

## **”Barn tar naturligt på saker de vet”**

En kvalitativ studie om vilket stöd skolpersonal kan erbjuda skolbarn med epilepsi

Promise Ihetu

**Examensarbete för Socionom (YH)-examen**

Utbildning till socionom, Åbo

**Åbo 2023**

## EXAMENSARBETE

Författare: Promise Ihetu

Utbildning och ort: Socionom (YH) Åbo

Titel: "Barn tar naturligt på saker de vet"

En kvalitativ studie om vilket stöd skolpersonal kan erbjuda skolbarn med epilepsi

---

Datum: 26.5.2023 Sidantal: 23

Bilagor: 1

---

### Abstrakt

Det är uppskattat att cirka 56 000 finländare har epilepsi och ungefär 5000 av dem är barn. Procenten finländare som drabbas av ett epilepsianfall under sin livstid är betydligt större och för en epilepsidiagnos krävs det minst två anfall under ett år. Ett epilepsianfall kan uppkomma när som helst, till vem som helst och utan tydlig orsak. Epilepsi har en negativ påverkan på barnets uppväxt, utveckling, självförtroende och ökad risk för inlärningssvårigheter. Förebyggande stöd av framtida och aktuella problem för personer med epilepsi kommer från social- och hälsovården. Syftet med arbetet var att utreda vilken förmåga skolpersonal har att stöda barn med epilepsi i skolan. Examensarbetet svarar på frågeställningarna hurdan kunskap skolpersonal har om att stöda skolbarn med epilepsi? Hur kan skolpersonalen stöda barnet i skolan med epilepsi?

En kvalitativ fokusgruppsintervju utfördes som arbetets datainsamlingsmetod för att besvara arbetets syfte och frågeställningar. Den insamlade data analyserades med hjälp av innehållsanalys som utmynnar i teman. I den kvalitativa studien deltog skolpersonal från en svenskspråkig grundskola.

Av resultatet framkommer det att kunskap, resurser, information och diskussion är avgörande faktorer för att stöda skolbarn med epilepsi. Med att ha barnet i fokus och iaktta barnet som en egen individ med individuella stödbehov kan skolpersonal erbjuda barnet med det optimala stödet. Respondenterna upplever att barnen har en egen förståelse för när de behöver extra stöd i klassen och barnen uttrycker behovet utan känslan av skam. Resultatet visar att skolpersonalen har kunskaper och resurser för att stöda skolbarnet med epilepsi.

---

Språk: svenska

Nyckelord: epilepsi, barn, stöd, förebygga

## BACHELOR'S THESIS

Author: Promise Ihetu

Degree Programme: Degree Programme in Social Services, Turku

Title: "Barn tar naturligt på saker de vet"

En kvalitativ studie om vilket stöd skolpersonal kan erbjuda skolbarn med epilepsi/

"Children naturally pick up on things they know" A qualitative study of what support school staff can offer pupils with epilepsy

---

Date 26.5.2023    Number of pages 23

Appendices 1

---

### Abstract

It is estimated that about 56,000 Finnish citizens have epilepsy and about 5000 of them are children. The percentage of people who get an elliptic seizure during their lifetime is far greater and for a diagnosis of epilepsy you must have at least two seizures during a year. An epileptic seizure can happen whenever, to whoever and without a clear reasoning. Epilepsy does negatively affect a child's upbringing, development, self-esteem and has a higher risk for learning disabilities. Preventive work of future and current problems for people with epilepsy comes from the social and health care. The purpose for the thesis is to figure out what capability the school staff acquires to support pupils with epilepsy. The thesis answers the questions *what knowledge does the school staff acquire of supporting a pupil with epilepsy? How can school staff support the child with epilepsy at the school?*

A qualitative focus group interview was done as the thesis data collection method to answer the thesis's purpose and questions. The collected data was analyzed with the help of content analysis that is presented in themes. School staff from one Swedish speaking compulsory school participated in the qualitative study.

It is presented in the results that knowledge, resources, information, and discussion are crucial when it comes to supporting pupils with epilepsy. With focusing on the child and viewing the child as their own individual with individual needs for support, does it enable the school staff to provide the child with the optimal support. The respondents feel that the children have an understanding of when they need the extra support in class, and that the children express this need without the feeling of shame. The results show that the school staff acquires the knowledge and the resources to support a pupil with epilepsy.

---

Language: Swedish

Key words: Epilepsy, Children, Support, Preventive work

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	1
1.1	Syfte och Frågeställningar .....	2
1.2	Avgränsning av ämnet.....	2
1.3	Centrala begrepp och sökprocess.....	3
2	Allmän statistik om epilepsi.....	3
3	Epilepsi.....	4
3.1	Typer av Epilepsianfall.....	6
4	Epilepsi i barn och unga .....	6
5	Första hjälp i epilepsianfall.....	7
6	Stöd/hjälp för barn med epilepsi.....	8
6.1	Socionomens roll i skolan .....	10
6.2	Stöd för skolbarnet.....	11
7	Metod .....	12
7.1	Urval .....	13
7.2	Dataanalys .....	13
8	Etik .....	14
9	Resultat.....	15
9.1	Att bli informerad .....	15
9.2	Kunskap om epilepsi.....	16
9.3	Barnet i fokus .....	16
9.4	Skolpersonalen stöder barnet .....	17
10	Diskussion .....	17
10.1	Kritisk granskning.....	20
11	Litteraturförteckning.....	21

## Bilagor

Bilaga 1.....	23
---------------	----

# 1 Inledning

Barn med epilepsi har sina utmaningar. Utan bra och rätt stöd med tillräckliga resurser kan sjukdomen påverka barnets utveckling, självbild, andras uppfattning av barnet och även barnets självförtroende. Barn med epilepsi har risk för intellektuella funktionsnedsättningar som kan ha en negativ påverkan på alla aspekter av barnets liv. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 59-64) Genom att stöda barnet i skolan stöder man barnets framtid och påverkar positivt på hela skolmiljön. När man stöder barn och ungas mentala hälsa minskar man även risken för framtida allvarliga problem. (THL, 2023)

Examensarbetet ingår i projektet "Neurovård – patienten i centrum" och fokuserar på den sociala och psykiska aspekten av ämnet, men även till dels det medicinska och kliniska för att bilda en helhet. Examensarbetet behandlar allmänt sjukdomen epilepsi, samt stigman kring sjukdomen. Examensarbetet är en kvalitativ studie som utfördes med en fokusgruppsintervju med skolpersonal i en svenskspråkig skola. Avsikten med fokusgruppsintervjuerna var att utreda vilken förmåga skolpersonalen har att stöda skolbarn med epilepsi.

