporterad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kopplat till psykisk hälsa. Målet var att undersöka sociala faktorer och personrelaterade biologiska och psykologiska faktorer, bland annat NPFs, påverkan på gymnasieelevers skoltrivsel. Skoltrivsel mättes i undersökningen med frågor om ogiltig frånvaro, ansträngning i skolan, nöjdhet med resultat och trivsel. Resultatet för denna undersökning visade att de prediktorer som har påverkan på gymnasieungdomars skoltrivsel var klassklimat, trakasserier och mobbning samt NPF. Däremot gick det inte att statistiskt säkerställa att psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa predikterar skoltrivsel. Med andra ord, gymnasieelever som upplever trakasserier och mobbning, ett dåligt klassklimat samt har NPF har en förväntat lägre skoltrivsel. Utifrån den biopsykosociala modellen kan vi se att det verkar som att den sociala nivån är av större vikt än de psykologiska faktorerna för att predicera skoltrivsel. Det är intressant eftersom vi i skolan kan jobba med och göra något åt de sociala faktorerna medan det är svårare att jobba med och komma åt de individuella psykologiska faktorerna.

Förutom att upplevelsen av skoltrivsel skilde sig åt mellan grupperna fanns även en gruppskillnad i psykiatriska problem, men vid en uppföljande analys konstaterades att det för NPF-gruppen inte fanns något samband med skoltrivsel för denna variabel. Det tyder på att psykiatriska problem inte är en prediktor som skiljer ut sig för grupperna när det gäller att prediktera skoltrivsel. Utifrån den föreliggande studien går det således inte att dra några

slutsatser kring varför skoltrivseln är lägre för elever med NPF. Förmodligen står svaret att finna i områden som inte undersökts inom ramen för denna studie.

Den sociala skolmiljön

Resultatet visade att den sociala faktorn klassklimat är en prediktor för skoltrivsel för gymnasieelever med och utan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i enlighet med Konus (2002, refererad i Lerche, 2018) definition av skoltrivsel. I föreliggande studie fick eleverna ta ställning till påståenden om ett inkluderande klassklimat där man hjälps åt, är snälla mot varandra och trivs tillsammans. Då det inte fanns någon skillnad mellan elever med och utan NPF dras slutsatsen att det inte finns någon skillnad i hur klassklimatet bidrar till skoltrivsel mellan grupperna. Detta resultat skiljer sig en del från tidigare forskning där det konstaterats att skolmiljön inte är tillräckligt inkluderande för elever med NPF (Yngve et al., 2019). Det har också konstaterats att det finns en bristande förståelse bland klasskompisar för elever med NPF (Wadman et al., 2016; de Boer et al., 2012). Det skulle kunna innebära att elever med NPF som grupp totalt sett skulle uppleva ett sämre klassklimat än ungdomar utan NPF. Det går dock inte se i denna undersökning att så skulle vara fallet. Det kan finnas flera skäl till att resultaten skiljer sig åt. de Boer et al. (2012) har till exempel genomfört sin litteraturstudie med fokus på yngre barn och våra sociala förmågor utvecklas i takt med att vi blir äldre (Lygnegård et al., 2018) vilken skulle kunna inverka på klassklimatet. Yngve et al. (2019) undersökte inkludering vilket inte nödvändigtvis är samma sak som klassklimat och Wadman et al. (2016) undersökte upplevelserna hos unga med Tourettes syndrom, en NPF-diagnos som inte fanns med som alternativ i föreliggande studie.

Upplevelsen av trakasserier och mobbning är en prediktor för minskad skoltrivsel enligt resultatet av denna studie. Inte heller på denna variabel kan någon skillnad mellan grupperna ses. Detta är inte särskilt överraskande eftersom mobbning torde inverka negativt på en elevs trivsel i skolan, oberoende av funktionsnedsättning. Statens folkhälsoinstitut (2012) har dock konstaterat att mobbning är mer vanligt förekommande för elever med måttliga eller svåra fysiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar än elever utan. Det är möjligt att de med de svåraste nedsättningarna valt att inte delta i denna studie och att det kan inverka på resultatet.

Vidare har de Boer et al. (2012) kommit fram till att kunskap kring klasskompisars funktionsnedsättningar leder till mer positiva attityder till klasskompisar med funktionsnedsättningar och på så sätt kan öka möjligheten till inkludering av dessa elever, något som är värt att ha i åtanke när man arbetar med den sociala miljön i skolan. På samma sätt kan Gustafsson et al. (2010) konstaterande att goda sociala relationer är en skyddsfaktor för

skolmisslyckande vara en viktig implikation för skolan att jobba med klassklimat. Även Arslan et al. (2020) påtalar vikten av att förebygga mobbning i skolan då mobbning får långtgående konsekvenser både akademiskt, psykiskt, emotionellt och socialt för både offer och förövare.