Som blivande socionom och yrkesprofessionell inom socialvården valde skribenten ämnet för att fördjupa sin kunskap samt möjligen läsarens kunskap om epilepsi. Arbetet behandlar nödvändig teori och information om vilket stöd ett skolbarn med epilepsi kan behöva. Som socionom kan klienterna möjligen vara barn med epilepsi som enligt läropliktslagen (1214/2020) har barn rätt till framgång i lärandet tillika med andra barn sin ålder och enligt barnets förmåga. Som yrkesprofessionell inom socialvården erbjuder man barnet med stöd och förebyggande arbete för att stöda barnets framgång i skolan.

Allmänt behöver barn stöd och vägledning för en bra uppväxt och uppfostran. En ny arbetstitel som har uppkommit inom de senaste åren är *skolsocionom*. Man har märkt att problematiska familje- och hemmiljöer påverkar och följer med barnet till skolan. Dessa problem påverkar barnets utveckling och beteende som kan skapa även sociala problem. Skolsocionomer har redan anställts i flera skolor i olika kommuner för att jobba som socionomer för skolbarnen och som arbetspartner med lärarna. En av tyngdpunkterna med denna utveckling är att förebygga problem, så att det inte behövs allvarligare ingrepp via

barnskyddet. Som socionom kan man trygga skolans miljö, och stärka föräldrarnas involvering och samarbete. Som skolsocionom arbetar man intensivt i skolmiljön, med skolbarnens familjer och i vissa fall med socialarbetaren. (Kettunen, 2018) En socionom kan man även arbeta som skolcoach som finns till för att förebygga problemsituationer som mobbning och diskrimineringen i skolan. Skolcoachen stöder även skolbarnets närvarande i skolan. (Sibbo kommun, 2023) Dessa stödformer kan vara aktuella för skolbarn med epilepsi, och beskrivs mera om senare i arbetet.

Resultatet i studien kan användas som en guide för skolor och skolpersonal för hur man kan stöda skolbarn med epilepsi. Med flera undersökningar om ämnet kan man presentera resultat som kan leda till utveckling av stödbehovet hos barn med epilepsi. Studien och ämnet är evigt relevant för socialvården när barn alltid är vår framtid.

## 1.1 Syfte och Frågeställningar

Syftet med examensarbetet är att utreda vilken förmåga skolpersonal har att stöda barn med epilepsi i skolan.

Arbetets frågeställningar är *hurdan kunskap skolpersonal har om att stöda skolbarn med epilepsi? Hur kan skolpersonalen stöda barnet i skolan med epilepsi?*

## 1.2 Avgränsning av ämnet

Examensarbetet behandlar allmän kunskap om epilepsi samt statistik, men fokuset ligger på barn i skolåldern med epilepsi. Arbetet är avgränsat till barn i skolåldern, och exkluderar barn som är under denna ålder på grund av att till exempel utvecklingen av bebisar och småbarn handlar om så många olika faktorer, så själva arbetsområdet skulle ha blivit för brett. Arbetet handlar inte om vuxna med epilepsi och deras stödformer. Utan fokuserar på förebyggande arbete gällande barn i skolåldern med epilepsi och för att barn har skilda rättigheter och lagar som gäller deras välmående som till exempel lagen angående vårdnad om barn och umgängesrätt (361/1983) och läropliktslagen (1214/2020)

### 1.3 Centrala begrepp och sökprocess

I arbetet har använts litteratur som behandlar barn med neurologiska sjukdomar och epilepsi. Litteraturen har avgränsats till barn i grundskoleålder (6–16) och information och text har valts med åldern i åtanke. Skribenten har använt sig av böcker, vetenskapliga artiklar, tillfälligt aktuella artiklar, webbsidor och e-böcker och -artiklar. För att hitta dessa källor har skribenten använt sig av ÅAs och Novias databaser, Google Scholar, EBSCO och webbsidor som Hälsobyn, Terveyskirjasto, THL, HUS och Epilepsialiitto. Huvudsakliga sökord som har använts är barn med epilepsi, epilepsi och stöd för barn med epilepsi. Andra sökord för litteraturöversikten har varit socionom skola, sosionomi koulussa, neuro, epilepsia, epilepsy, ensiapu epilepsia, förstahjälp epilepsi, neurovård, neurologiska sjukdomar, kouluikäinenlapsi, sosionomiopiskelija, mielenterveys, läroplikt, lag om skola, stödformer för epilepsi, stöd för epilepsi, barn med epilepsi, epilepsi Finland, skolcoach, skolcoach Åbo osv.

För en klarare bild av epilepsi har det sökts information om neurologiska sjukdomar samt om epilepsi från ett allmänt perspektiv. De använda källorna är tagna från tillförlitliga söktjänster och webbsidor, som är kontinuerligt uppdaterade. Nämda lagar är tagna från Finlex som stöder och verifierar skriven text. Arbetet fokuserar på det psykiska- och sociala när det gäller barn med epilepsi för att utreda stödbehovet för barnets skolgång, utveckling och uppfostran, samt hur skolpersonalen är delaktiga i framställningen av stödet. I syftet används ordet *förmåga* som enligt Svensk ordboken betyder ”möjlighet att ut-föra något, som enbart beror av inre egenskaper särsk. hos levande varelser”.

## 2 Allmän statistik om epilepsi

Enligt webbsidan Statistikcentralen (2022) fanns det runt 5,5 miljoner finländare år 2020, var av ca. 4–5% har epilepsi och 8–10% har haft ett epilepsianfall under sin livstid. Det är uppskattat att ca. 56 000 finländare har epilepsi (Tarnanen, Kälviäinen, Komulainen, & Finska Läkaresällskapet, 2020) och att ungefär 5000 av dem är barn. Epilepsi som kräver svårare behandling påverkar ca. 9000 finländare. (Hälsobyn, 2019) (Tarnanen, Kälviäinen, Komulainen, & Finska Läkaresällskapet, 2020)

Alla människor, oavsett ålder, kan få ett epilepsianfall eller epilepsi. Människor i olika åldrar har delvis liknande utmaningar i sitt liv gällande sjukdomen. Alltid är epilepsi inte bara är

en enda sjukdom utan det kan ingå i ett större spektrum av flera neurologiska sjukdomar som kan skilja sig från varandra gällande orsak, startålder, prognoser, vårdalternativ och relaterade problem. Epilepsi och epilepsianfall kan resultera i utvecklingen av intellektuella, neurologiska, mentala och sociala funktionsnedsättningar. I de flesta fall kan epilepsi kontrolleras med behandlingsmetoder som medicinering, men i vissa svåra fall hamnar personen lida av sjukdomen under en lång tid och kan negativt påverka personens livskvalité. (Epilepsialiitto, 2023)