Flera tidigare studier lyfter fram behov hos unga med NPF av att utöver akademiskt stöd också få stöd i det sociala samspelet samt emotionellt stöd men studierna visar på att denna typ av stöd brister i skolan (Bolic Baric et al., 2016; Skolverket, 2011; Chao et al., 2019; Ridley et al., 2020). Lygnegård et al. (2018) upptäckte i sin studie att en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som bidragande orsak till minskat deltagande avtar med ålder. Detta tros hänga ihop med att vi utvecklar vår sociala förmåga när vi blir äldre. Detta kan betyda att de med sociala svårigheter utvecklar sin förmåga till socialt samspel och hos klasskompisar kan det bidra till större förståelse och acceptans för olikheter. Mobbning och kränkningar minskar också på gymnasiet jämfört med grundskolan (Skolverket, 2019). Detta kan hjälpa till att förklara varför det inte fanns någon skillnad mellan grupperna avseende mobbning och trakasserier samt klassklimat. Dessa resultat visar också vikten av att se på en funktionsnedsättning utifrån mer än ett biologiskt perspektiv och kontextuella faktorer har stor påverkan på huruvida en funktionsnedsättning leder till ett funktionshinder eller ej.

I denna studie fanns det alltså, till skillnad från tidigare studier, ingen skillnad mellan grupperna på variablerna trakasserier och mobbing eller klassklimat vilket kan bero på att mobbning minskar med åldern och därför inte är lika ofta förekommande på gymnasiet som i grundskolan. Denna och andra undersökningar har också genomförts på olika sätt vilket kan bidra till skiftande resultat. Studien kopplad till tidigare forskning kan också vara ett tecken på att påverkan av en funktionsnedsättning inte behöver vara konstant utan kan variera utifrån kontexten.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

En av utgångspunkterna för studien var att undersöka skolsituationen för gymnasieelever med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Resultatet visar att gruppen elever med NPF är den starkaste prediktorn för sämre skoltrivsel bland de utvalda variablerna och att gruppen har sämre skoltrivsel än gymnasieelever utan NPF. Resultaten stämmer överens med tidigare forskning där det konstaterats att gruppen elever med NPF har sämre trivsel i skolan jämfört med elever utan NPF och elever med fysisk funktionsnedsättning (Statens folkhälsoinstitut, 2012; Beckman et al., 2016). Detta är inte särskilt förvånande då det tidigare också konstaterats att skolmiljön överlag är illa anpassad för elever med just NPF (Skolverket, 2001; Skolverket,

2008; Skolverket, 2009; Skolverket, 2015; Statens folkhälsoinstitut, 2012; Edfelt et al., 2019; Socialstyrelsen, 2019; Yngve et al., 2019; van der Heide et al., 2016; Ek et al., 2011; Lygnegård, et al., 2018; Bölte et al., 2021). Detta är en grupp som konstaterats behöva särskilt stöd i skolan (Skolverket, 2011; Yngve et al., 2019) men som sällan får det stöd de behöver (Yngve et al., 2019; Bolic Baric et al., 2016). Situationen kompliceras ytterligare av att funktionsnedsättningen är osynlig och svår för individerna att sätta ord på (Skolverket, 2015) samt att den möts av okunskap och bristande förståelse hos skolpersonal (Skolverket, 2001) och skolkamrater (de Boer et al., 2012). Att ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning verkar också i högre grad leda till skolmisslyckande (Skolverket, 2001; Statens folkhälsoinstitut, 2012) och gruppen tenderar att prestera under sin kognitiva förmåga (Statens folkhälsoinstitut, 2012; van der Heide et al., 2016; Ek et al., 2011). Komorbiditeten är dessutom hög inom NPF-spektrat och Fleming et al. (2020) har kommit fram till att fler NPF-diagnoser verkar förvärra skolsituationen ytterligare. Dessutom verkar NPF-gruppen överlag ha hög frånvaro från skolan (Skolverket, 2008). Alla dessa resultat bekräftar att förutsättningarna för elever med NPF inte är särskilt goda vilket kan påverka skoltrivseln, det vill säga närvaro, ansträngning, nöjdhet med resultat och trivsel i allmänhet. Detta bekräftar av Konus (2002, refererad i Lerche, 2018) tankar kring vad som konstituerar skoltrivsel: skolans miljö, sociala relationer, självförverkligande och hälsa. Att ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är en bidragande faktor till sämre upplevd skoltrivsel men föreliggande studie ger inte svar kring vilka faktorer det är som påverkar denna upplevelse. Studien samt tidigare forskning visar dock tecken på att NPF i kombination med omgivande faktorer kan vara det som påverkar skoltrivseln.

Edfelt et al. (2019) skriver till exempel om att elever med NPF kämpar med förmågor som förutsätts i gymnasieskolan och det finns, som tidigare nämnts, förväntningar på att man som elev på egen hand ska klara det program man valt på gymnasiet (Skolverket, 2010). Skolverkets modell för en tillgänglig skolmiljö (Socialstyrelsen, 2019) och Lygnegård et al. (2018) resultat om lägre grad av deltagande för elever med NPF är också något som talar för ett behov av en förändrad skolmiljö. Det behöver från början finnas mer förståelse och kunskap om elevers olikheter och skolan behöver ta mer ansvar för detta i organisation av och planering för undervisningen. Just skolans och skolpersonalens okunskap och oförmåga är något som framkommit i flera rapporter och studier (Skolverket, 2001; Skolverket, 2009; Skolverket, 2016). Enligt Socialstyrelsen (2019) har diagnosticeringen av NPF ökat vilket tros spegla en ökad kunskap och förståelse, men denna kunskap verkar inte helt ha nått ut i skolorna eller anpassningen av undervisningen som behövs göras för dessa elever (Socialstyrelsen, 2019;

Bölte et al., 2021). Ritzema et al. (2017) talar också om vikten att man får det stöd man behöver för att kunna delta och prestera på bästa sätt efter sin förmåga eftersom detta leder ökat psykiskt välmående och en bättre livskvalitet.