När barn växer så sker det konstant förändringar i hjärnans elektriska funktion, och på grund av detta har barn en större risk för att få ett epilepsianfall än vuxna. Vissa barn med epilepsi har en epilepsi som är bunden till ålder, som betyder att epilepsin kan naturligt försvinna när barnet blir äldre. Cirka vart 10:e barn får i något skede ett epilepsianfall. Ungefär 2/3 barn och unga med epilepsi har sin sjukdom under kontroll med hjälp av medicinering. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 18-20)

### 3 Epilepsi

Epilepsi är inte likadan för alla epileptiker, det finns inte bara en och samma typ av epilepsi, utan sjukdomen är i sin helhet ett "symptom" som har flera varianter och ingår ofta i andra neurologiska sjukdomar. Varje epilepsianfall varierar i typ och har olika skillnader. I flesta fall hör regelbunden medicinering till vården av epilepsi. (Metsähonkala, 2021) Epilepsi är en sjukdom som kan uppkomma på grund av flera själv åstadkomna faktorer som olyckor, eller på grund av andra naturliga biologiska orsaker. (Atula, 2023)

En person som får ett epilepsianfall får inte alltid en epilepsidiagnos. För att få en epilepsidiagnos och medicinering, skall en person ha minst två epilepsianfall inom ett kalenderår. Varje människa har en risk att få ett epilepsianfall, men sannolikheten och risken för detta varierar och är individuellt. Epilepsi handlar om en störning i hjärnan som orsakar ett epilepsianfall. Sammandragningar, miste av medvetande och tillfällig förlust av sinnen är några av de symptom som kan hända under ett epilepsianfall. Epilepsianfall kan ha flera symptom som följer efter ett anfall, dessa symptom varierar från människa till människa och från anfall till anfall. Vissa symptom som händer efter ett anfall kan förbli en längre period, och i vissa fall för resten av livet. Epilepsi är vanligare hos män än kvinnor. (Atula, 2023) Barn med epilepsi har oftast flera olika typer av epilepsianfall, och även med



medicinering finns risken för epilepsianfall. Barn med epilepsi kan även lida av symtom och biverkningar orsakade av medicineringen. (Ölund, 2018, s. 132)

Som tidigare nämndes så finns det möjlighet till medicinering, för att minska på epilepsianfallen. Medicinering ges oftast inte till personer som har haft enstaka epilepsianfall, exkluderat personer som har verifierade fysiska förändringar i hjärnan som t.ex. ärr eller andra märkningar i hjärnan på grund av skall- och hjärnoperationerna eller störningar i hjärnans blodcirkulation. Som tidigare nämnts så är epilepsi och dess medicinering individuell, och medicineringen börjar oftast med en mindre dos som vid behov höjs långsamt och lite i gången. Om medicineringen skall i något skede avslutas, med lov som ges av läkaren, skall doseringen minskas långsamt under en längre tidsperiod. Även om en person har varit länge utan ett epilepsianfall med medicinering, kan det hända att när medicineringen avslutas, och långsamt minskas, utlöses ett eller flera epilepsianfall. (Atula, 2023)

Epilepsi och epilepsianfall kan vara självförvällat. När orsaken till epilepsi inte är på grund av genetiska eller andra naturliga orsaker, finns det sätt att förebygga epilepsi. Med bra sömn- och matvanor kan man förebygga epilepsianfall, men förebyggande är inte ett garanterat sätt att undvika epilepsianfall. Med att skydda sitt huvud med till exempel cykelhjälm, kan man minska på sannolikheten för skador på hjärnan, som minskar risken för epilepsi. Även med de forskade förebyggande metoder för att minska risken är de flesta epilepsi fall oundvikliga, och inte förebyggbara. Flera personer med epilepsi har ingen känd orsak till att varför de får epilepsianfall, och de flesta personer med epilepsi i Finland har inte fått en identifierad orsak för sjukdomen. (Atula, 2023)

Epilepsi kommer i olika grader dvs med olika syndromnivå, som bestämmer vilken och hurdan vård är nödvändig. Det finns över 30 kända epilepsisyndrom, och vissa syndrom som börjar i tidig ålder kan påverka en persons intellektuella förmåga och utveckling, och utan tidig diagnos och vård kan ha permanenta konsekvenser. Dessa permanenta intellektuella ändringar kan även hända i vuxen ålder om personen får ofta kontinuerliga epilepsianfall. (Hälsobyn, 2019)

### 3.1 Typer av Epilepsianfall

Epilepsianfall skiljer sig från individ till individ, men det finns några exemplar på huvudtyperna av epilepsianfall. De flesta epilepsianfall börjar som en elektrisk nervutlösning i en av hjärnans delar, som sedan sprids utöver ett större område och flera delar. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000)

Det finns tre huvudtyperna för epilepsianfall enligt boken Eriksson, Seppälä, Nieminen & Heikkilä (2000) som är: Enkelt anfall, som börjar lokalt i hjärnan var symptomen kan vara enkla motoriska rörelser eller symptom som påverkar ens sinnen t.ex. förlust av lukt och smak. Andra huvudtypen är rubbning av medvetande i mångfald som har tidiga symptom som händer i förväg som till exempel en "konstig" känsla och illamående i kroppen. Själva anfallets symptom är smackande, svarslöshet, icke reagerande/frånvaro, olika knyckningar av kroppens delar och förvillelse som leder känslan av trötthet efter anfallet. Tredje huvudtypen är sekundärtgeneraliserat blackout-knyckningsanfall som har samma symptom som i tidigare nämnda anfallstyper men utlöser sig till en nivå var individen blir helt medvetslös, stelnar upp och faller, där kroppen sedan går genom svåra knyckningar och spasm. Efter dessa anfall drabbas individen av svår trötthet. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, s. 16&17)

## 4 Epilepsi i barn och unga

Epilepsi hos barn och unga är en mångfaldig sjukdom med individuella orsaker var ålder kan påverka att på hurdan sätt och när epilepsianfall börjar och sker. Barn och unga har risk för att epilepsin påverkar uppväxten och utvecklingen. Det är lättare att hitta den rätta medicineringen och vården när barnets epilepsi anfall/epilepsi är liknande, dvs. tidsvariation, symptom osv. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, s. 13&15)