Det verkar dock finnas en del skillnader beroende på vilken neuropsykiatrisk funktionsnedsättning en elev har eller om man ha flera, något som inte undersökts i denna studie. Fleming et al. (2020) visar att flera NPF kan leda till en försämrad skolsituation. van der Heide et al. (2016) har genom sin studie visat att skolan bättre lyckas kompensera elever med inlärningssvårigheter än elever med ADHD och ADD, vilket också bekräftas av Ek et al. (2011) och de Boer et al. (2012) som framhäver barn med beteendestörningar som den grupp som är mest sårbar avseende klasskompisars attityder gentemot dem. Chao et al. (2019) konstaterar att unga vuxna med inlärningssvårigheter eller emotionell störning har högre grad av självbestämmande och har sysselsättning i större utsträckning efter skolan än unga med intellektuell funktionsnedsättning och autismspektrumtillstånd. van Herwegen et al. (2018) visar att föräldrar till barn med autismspektrumtillstånd verkar mindre nöjda med skolan än föräldrar till barn med Williams syndrom och Downs syndrom. Det är också så att det finns skillnader i symtom mellan pojkar och flickor (Socialstyrelsen, 2019) vilket kan leda till olika typer av behov. Det hade varit önskvärt att kunna göra en subgruppsanalys för att undersöka skillnader mellan olika funktionsnedsättningar men antalet deltagare var för begränsat för det. Samtidigt menar Fleming et al. (2020) att tidigare forskning om barn med NPF vanligtvis fokuserats på en funktionsnedsättning trots att komorbiditet inom NPF-spektrat är vanligt och att det finns en risk att man då förenklar situationen många av dessa barn och ungdomar befinner sig i.

Många av de tidigare studierna framhäver vikten av att se till individens behov (Skolverket, 2011; Bolic Baric et al., 2016; Wadman et al, 2016), en parameter som inte undersökts i föreliggande studie. Skollagen (SFS 2010:800) tar utgångspunkt i att varje individ ska ha rätt att utvecklas så långt som möjligt utifrån den egna förmågan. Istället verkar det som att stödet antingen utgår från det som redan finns tillgängligt i verksamheten (Skolverket, 2011) eller är beroende av att man möter rätt person i skolan (Bolic Baric et al., 2016). Vikten av tidiga insatser framhävs också (Skolverket, 2011) och Gillberg (2013) har tagit utgångspunkt i detta när han formulerat begreppet ESSENCE: att tidigt kunna upptäcka svårigheter och sätta in åtgärder samt att vara medveten om överlappningen som är vanlig. Dessa aspekter skulle eventuellt kunna påverka uppfattningen av skoltrivsel och vara en förklaring till varför elever med NPF har sämre skoltrivsel än elever utan NPF.

Psykisk hälsa

För variablerna psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa, som kan klassificeras som tillhörande den psykologiska nivån inom den biopsykosociala modellen, kunde en liten påverkan på skoltrivsel ses, men denna påverkan var inte statistiskt signifikant. Däremot har gruppen elever med NPF en högre andel psykiatriska problem jämfört med elever utan NPF men uppföljningsanalysen visade att det inte fanns ett samband med skoltrivsel för denna grupp heller.

Appelqvist-Schmidlechner et al. (2020) hade psykisk hälsa som utfallsvariabel i sin undersökning och konstaterade att sociala relationer, upplevd funktionskapacitet och självrapporterad god hälsa är prediktorer för psykisk hälsa. Chao et al. (2019) skriver om hur unga med NPF upplever en lägre grad av självbestämmande än unga med fysisk funktionsnedsättning. Självbestämmande kan kopplas till upplevelsen av psykisk hälsa på så sätt att en del av välmående kan vara att uppleva sig vara agenten i sitt eget liv (WHO, 2005). Konu (2002, refererad i Lerche, 2018) lyfter självförverkligande som en beståndsdel till upplevelsen av skoltrivsel och även självförverkligande kan kopplas till självbestämmande. Om man antar att unga med NPF upplever en lägre grad av självbestämmande och att självförverkligande är en del av skoltrivseln skulle detta kunna vara en del som förklarar den lägre skoltrivseln hos unga med NPF.

Man skulle kunnat anta att det skulle finnas ett samband mellan psykisk hälsa och skoltrivsel eftersom frågorna i enkäten på variablerna för psykisk hälsa och skoltrivsel innehåller liknande upplevelser, till exempel *Är du nöjd med hur det går för dig i skolan?* och *Hur ofta har du under den senaste månaden känt dig nöjd och tillfreds?* Dessa inslag återfinns också i WHO:s (2005) definition av psykisk hälsa: kapaciteten att uppnå och bibehålla optimalt psykologiskt fungerande och välmående där kapaciteten är relaterad till identitet och egenvärde, sunda sociala relationer, förmågan att vara produktiv och att lära samt att kunna använda utmaningar och kulturella resurser för att utvecklas. Detta samband var dock inte signifikant i den föreliggande studien vilket skulle kunna förklaras med den totala psykiska hälsan inte helt avgörs av situationen i skolan utan byggs upp av en persons hela tillvaro.

Gustafsson et al. (2010) har fastslagit att skolmisslyckande överlag påverkar den mentala hälsan och leder till ökade internaliserande (ex ångest och oro) och externaliserande (ex aggressiva och antisociala) beteendeproblem. Men de har också hittat det motsatta, att internaliserande

problem kan leda till sämre skolresultat. Det hade utifrån detta därför kunnat vara så att psykisk ohälsa predikterar sämre skoltrivsel, men det har inte heller kunnat säkerställas i denna studie. Överlag är den mentala hälsan lägre hos unga med NPF (Appelqvist-Schmidlechner et al., 2020), vilket delvis kan ses i skillnaden i psykiatriska problem mellan grupperna i den föreliggande undersökningen. Unga med ADHD rapporterar dessutom i högre grad ångest- och depressionssymtom än unga utan ADHD (Nelson och Liebel, 2018). Doering et al. (2021) har i sin studie konstaterat att både internaliserande problem och NPF är riskfaktorer för utebliven skolframgång. Det är dessutom vanligt att unga med NPF lider av internaliserande problem vilket ökar risken för skolmisslyckande ytterligare. Ungdomar med Tourettes symtom beskriver exempelvis hur ticsen påverkar koncentrationen och bidrar till oförståelse från klasskamrater och skolpersonal vilket i sin tur leder till ökad stress och press utifrån hur funktionsnedsättningen påverkar skolsituationen och det sociala samspelet (Wadman et al., 2016). Det finns också exempel där symtom på psykisk ohälsa misstas för symtom för funktionsnedsättningen (van Herwegen et al., 2018). Avsaknaden av skillnad mellan grupperna i denna studie kan bero på att det kan finnas skillnader inom NPF-gruppen, exempelvis att elever med inlärningssvårigheter kanske inte har lika låg mental hälsa som elever med ADHD och autism vilket skulle kunna bidra till att höja medelvärdet på variabeln och maskera hälsa i vissa subgrupper. Exempelvis kunde van der Heide et al. (2016) se att elever med inlärningssvårigheter hade en bättre skolkarriär än förväntat till skillnad från elever med ADD och ADHD där förhållandet var det omvända. Tidigare forskning bekräftar den biopsykosociala modellens komplexitet, att individrelaterade och omgivande faktorer påverkar varandra ömsesidigt, men i fråga om skoltrivsel verkar den psykologiska nivån spela en mindre framträdande roll än den biologiska och sociala nivån.

Bremberg och Dalman (2015) lyfter svårigheter med att hitta en definition av psykisk hälsa som är applicerbar i forskning och Granberg et al. (2021) hävdar att detta blir än mer komplicerat i fall där man undersöker den psykiska hälsan och den psykiska ohälsan hos personer med NPF eftersom det i definitionerna förekommer symtom som redan är en del av olika neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Detta kan antas bekräftas i denna studie eftersom det var den enda variabeln förutom skoltrivsel som skilde sig åt signifikant mellan grupperna. En annan aspekt som komplicerar möjligheten att undersöka olika faktors påverkan på ett fenomen som skoltrivsel är att en sådan upplevelse kan påverkas av en mängd faktorer och det sällan är en faktor som avgör (Granlund, 2017). Ett exempel på detta är att resultaten kan se väldigt olika ut för olika individer som vid första anblick har många karakteristika gemensamt

där en del individer bygger upp en resiliens mot negativa riskfaktorer och andra inte gör det. Detta beror just på komplexiteten i de genetiska och sociala faktorer som en individ formas av (Gustafsson et al., 2010).

Metoddiskussion

Studien tar sin utgångspunkt i en så kallad sekundäranalys, vilket betyder att datamaterialet består av ett tidigare insamlat material som analyseras av en annan forskare utifrån en ny frågeställning (Lantz, 2014; Bryman, 2011). Enligt Bryman (2011) är fördelarna med sekundäranalys många. Fördelarna i detta fall är tillgången till ett datamaterial jag inte skulle haft möjligheten att samla in själv. Instrumentet har konstruerats av och datainsamlingen har gjorts av erfarna forskare. Urvalet är stort och representativt för populationen och det är därför möjligt att göra en gruppanalys vilket genomförts i detta fall. Att datainsamlingen redan är genomförd har också medfört mer tid till att analysera datan samt att den redan insamlade datan används och gör nytta i fler undersökningar vilket ökar samhällsnyttan.