Biverkningar av epilepsianfall som inte går att förebygga kan vara trötthet, irritation och rastlöshet. Det är viktigt att barnet vet om och förstår varför dessa biverkningar händer för att bättre kunna förstå sin sjukdom. Denna förståelse kan utvecklas via öppen diskussion mellan anhöriga, närstående vuxna som till exempel lärare och barnet. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 59-64)

Epilepsi har inte en påverkan på barnets fysiska åldrande och utveckling, så utseendemässigt ser man inte en skillnad mellan barn med eller utan epilepsi. Fastän ingen fysisk skillnad utseendemässigt rekommenderas till exempel hobbyer, specifikt sport hobbyn, som spelas på land. Om ett epilepsianfall händer under den tid som barnet spelar sporten på land är det betydligt lättare att ha bättre kontroll över situationen, än om barnet skulle ha en hobby som till exempel simning. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, s. 38&39)

Barn med epilepsi utvecklas som andra barn när det gäller problemlösning, val och situationshantering. Det finns ingen skild studie på hur barn med epilepsi själv tycker om sin sjukdom och dess påverkan, på ett systematiskt sätt, för att epilepsi inte är en tyngdpunkt i ett barns tankar och fantasi. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, s. 38&39) Fastän epilepsi inte har en bevisad påverkan på barnets problemlösningsförmåga är risken för inlärningssvårigheter större hos barn med epilepsi. Det är undersökt att barn med epilepsi, även barn med medicinering för sjukdomen, har det svårare att läsa och skriva än t.ex. andra barn i familjen. Inlärningssvårigheten är inte alltid på grund av utvecklingsstörningar som resultat av epilepsi utan kan även åstadkomma på grund av låga krav och förväntningar av barnets anhöriga och lärare. Det är mera vanligt att ett barn med epilepsi presterar allmänt sämre i skolan. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 50-55)

Barn med epilepsi kan ha det svårt att koncentrera sig och för att koncentration ligger nära minnesförmågan, kan epilepsi även påverka barnets minne. Man kan märka att barnet hoppar från ett diskussionsämne till ett annat och det kan ofta förekomma irrelevanta händelser i diskussionen. För att stöda barnet med detta problem eller svårigheter kan man förbättra deras koncentrationsförmåga med "styrda" handledningsaktiviteter och handledningsmiljö. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 50-55) Vad dessa handledningsaktiviteter innebär, förklaras under kapitel " Stöd/hjälp för barn med epilepsi".

## 5 Första hjälp i epilepsianfall

För att veta hur och varför du stöder en person med epilepsi bör du veta vad som sker eller kan hända under, och efter ett epilepsianfall. Under ett medvetslöst-krampanfall mister

personen medvetandet, vilket innebär att självstyrning av kroppen temporärt försvinner och personen stelnar och faller. Under ett epilepsianfall kan personens kind eller tunga bli i kläm mellan tänderna som kan orsaka blödning. Under ett epilepsianfall kan andningen tillfälligt stanna upp, och annat än fradga borde det inte komma ut ur munnen. Efter kroppen har stelnat börjar knyckningarna som pågår oftast 1–2 minuter. Efter ett krampanfall, var personen blir medvetlös, kan personen somna till som följd. I detta skede kan personen väckas och är till viss del medveten igen. (Kälviäinen, 2016)

Alla kan hjälpa en person i ett epilepsianfall med att först hålla sig själv lugn och i förstahand säkra personens huvud med till exempel en dyna eller något annat mjukt för att minska risken att personen skadar sitt huvud. Man skall aldrig försöka hindra eller stoppa själva knyckningarna eller anfallet. Sväng personen så att hen ligger i ett sidoläge för att hålla andningsvägarna öppna och att fradgan från munnen slipper att rinna ut. Det är viktigt att man inte lägger någonting i personens mun under ett epilepsianfall. För att stöda en person under ett epilepsianfall ska du följa dessa steg för att säkra och trygga personen. Om epilepsianfallet pågår i över 5 minuter är det skäl att kontakta nödnumret 112. (Kälviäinen, 2016)

## 6 Stöd/hjälp för barn med epilepsi

För att hjälpa, stöda och ge den optimala vården för ett barn med epilepsi behövs en allmän kunskap om epilepsi och att barnets och dess närstående som föräldrar och skolpersonal håller en positiv och uppmuntrande attityd när det gäller barnets situation och sjukdom. Detta stöder barnets utveckling, uppfostran och framtid. Med vård för barn med epilepsi, specifikt i skolåldern, strävar man till att minska eller eliminera epilepsianfall och dess biverkningar som kan uppkomma efter epilepsianfall. Barnet har möjlighet till stöd även för biverkningarna. Med fysiskt stöd skyddar man även barnets psykiska utveckling och neurologiska förmåga, för ge barnet tillgång och möjligheten för en bra och givande framtid. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 25-27)

Genom att arbeta interprofessionellt och med att hålla kanalen öppen för diskussion mellan barnet, föräldrarna, skolpersonalen och andra involverade vårdpersonal stöder man barnets skolgång samt fysiska och psykiska hälsa. Om barnet har behov för en individuellplan t.ex. för sin skolgång, erbjuder skolan det nödvändiga stödet som enligt

lagen om elev- och studerandevård (2013/1287) är obligatoriskt. Om livssituationen för barnet är att hen är inlagd på sjukhus har barnet rätt till undervisning och möjligheten för framgång i skolan enligt barnets tillfälliga förmåga. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, s. 25) Barnet med epilepsi kan till exempel behöva kirurgisk operation för sjukdomen. I vissa fall kan behovet för operation uppstå plötsligt och snabbt när barnet har en grövre form av epilepsi var medicineringen inte stoppar epilepsianfallen. (HUS, 2023) Operation kan vara en orsak för att skolbarnet med epilepsi bor på sjukhus.