Det finns dock en del begränsningar med sekundäranalys (Lanz, 2014; Bryman, 2011). För denna studie har det inneburit att jag inte varit bekant med materialet och därför fått lägga mycket tid på att läsa in mig på enkäten och vad de olika indexen står för för att kunna göra ett urval. Jag har inte heller kunnat påverka vilka index som ska ingå i enkäten utan har fått göra ett urval, samt anpassa mina forskningsfrågor, utifrån vad som finns vilket skapat en del begränsningar. Själva enkäten är dessutom omfattande och innehåller flera index vilket kan ha påverkat uthålligheten hos deltagarna och bidragit till det stora bortfallet som finns bland de variabler som används i denna undersökning (se Bryman, 2011). Antalet som besvarade enkäten var 997, men data på alla variabler fanns för 288 deltagare. Följden av detta kan göra att utfallet inte är representativt för populationen. En möjlig lösning på detta hade kunnat vara att imputera värden på uteblivna variabler. Ser man dessutom till den grupp av elever jag intresserat mig för, elever med NPF, kan man också dra slutsatsen att just dessa elever kan ha mött en del svårigheter i att genomföra hela enkäten på grund av sin funktionsnedsättning. Detta ska dock i viss mån motverkats av att enkäten blivit anpassad och förenklad för att nå så många som möjligt. En annan aspekt av bortfallet är att könsfördelningen var 60% flickor och 40% pojkar vilket kan tolkas som att fler pojkar än flickor har underlåtit att besvara alla frågor för variablerna. I analysen gjordes dock inte någon jämförelse mellan könen.

En begränsning med studien är att den har tvärsnittsdesign och man kan därför inte uttala sig om några kausala samband (se Bryman, 2011). Det vill säga, det går inte att fastställa orsaken

till upplevd skoltrivsel utan bara att det finns en relation mellan prediktorerna och utfallsvariabeln.

Att använda självrapporterad NPF kan ses som både en styrka och en begränsning. Det går till exempelvis på detta sätt inte uttala sig om deltagarna har en formell NPF-diagnos eller inte. Sett utifrån den biopsykosociala modellen kan det vara en styrka att efterfråga ungdomars svårigheter eftersom alla kanske inte ännu har blivit diagnostiserade även om de skulle uppfylla kriterierna för en diagnos eller faktiskt inte uppfyller kriterierna för en diagnos men fortfarande upplever svårigheter i sin vardag. En annan aspekt av NPF-variabeln är att vad som betecknas vara en neuropsykiatrisk eller annan typ av funktionsnedsättning inte är självklar. I enkäten gavs ett antal alternativ på funktionsnedsättningar där exempelvis inte Tourettes syndrom som räknas till NPF var med. Deltagarna kunde dock specificera annan funktionsnedsättning som ett val i enkäten.

Möjligheten att kunna dela upp NPF-gruppen i undergrupper utifrån typ av funktionsnedsättning hade också varit önskvärt eftersom tidigare forskning föreslår att situationen och utmaningarna ser olika ut beroende på vilken neuropsykiatrisk funktionsnedsättning en elev har (van der Heide et al., 2016; Ek et al., 2011; de Boer et al., 2012; Chao et al., 2019; van Herwegen et al., 2018). Detta var dock inte möjligt eftersom det då hade blivit för få deltagare per funktionsnedsättning för att kunna genomföra en multipel regressionsanalys. Tabachnick och Fidell (2013, refererad i Borg och Westerlund, 2020) rekommenderar ett stickprov där $N \geq 50 + 8m$, där m = antalet prediktorer. Antalet deltagare för gruppen med självrapporterad NPF var 61 totalt sett. Å andra sidan för Fleming et al. (2020) fram att det kan finnas en risk i att man får en förenklad bild av NPF när man undersöker var funktionsnedsättning för sig eftersom många personer med NPF ofta uppfyller flera diagnoser vilket komplicerar situationen ytterligare.

Under undersökningens gång uppstod flera tankar kring att undersöka saker vidare men utifrån tid, tillgång till material och grunda kunskaper i statistik har begränsningar behövt göras. Det hade dock varit intressant att gå vidare och undersöka interaktionen mellan de olika prediktorerna och se hur de samspelar i sin påverkan på utfallsvariabeln skoltrivsel vilket också hade varit möjligt utifrån datamaterialet.

Vidare forskning

Ett alternativ för att undersöka ämnet elever med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i skolan vidare är att göra en longitudinell studie för att se hur prediktorerna för skoltrivseln

eventuellt förändras mellan exempelvis grundskolan och gymnasiet, eftersom det finns tidigare forskning som föreslår att en funktionsnedsättnings påverkan på exempelvis deltagande minskar med stigande ålder (Lygnegård, 2018). Detta hade också varit möjligt att göra inom ramen för det material som samlats in inom forskningsprojektet LoRDIA. Men framförallt hade det varit intressant att undersöka andra faktorer påverkan på skoltrivsel för NPF-gruppen också, exempelvis stöd, stress eller relationen till lärare. Dessa aspekter fanns dock inte med i datamaterialet för våg 4 i LoRDIA-projektet.

En fortsättning på den här studien hade kunnat vara att genomföra en kvalitativ undersökning där ett urval av deltagare djupintervjuas för att kunna få ytterligare förklaringar till hur skoltrivseln påverkas av till exempel neuropsykiatriska svårigheter för att få en fördjupad förståelse för dessa elevers situation och på så sätt få implikationer kring vilka metoder som behövs för att förbättra skolsituationen för dessa elever.

En aspekt som Taylor och Gotham (2016) lyfter är att vidare undersöka kontextuella faktorer inflytande och vad som bidrar till att vissa elever bygger upp en resiliens mot dessa. Detta hade varit intressant eftersom vissa faktorer inte nödvändigtvis leder till sämre förutsättningar för en individ. Detta hade också varit intressant utifrån ett biopsykosocialt perspektiv på funktionsnedsättning och funktionshinder.

Slutsatser och implikationer

Denna studie visar att det finns en skillnad i skoltrivsel mellan elever med och utan NPF men den skillnaden verkar inte kunna förklaras av de variabler som undersökts i den här studien: klassklimat, mobbning och trakasserier, psykosomatiska problem, psykiatriska problem och psykisk hälsa. Det verkar alltså vara andra faktorer som bidrar till att skoltrivseln är lägre hos gymnasieungdomar med NPF. Klassklimat samt mobbning och trakasserier visade sig dock vara prediktorer för skoltrivsel för båda grupperna vilken framhäver betydelsen av att jobba med den sociala miljön i skolorna. Det är också viktigt att fortsätta försöka ta reda på vilka faktorer det är som gör att gymnasieelever med NPF upplever en lägre skoltrivsel. I tidigare forskning framkommer att det finns bristande kunskaper hos lärare och ett bristande stöd som inte utgår från individens behov avseende elever med NPF. Skolan och specialpedagogen behöver stötta lärare i arbetet med dessa elever och på ett övergripande plan jobba för en mer inkluderande miljö med väl avvägt stöd till de som behöver det. För att hitta rätt i detta arbete behöver vi lyssna på våra elever och till de utmaningar de upplever i skolsituationen. Sammanfattningsvis visar denna studie att sociala faktorer påverkar skoltrivsel och att det är viktigt att arbeta med dessa faktorer i skolan.

Referenser

Appelqvist-Schmidlechner, K., Lämsä, R., & Tuulio-Henriksson, A. (2020). Factors associated with positive mental health in young adults with a neurodevelopmental disorder. *Research in Developmental Disabilities, 106*: doi: /10.1016/j.ridd.2020.103780.

Altman, B. M. (2001). *Definitions of disability and their operationalization, and measurement in survey data: An update*. Emerald Group Publishing Limited. doi: 10.1016/S1479-3547(01)80021-X.

Arslan, G., Allen, K.-A., & Tanhan, A. (2020). School Bullying, Mental Health, and Wellbeing in Adolescents: Mediating Impact of Positive Psychological Orientations. *Child Indicators Research, 14*, 1007-1026. doi: 10.1007/s12187-020-09780-2.

Beckman, L., Jansson, S., & von Kobyletzki, L. (2016). Associations between neurodevelopmental disorders and factors related to school, health, and social interaction in schoolchildren: Results from a Swedish population-based survey. *Disability and Health Journal, 9*:4, 663-672. doi: 10.1016/j.dhjo.2016.05.002.

de Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012). Students' attitudes towards peers with disabilities: A review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education, 59*(4), 379-392.

Bolic Baric, V., Hellberg, K., Kjellberg, A., & Hemmingsson, H. (2016). Support goes beyond academic support: Voices of students with Asperger's disorder and attention deficit hyperactivity disorder. *Autism, 20*(2), 183-195.

Borg, E., & Westerlund, J. (2020). *Statistik för beteendevetare* (4:e uppl.). Liber.

Bremberg, S. & Dalman, C. (2015). Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga – en kunskapsöversikt. Forte. <https://forte.se/app/uploads/2014/12/kunskapsoversikt-begrepp.pdf>

Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2:a uppl.). Liber.

Bölte, S., Leifler, E., Berggren, S., & Borg, A. (2021). Inclusive practice for students with neurodevelopmental disorders in Sweden. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 9, 9-15. doi:10.21307/sjcapp-2021-002.

Chao, P-C., Chou, Y-C., & Cheng, S-F. (2019). Self-determination and transition outcomes of youth with disabilities: Findings from the Special Needs Education Longitudinal Study. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3(2), 129-137.

Danielson, M. (2006). Svenska skolbarns hälsovanor 2005/06: grundrapport. Statens folkhälsoinstitut.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/69a3cd5a5ad8489d81336d2d6f429d58/svenska-skolbarns-halsovanor-2005-2006.pdf>

Doering, S., Lichtenstein, P., Gillberg, C., Kuja-Halkola, R., & Lundström, S. (2021). Internalizing and neurodevelopmental problems in young people: Educational outcomes in a large population-based cohort of twins. *Psychiatry Research*, 298. doi:10.1016/j.psychres.2021.113794.

Edfelt, D., Karlsson, A., Lindgren, A., & Sjölund, A. (2019). *Autism och ADHD i gymnasiet. Tydliggörande pedagogik*. Natur & Kultur.