Epilepsi hos barn kan ha en negativ, samt en positiv inverkan på barnet. Genom att stöda barnet i vardagen genom regelbunden medicinering, matvanor och sömnrutiner stöder man förebyggande av epilepsianfall, men stärker även barnets egen förståelse för sin sjukdom. Med regelbundenhet kan påverkan vara positiv, när det gäller barnets självständighet. Barnet kommer att börja själv komma ihåg att ta sin medicin, som ger barnet känslan av att "jag kan, jag vet", som stärker barnets självkänsla. När föräldern avstår från att överbeskydda sitt barn, vilket lätt kan hända och påverkar barnet negativt, stöder man barnets självförtroende och minskar på risken att barnet "själv" avstår eller blir marginaliserad från gemenskaper. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 59-64)

Om du som anhörig eller vuxen i barnets liv märker att barnet har en rädsla för att hamna i vissa situationer var hen kan få ett epilepsianfall, är det bra att öppna och hålla diskussionen öppen om sjukdomen för att minska känslan av rädsla och hjälpa barnet med att komma överens, förstå och acceptera sin sjukdom. När barnet med epilepsi lär sig att acceptera sin sjukdom och skillnader, blir barnet mera van vid förändring och blir naturligt mera empatisk och sympatisk mot andra personer och deras skillnader. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 59-64)

Barn med epilepsi har större risk för koncentrationsproblem. För detta kan styrda handledningsaktiviteter och rätt anpassade miljöer utveckla och stöda barnets förmåga att hantera problemsituationer. När man erbjuder barnet en skolmiljö var det finns möjlighet för förändring och flexibilitet vid behov stöder man barnets förmåga att strukturerat planera, genomföra planer och minskar på impulsiva distraktioner och beslut som kan vara utmanande för barn med koncentrationsproblem. Med att anpassa undervisningsmiljön för barnet med koncentrationsproblem enligt barnets behov påverkar man positivt på barnets

motivation och stärker barnets förmåga att justera sig vid förändring. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 50-55)

## 6.1 Socionomens roll i skolan

Som socionom kan man ha flera olika "roller" och/eller jobbtitlar som ingår i att man arbetar i skolan eller med skolelever. Dessa "roller" finns för att stöda skolbarn med tillfälliga eller långvariga specialbehov. Jobbtiteln som skolsocionom handlar om att man har elever med stödbehov som kunder, detta kan vara till exempel elever som har problemsituationer hemma och därför beter sig på problematiskt sätt i skolan. Som skolsocionom försöker man förebygga allvarigare problem som behöver utredning av barnskyddet. Med att hjälpa och stöda skolbarnet och öka föräldrarnas involvering stöder man barnets framtid. Barnet kan ha behov av rutiner med till exempel tid för läxor eller annat som ingår med skolgång och detta kan skolsocionomen hjälpa med. Målet med en skolsocionom är att kunna stöda ett skolbarn individuellt, med individuella behov, genom att samarbeta med annan skolpersonal och andra professionella inom sociala sektorn. Skolsocionomen kan även möjligen arbeta tillsammans med andra verksamheter som undervisar skolbarn som klienten är involverad i. Om klienten har till exempel ett möte med en socialarbetare, som tar plats under skoldagen eller undervisning, kan skolsocionomen lämna undervisningen med klienten och delta i mötet. (Kettunen, 2018)

Som skolcoach arbetar man inte i en klassmiljö eller aktivt i skolundervisningen. Skolcoachen ska vara tillgänglig för skoleleverna i skolan, enligt skolans vardag. Som skolcoach finns man i skolan som stöd för eleverna och stöder elevernas framgång i sina studier. Elever som behöver stöd med att komma till skolan och hålla sig närvarande i skolan kan få stöd med detta via en skolcoach. Skolcoachen arbetar aktivt med elevvården och skolpersonalen och förebygger faktorer som negativt påverkar skolmiljön, som till exempel mobbning och diskriminering. (Sibbo kommun, 2023)

Eftersom arbetsbeskrivningen för en skolcoach beskrivs brett och till en viss del oklart, har det bildats ett projekt som görs i samarbete med Yrkeshögskolan Novia och Helsingfors universitetet, mellan åren 2021–2023, för att kartlägga skolcoachens arbetsbild och arbetsbeskrivning för att stärka skolcoachens kompetens och potential för att erbjuda den bästa service för finlandssvenska skolelever. Skolcoachen finns till för att skoleleverna ska

ha en trygg vuxen som alltid är tillgänglig i skolan. Projektet påpekar även värdet av fortbildning för skolcoacher som stärker arbetskompetenserna, och påstår att med en tydligare arbetsbild och fortbildning stöder man skolcoachernas ork och professionella utveckling. För att skolcoach som en jobbtitel är till dels nytt är det viktigt att arbetsbeskrivningen visar skillnaderna eller om det finns det skillnader i arbetsuppgifterna när det kommer till skolsociolog eller skolkurator. (Silin & Westergård, 2022)

## 6.2 Stöd för skolbarnet

Det nämndes tidigare i kapitlet om läroplikten och skolans skyldighet till att kunna erbjuda varje elev och skolbarn med en möjlighet att lära sig och bli undervisad, för att hålla läromässigt i kapp med andra skolbarn i sin ålder. För att barn med epilepsi kan ha inlärningssvårigheter, ofta i matematik och modersmål, skall den passliga undervisningsmetoden arrangeras som till exempel specialundervisning, för att stöda barnets uppväxt och utveckling. Om barnet med epilepsi behöver en personlig läroplan arrangeras det. Om barnet trots sin medicinering ännu har anfall har barnet rätt till en assistent enligt behov, som arrangeras via skolan. För att stöda barnet socialt i skolan och utanför, ska barnet känna att de vuxna som är deras närstående i vardagen dvs. skolpersonal och föräldrar, är genuint intresserade av dem och att de inte känner sig utanför eller efter andra barn i deras ålder. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 93-96)

Olika verksamheter och klubbar som sker efter skolan, och organiserats av skolan, kan stöda barnet socialt och ger möjligheten för hjälp med läxor, även efter skoldagen. Barn med epilepsi, speciellt barn som får regelbundna epilepsianfall, kan på grund av det ha sämre självkänsla som kan leda till blyghet. Via dessa verksamheter kan barnet lättare socialisera sig och delta i olika aktiviteter och hobbyn. Verksamheterna som hålls av skolan och efter skolan, är inte alltid tillgängliga i alla kommuner så det finns även andra kvällsverksamheter som till exempel församlingen och andra organisationer håller för att allmänt stöda barn i vardagen. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 93-96)

## 7 Metod

Huvudmetoden som stödde andra använda forskningsmetoder för examensarbetet var den kvalitativa forskningsansatsen. Kvalitativ forskningsmetod innebär att med undersökning av flera tillförlitliga källor, samlar man material som kan användas i praxis för att komma fram till resultat som svarar på undersökningens syfte och "problem". Med en kvalitativforskning får man fram resultat på en mindre skala som ger specifika resultat till syftet och frågeställningar för undersökningen. En kvalitativ undersökning handlar om djupare fynd som kräver en längre arbetstid och process. (Sandelowski & Barroso, 2007, pp. 22-26)

Man samlade in data som sedan analyserades och gav resultat med fokusgruppsintervjumetoden. Fokusgruppsintervju innebär att själva intervjun är upplagd på ett mindre naturligt sätt och styrdes via frågor av intervjuaren för att få fram den nödvändiga informationen. Intervjufrågorna var planerade och strukturerade men med denna metod kom deltagarnas individuella personligheter, åsikter, attityder och värden fram, och svaren gick ut över gränserna för de färdigt bestämda frågorna. Svaren var mera öppna med denna metod, men intervjun styrdes framåt med de färdigt strukturerade frågorna för att få fram vissa specifika åsikter och information som var nödvändiga för senare analysering. Med intervjun ville man få fram nödvändig information som stödde studien, och i situationer var svaren på frågan inte uppnådde målet ställdes det färdiga planerade följdfrågor. (PTS, 2019) Fokusgruppsintervjun kan användas som ett första steg till att få fram ett problem eller för att börja utvecklingen av ett problem (Millward, 2000) som kan framkomma i resultatet.