Ek, U., Westerlund, J., Holmberg, K., & Fernell, E. (2011). Academic performance of adolescents with ADHD and other behavioural and learning problems – a population-based longitudinal study. *ACTA PAEDIATRICA*, 100 (3), 402-406.

Fleming, M., Salim, E. E., Mackay, D. F., Henderson, A., Kinnear, D., Clark, D., King, A., McLay, J. S., Cooper, S-A., & Pell, J. P. (2020). Neurodevelopmental multimorbidity and educational outcomes of Scottish schoolchildren: A population-based record linkage cohort study. *PLoS Med* 17(10). doi: 10.1371/journal.pmed.1003290.

Folkhälsomyndigheten. (2018a). *Skillnader i positiv psykisk hälsa bland skolungdomar. Analys utifrån Liv och hälsa ung undersökningsåren 2014 och 2017*. Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/51068ed58c2e47e798774e2d3bb90953/skillnader-positiv-psykisk-halsa-skolungdomar-18087.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2018b). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige? Utvecklingen under perioden 1985-2014*. Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/var-for-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>

Frisk, Emil. (2021). Cronbachs alfa. Statistisk ordbok. <https://www.statistiskordbok.se/ord/cronbachs-alfa/>.

Gillberg, C., Fernell, E., & Minnis, H. (2013). Early symptomatic syndromes eliciting neurodevelopmental clinical examinations. *Scientific World Journal*, 2013: 710570.

Granlund, M. (2017). Skolprestation och psykisk hälsa. I: J. Milerad & C. Lindgren (red.). *Evidensbaserad elevhälsa* (s. 65-73). Studentlitteratur.

Granlund, M., Imms, C., King, G., Andersson, A. K., Augustine, L., Brooks, R., Danielsson, H., Gothilander, J., Ivarsson, M., Lundqvist, L-O., Lygnegård, F., & Almqvist, L. (2021). Definitions and operationalization of mental health problems, wellbeing and participation constructs in children with NDD: distinctions and clarifications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1-19. doi:10.3390/ijerph18041656.

Gustafsson, J-E., Allodi, M., Alin-Åkerman, B., Erikson, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustavsson, P., Ljungdal, P., Ogden, T., & Persson, R. (2010). *School, Learning and Mental health – a systematic review*. Health Committee Royal, Swedish Academy of Sciences.

van der Heide, I., Gehring, U., Koppelman, G. H., & Wijga, A. H. (2016). Health-related factors associated with discrepancies between children's potential and attained secondary school level: A longitudinal study. *PLoS ONE* 11(12). doi:10.1371/journal.pone.0168110.

van Herwegen, J., Ashworth, M., & Palikara, o. (2018). Parental views on special educational needs provision: Cross-syndrome comparisons in Williams Syndrome, Down Syndrome and Autism Spectrum Disorders. *Research in Developmental Disabilities*, 80, 102-111. doi: 10.1016/j.ridd.2018.06.014.

Kapetanovic, S. (2019). *Mutual actions – Developmental links between aspects of the parent-adolescent relationship and adolescent risk behaviors*. Jönköping University, School of Health and Welfare.

Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*, 36(3), 366-380. doi: 10.1037/0012-1649.36.3.366.

Keyes, C. (2009). *Atlanta: Brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF)*.

Lantz, B. (2014). *Den statistiska undersökningen – grundläggande metodik och typiska problem* (2:a [utök.] uppl.). Studentlitteratur.

Lerche, S. En kvalitativ studie som ur ett elevperspektiv undersöker vilka faktorer som påverkar finländska gymnasieelevers skoltrivsel. (2018). [Masteruppsats, Lunds universitet]. LUP Student Papers. <https://lup.lub.lu.se/student-papers/search/publication/8957838>.

LoRDIA. (2019). Aktiviteter. <http://center.hj.se/lordia/aktiviteter.html>.

LoRDIA. (2020). Om oss. <http://center.hj.se/lordia/om-oss.html>.

Lyngnegård, F. (2018). Participation in and outside school: Self-ratings by Swedish adolescents with and without impairments and long-term health conditions. Jönköping University, School of Health and Welfare.

Lyngnegård F., Augustine L., Granlund M., Kåreholt I., och Huus K. (2018). Factors associated with participation and change over time in domestic life, peer relations, and school for adolescents with and without self-reported neurodevelopmental disorders. A follow-up prospective study. *Frontiers in Education*, 3:28. doi: 10.3389/educ.2018.00028.

Melander Hagborg, J. (2020). *Child maltreatment among young adolescents – effects on mental health, academic functioning and substance use*. University of Gothenburg, Department of Psychology.

Mättä, S., Nurmi, J-E., & Stattin, H. (2007). Achievement orientations, school adjustment, and well-being: A longitudinal study. *Journal of Research on Adolescence*, 17(4), 789-812. doi:10.1111/j.1532-7795.2007.00547.x.

Nelson, J. M., & Liebel, S. W. (2018). Anxiety and depression among college students with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Cross-informant, sex, and subtype differences. *Journal och American College Health*, 66(2), 123-132. doi: 10.1080/07448481.2017.1382499.

Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using the SPSS program* (4:e uppl.). Open University Press.

Persson, L., Haraldsson, K., & Hagquist, C. (2015). School satisfaction and social relations: Swedish schoolchildren's improvement suggestions. *International Journal of Public Health, 61* (1), 83-90. doi: 10.1007/s00038-015-0696-5.

Ridley, E., Riby, D. M., & Leekam, S. R. (2020) A cross-syndrome approach to the social phenotype of neurodevelopmental disorders: Focusing on social vulnerability and social interaction style. *Research in Developmental Disabilities, 100*. doi: 10.1016/j.ridd.2020.103604.

Ritzema, A. M., Lach, L. M., Nicholas, D., & Sladeczek, I. E. (2018). A model of well-being for children with neurodevelopmental disorders: Parental perceptions of functioning, services, and support. *Child: Care, Health & Development, 44*(2), 240–248. doi: 10.1111/cch.12541.

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460

SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Sheehan, D. V., Lecrubier, Y., Sheehan, K. H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E., Hergueta, T., Baker, R., & Dunbar, G. C. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *Journal of Clinical Psychiatry, SUPP/20, 22*.

Skolverket. (2001). *Tre magiska G:n. Skolans insatser för elever med funktionshinder*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a654352/1553957459140/pdf866.pdf>

Skolverket. (2008). *Rätten till utbildning. Om elever som inte går i skolan*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a658344/1553961692864/pdf1771.pdf>

Skolverket. (2009). *Skolan och Aspergers syndrom. Erfarenheter från skolpersonal och forskare*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=2282>

Skolverket. (2010). *Risk för IG. Gymnasierectorer om skolornas stöd till elever som riskerar att inte nå målen*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=2405>

Skolverket. (2011). *Särskilt stöd i grundskolan. En sammanställning av senare års forskning och utvärdering*. Skolverket.

<https://www.skolverket.se/publikationsserier/kunskapsoversikter/2011/sarskilt-stod-i-grundskolan.-reviderad-2011>

Skolverket. (2015). *Att planera för barn och elever med funktionsnedsättning. En sammanställning av forskning, utvärdering och inspektion 1994–2014*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=3500>

Skolverket. (2016). *Tillgängliga lärmiljöer? En nationell studie av huvudmännens arbete för grundskolelever med funktionsnedsättning*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=3686>

Skolverket. (2019). *Attityder till skolan 2018*. Skolverket. <https://www.skolverket.se/getFile?file=4138>

Socialstyrelsen. (2007a). funktionshinder. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=818&SrcLang=sv>

Socialstyrelsen. (2007b). funktionsnedsättning. <https://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=812&SrcLang=sv>.

Socialstyrelsen. (2010). *Social rapport rapport 2010*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2010-3-11.pdf>

Socialstyrelsen. (2012). *Skolans betydelse för barns och ungas psykiska hälsa – en studie baserad på den nationella totalundersökningen i årskurs 6 och 9 hösten 2009*. Socialstyrelsen. http://www.natverken.se/media/7529/120827%20Grodan%20SoS_2012-05-15.pdf

Socialstyrelsen. (2019). *Behov av nationella kunskapsstöd inom området neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Behovs- och problemanalys avseende god vård*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-6-25.pdf>

Socialstyrelsen. (2021). *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa: ICF*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/klassifikationer-och-koder/2021-3-7283.pdf>

Statens folkhälsoinstitut. (2012). *Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning*. Statens folkhälsoinstitut. <https://docplayer.se/318766-Halsa-och-valfard-hos-barn-och-unga-med-funktionsnedsattning.html>

Taylor, J. L., & Gotham, K. O. (2016). Cumulative life events, traumatic experiences, and psychiatric symptomatology in transition-aged youth with autism spectrum disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 8(1). doi:10.1186/s11689-016-9160-y.

Trost, J., & Hultåker, O. (2016). *Enkätboken* (5:e uppl.). Studentlitteratur.

Världshälsoorganisationen. (2003). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa 2003*. Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/e-halsa/klassificering-och-koder/icf/>

Wadman, R., Glazebrook, C., Beer, C., & Jackson, G. M. (2016). Difficulties experienced by young people with Tourette syndrome in secondary school: a mixed methods description of self, parent and staff perspectives. *BMC Psychiatry*, 16, 1-11. doi: 10.1186/s12888-016-0717-9.

World Health Organization (WHO). (2005). *Child and adolescent mental health policies and plans*. World Health Organization. https://www.who.int/mental_health/policy/Childado_mh_module.pdf

World Health Organization (WHO). (2007). *International Classification of Functioning, Disability and Health: Children and Youth Version: ICF-CY*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43737>

World Health Organization (WHO). 2020. *ICD- 11*. Hämtad 2021-02-22 från <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1516623224>.

Yngve, M., Lidström, H., Ekbladh, E., & Hemingsson, H. (2019). Which students need accommodations the most and to what extent are their needs met by regular upper secondary

school? A cross-sectional study among students with special educational needs. *European Journal of Special Needs Education*, 34:3, 327-341.

Özdemir, M., & Stattin, H. (2011). Bullies, victims, and bully-victims: a longitudinal examination of the effects of bullying-victimization experiences on youth well-being. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 3(2), 97-102. Doi: 10.1108/17596591111132918.