Intervjun var mellan 30 minuter och en timme. I början av intervjun presenterade jag mig själv och berättade kort om temat för intervjun och vad intervjun var för och vad det gick ut på. Deltagarna blev informerade om att det fanns "inga fel svar" och att allmän gissande och diskussion var välkommen. I intervjun ställdes dessa frågor: *kan ni berätta om vad ni vet om epilepsi? Vilka stödformer finns det för barn med epilepsi i skolan? Och hur upplever ni att ni kan stöda ett barn med epilepsi som lärare/assistent?*

Intervjun styrdes via frågorna, men om diskussionen gick utanför ämnet eller svaren gav inte nödvändig information styrdes diskussionen tillbaka till ämnet eller så ställdes det



följdfrågor/stödfrågor som stödde intervjun. De varierande stödfrågorna ställdes för att få svar som kan anknytas till barn i skolåldern med epilepsi.

Första intervjufrågan i studien stöddes av arbetets teoretiska bakgrund att enligt boken Eriksson, Seppälä, Nieminen & Heikkilä (2000) behövs en allmän kunskap om epilepsi för att kunna stöda och erbjuda det optimala stödet för skolbarnet med epilepsi. De andra två frågorna kan sammankopplas rakt med arbetets syfte och frågeställningar.

## 7.1 Urval

I studien deltog tre yrkesprofessionella från en svenskspråkig grundskola. De yrkesprofessionellas jobbtitlar var rektor, skolcoach och handledare. Skolan kontaktades via epost som skickades till skolans rektor. Intervjun hölls i april, tog 30 minuter och inspelades via Teams. Förfrågan av tillstånd samt information. (bilaga 1)

## 7.2 Dataanalys

Den insamlade data från den inspelade fokusgruppintervjun analyserades med en innehållsanalysmetod som utmynnar i teman. Innehållsanalysering innebär kodning som kopplas vidare till teman. Från fokusgruppsintervjun satt man svaren, beteenden och annat som togs i beaktan av inspelningen i koder. Koderna bildar en lång lista var ifrån man sedan sammankopplade koder med likheter för att bilda kategorier som sedan bildade teman. Processen handlade om en kontinuerlig process av reflektion och repetition, av insamlat material. (Dawadi, 2020)

Tematiska analyseringen görs stegvis för att lätta på processen. Första stegen handlar om att samla dessa koder av det inspelade materialet som bildar i början en ytlig och allmän lista. De följande 2 stegen handlar om att kunna lägga dessa koder i mindre kategorier enligt likheter i koderna. I detta skede utesluter man även irrelevanta fynd som är utanför syfte och frågeställningarna som man vill få resultat på. Sista stegen för en tematisk analysering, efter att man har hittat relevanta teman är att sedan skriva upp resultatet i en rapportform som beskriver resultaten man har kommit fram till via analyseringen. (Dawadi, 2020)

För att utföra arbetets innehållsanalys som utmynnas i teman började man med att lyssna på repetition inspelningen av fokusgruppsintervjun som sedan transkriberades. Det antecknades olika fraser, meningar och ord som var enligt skribenten relevanta till arbetets syfte och frågeställningar. Koderna bildade enligt syntes mindre kategorier som sedan sammankopplades till teman. Dessa teman presenteras som resultat i underrubriker under rubriken "Resultat".

## 8 Etik

Etiska frågeställningar för detta arbete angick intervjuerna. Etiska frågeställningarna var *varför denna intervju genomförs? påverkar intervjumiljön på själva intervjun och dess deltagare? Hur är intervjudeltagarnas givna information skyddat och transkriberat? Hur kommer forskaren/intervjuhållaren leda intervjun?* (Kvale & Brinkmann, 2008, pp. 61-74)

Innan intervjun påbörjades skulle skolan ge lov och godkänna intervjun och intervjufrågorna. Med att deltagarna hade i förväg godkänt intervjufrågorna, fått en kortfattad orsak med väsentlig information till att varför denna intervju hålls, och till vad, stödde man påståendet att intervjun hölls etiskt rätt. För att denna intervju hölls på distans och inspelades, som senare analyserades för resultatet, berättades det i förväg om detta så deltagarna var medvetna om vad de deltog i. Även informationen om att inspelningen raderas efter analyseringen av resultaten meddelades. Deltagarna hade alltid rätt att i vilket skede som helst backa ur och då skulle allt material angående dem ha raderats. För att minska på harm av intervjun meddelades deltagarna i början av intervjun att svar och sådan information som gick utanför intervjuensämne och frågeställningar analyserades inte eller blev inte ner skrivet. (Kvale & Brinkmann, 2008, pp. 61-74) Med att intervjudeltagarna var informerade om deras rättighet för att backa ur projektet, som kunde göras i vilket skede som helst, stödde man enligt Rådet för yrkeshögskolornas rektorer (2019) deltagarnas självbestämmanderätt och med anonymhet skyddade man deras personliga integritet.

Enligt boken Kvale & Brinkmann (2008) skulle intervjuens resultat analyseras och transkriberas så att deltagarnas identitet hölls skyddade, så att man inte kan påpeka specifikt att vem sa vad från resultatet. Deltagarnas personliga identitet hölls anonyma men informationen om hurdan skola och jobbtitlarna av respondenterna nämndes.

Förfrågan av tillstånd för intervjun innehöll väsentligt information och godkändes av skolan i förväg. I förfrågan nämns tidsperioden för examensarbetet så att skolan var medveten om den tid innehållet bearbetas med och om när materialet med personligdata förstördes. Förfrågan av tillståndet och intervjun utfördes etiskt rätt och enligt villkoren som enligt Rådet för yrkeshögskolornas rektorer (2019) betydde att personligt samtycke från involverade organisationer hade mottagits.

Enligt Rådet för yrkeshögskolornas rektorer (2019) bör man bekanta sig med ämnet, behaga en grundläggande kunskap och diskutera ämnet, som i denna studie hade skett med handledaren som hade handlett, gett stöd och nya perspektiv och kritik över kvaliteten för arbetet och arbetsprocessen. Arbetet följer kriterierna för ett YH-examensarbete och godkänts av yrkeshögskolan före publicering.

## 9 Resultat

I detta kapitel presenterats resultatet från arbetets studie. Resultatet presenteras i 4 underrubriker, där en underrubrik motsvarar ett tema. Dessa teman är indelade i olika kategorier som har valts utav olika koder. Underrubrikerna i detta kapitel kommer att visa resultat som korreleras och jämförs med teorin i arbetet. De 4 teman är: Att bli informerad, kunskap om epilepsi, barnet i fokus och skolpersonalen stöder barnet.

### 9.1 Att bli informerad

Det första temat behandlar och beskriver att hur viktigt information och informering är när det gäller skolbarn med epilepsi. Till temat hörs kategorierna "information" och "diskussion" som resultat av 16 koder som har sammankopplats.

Respondenterna uttryckte hur viktigt det är att hålla kanalen öppen för information om ett skolbarn har epilepsi. Respondenterna uttryckte att hur tystnadsplikten, som har ändrats sedan åttiotalet, men kan ännu vara ett hinder för att informationen kommer fram till all skolpersonal. Respondenterna uttryckte att det inte kan komma som en självklarhet om vårdnadshavaren berättar om barnets epilepsi för en vuxen i skolan att denna information når fram hela skolpersonalen. Enligt respondenterna bör man informera alla vuxna men även klasskamraterna om barnet som har epilepsi. En av respondenterna uttryckte att "*Barn tar naturligt på saker de vet*". Respondenterna tog fram hur viktigt det är att

informationen om hur ett anfall ser ut, kunskapen du bör äga om någon har epilepsi eller får ett epilepsianfall och hur du bör hjälpa i en sådan situation är nödvändigt för att stöda skolbarnet med epilepsi.

## 9.2 Kunskap om epilepsi

Andra temat behandlar kategorierna "erfarenhet" och "medvetet" som svarar på arbetets syfte via studiens koder. Koderna var sammanlagt 16.

Varje respondent hade vittnat minst ett epilepsianfall, men ingen hade haft ett skolbarn med epilepsi under sin arbetskarriär. En respondent berättade om att när hen studerade till handledare lärde de sig allmänt om epilepsi och om hur epilepsianfallen kan variera och om hur ibland anfallet kan se ut som bara "stirring" för en utomstående. Då togs det upp att de hade haft en elev som fick ofta "stirningsanfall" och blev skickad på undersökning av skolan på grund av detta "anfall", men om att det var epilepsi fick de inte veta om. Respondenterna tog upp att hur på åttiotalet när de vittnat epilepsianfall så satt man till exempel strumpor in i epileptikerns mun, men uttryckte att mera skall man absolut inte göra så.

## 9.3 Barnet i fokus

Tredje temat behandlar kategorierna "stödbehov" och "självreglering". Temat består utav 9 koder och stöds av arbetets teoretiska bakgrund.

Respondenterna uttryckte att hur barnets välmående är alltid i fokus. De berättade om hur alla fall är olika, att formen av stödbehov varierar från barn till barn och om hur det är viktigt att barnet är delaktig i diskussionerna om deras stödbehov. En respondent berättade att i deras klass kan barnen själv berätta om när det behöver lugnet före det eskalerar, och om hur det finns ingen stämpel på barnet som vill jobba till exempel i en mindre grupp. Respondenten sa att det är tvärtom, barnen vill arbeta i mindre grupper. Respondenterna uttryckte att det finns ingen skam och att barnen känner ingen skam över att det behöver ibland extra stöd.

Enligt respondenterna har barnen i deras skola lärt att själv fråga "*Kan jag fa till lillarummet?*". Det tyder på att skolbarnet har redan en egen förståelse över sin situation.

”Lillarummet” kan ses som en form av möjlighet för stöd för barn med special behov, som till exempel barn med epilepsi. Med ”lillarummet” får barnet en stödform som hjälper barnet framgå i skolan i samma fart som de andra skolbarnen.

#### 9.4 Skolpersonalen stöder barnet

Fjärde temat behandlar kategorier ”resurser” och ”beakta” som uppbyggs av 10 koder. Temat behandlar viktigheten av att det finns närvarande skolpersonal och påståendet stöds av arbetets teori.

Enligt respondenterna är det viktigt att man ser till att man har tillräckligt vuxna på plats i skolan. Skolpersonalen skall ha *”öppna ögon och stora famnar”* och enligt respondenterna stöder skolpersonalen den elev de tillfälligt jobbar med, oberoende av vilken arbetstitel de har. I deras skola arbetar de ibland flera vuxna i klassen, ibland i mindre grupper och även ibland med enskilda elever. De berättade om att hur en skola eller verksamhet skall med lågtröskel försöka nå sin värdegrund som i år är *”högt i tak”* för deras skola. *”Högt i tak”* som värdegrund betyder att de strävar till att skapa en miljö var man kan uttrycka sig fritt utan att man behöver ta till hänsyn andras förväntningar och åsikter.

Med att det finns flera vuxna på plats som *”håller ögonen öppna”* förebygger man framtida problem för barnet när man redan i tidigt skede kan sätta märke på till exempel nya biverkningar som kan följa ett epilepsianfall eller som kan åstadkomma på grund av epilepsin.

## 10 Diskussion

Examensarbetet utfördes som en kvalitativ studie med en fokusgruppsintervju som datainsamlingsmetod. Arbetets teoretiska bakgrund samt studie svarade på arbetets syfte. Syftet för arbetet var att utreda vilken förmåga skolpersonal har att stöda barn med epilepsi i skolan. Respondenterna som deltog i studien via fokusgruppsintervjun gav svar som ansågs uppnå arbetets syfte och frågeställningar, och den insamlade data analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Frågeställningarna för arbetet var *hurdan kunskap har skolpersonalen om att stöda skolbarn med epilepsi? Hur kan skolpersonalen stöda barnet i skolan med epilepsi?* som besvaras i resultaten av arbetet.

Arbetets resultat visade att skolpersonalen kan stöda ett barn med epilepsi på flera olika sätt som till exempel att erbjuda möjligheten till mindre undervisningsrum och med att hålla kanalen öppen för diskussion och åsikter. Resultaten visade även att information, kunskap och informering mellan skolpersonal, anhöriga och eleverna behövs för att möjliggöra det optimala stödet för skolbarnet med epilepsi, och för att ge stöd enligt barnets egna behov. Resultaten jämfördes och sammankopplades med arbetets teoretiska bakgrund.

Enligt arbetets teori så kan epilepsi ha en negativ påverkan på alla aspekter av skolbarnets liv och utveckling, men kan med hjälp av stöd från yrkesprofessionella inom social- och hälsovården förebyggas. Resultatet stöder arbetets syfte och presenterar resultat som kan användas i vidare studie. I resultatet beskriver respondenterna flera olika stödformer inom deras skola samt hur diskussionen mellan klasskamraterna, anhöriga och skolpersonal skall hållas öppen. Skolbarnen får fritt uttrycka sina åsikter och stödbehov som är enligt boken Eriksson, Seppälä, Nieminen & Heikkilä (2000) ett sätt man påverkar positivt på barnets självförtroende, självständighet och sociala förmåga.

Citatet "Barn tar naturligt på saker de vet" kan tolkas enligt skriven text i boken Eriksson, Seppälä, Nieminen och Heikkilä (2000) som beskriver att när ett barn lär sig acceptera sin sjukdom, som kan korreleras även som när andra barn lär sig acceptera en sjukdom och dess skillnader, blir barn mera tolerant och van vid förändring som bygger på barnets förmåga för empati och sympati. (Eriksson;Seppälä;Nieminen;& Heikkilä, 2000, ss. 59-64) I helhet stöder informering och diskussion enligt teorin hela skolmiljön för barnet.

Skolbarnet med epilepsi kan ha liknande utmaningar som andra barn med special behov, som beskrivs i resultatet. En allmän kunskap behövs för att stöda barn med varierande situationer i skolan. Arbetet var avgränsat till skolbarn i grundskoleålder men kan användas som stöd vid vidare undersökning för personer i andra stadiet och högskolor.

Det finns flera tidigare studier av samma ämne som fokuserade mera på vårdaspekten som stödform för epilepsi. En tidigare studie som fokuserade på det sociala perspektivet är litteraturstudien (Kharolski & Larsson, 2021) som resultaten visar hur epilepsi har negativt påverkat ungdomar. Sjukdomen har negativt påverkat alla aspekter av deras liv, vilket detta arbete fokuserar på att förebygga. Med stöd och förebyggande stöd kan man undvika dessa resultat som litteraturstudien (Kharolski & Larsson, 2021) har producerat. Även i denna studies

resultat uttrycker respondenterna att en allmän kunskap om epilepsi skulle stöda dem och ge dem känslan av trygghet. Resultatet i Kahrolski & Larsson (2021) kan kopplas till mitt resultat till att det finns ett behov för allmän kunskap för att kunna stöda ett skolbarn med epilepsi.

En vidare undersökning av flera skolor i Finland kan kartlägga en bättre helhet om den tillfälliga situationen i Finland. En vidare kvantitativ undersökning skulle ge en större men yttligare bild på mitt arbetets ämne.

Avslutningsvis finns det flera stödformer skolpersonal kan erbjuda ett skolbarn med epilepsi. Ett och samma stöd passar inte varje barn med epilepsi. Med kunskap och information kan man utveckla och ge den nödvändiga stödet för att säkerställa att barnet har en god och givande framtid utan problem.

## 10.1 Kritisk granskning

Arbetets tillförlitlighet beror på arbetets trovärdighet, validitet och giltighet. Arbetet blir tillförlitligt när textens innehåll (kunskapsbasen) och ämne överensstämmer med undersökningens koder och kategorier på ett logiskt sätt som är klart för läsaren. Med att det finns variation i respondenterna som deltar i undersökningen ökar man giltigheten för arbetet. Om arbetet är användbart för till exempel vidare forskning eller studie ökar man undersökningens tillförlitlighet. (Hällgren Granheim & Lundman, 2017)

Risken för frågesättning av validiteten för studien när studien görs med en kvalitativ metod är att arbetsområdet blir för brett för skribenten och den insamlade material går utanför syftet och frågeställningarna. (Sandelowski & Barroso, 2007, p. 23) För att utföra fokusgruppsintervjun på ett tillförlitligt sätt är intervjufrågorna noggrant valda och stöder studiens syfte, frågeställningar och baserar sig på kunskapsbasen.

Intervjun hölls med ledande frågor utan egna åsikter eller delad information till respondenterna som enligt Hällgren Granheim & Lundamn (2017) eliminerar egen påverka, som arbetets skribent, på studien och studiens resultat. Kategorierna som bildade teman kan enligt ifrågasättas av läsaren som kan utse en annan logisk ordning för resultatet.

Arbetets resultat består av skolpersonalens åsikter och uttryck i en skola, som med flera undersökningar av flera skolor kan öka arbetets validitet. Tillförlitligheten för resultatet är dock ökat på basen av att alla respondenter hade olika yrkestitlar. Att valet för skolan som deltog i studien var avgränsat till en svenskspråkig skola.

Källorna för teoretiska bakgrunden är relevanta. Boken Eriksson, Seppälä, Nieminen & Heikkilä (2000) används i arbetet för att boken behandlar specifikt skolbarn med epilepsi och förklarar med flera forskningar som bakgrund skolbarnets utmaningar och stödbehov.

Examensarbetet har kontrollerats och granskats utifrån arbetets syfte och frågeställningar. Använd data och material har varit relevanta för arbetet och inom arbetets avgränsningar.



## 11 Litteraturförteckning

- Atula, S. (23. 1 2023). *Duodecim Terveyskirjasto*. Noudettu osoitteesta Epilepsia aikuisella: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00012>
- Breakwell , G. M., Hammond, S., & Fife-Schaw, C. (2000). *Research methods in psychology*. London: Sage Publications.
- Dawadi, D. (2020). Thematic Analysis Approach: A Step by Step Guide for ELT Keresearch Practitioners. *Journal of Nelta*, 62-70.
- Epilepsialiitto. (2023). *epilepsialiitto*. Hämtat från epilepsialiitto.fi: <https://www.epilepsia.fi/sv/om-epilepsi/barn/>
- Eriksson, K.;Seppälä, U.;Nieminen, P.;& Heikkilä, M. (2000). *Epilepsian ABC*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- HUS. (2023). *hus*. Hämtat från hus.fi: <https://www.hus.fi/sv/patienten/behandlingar-och-undersokningar/epilepsikirurgi>
- Hällgren Granheim, U., & Lundman, B. (2017). Kvalitativ innehållsanalys. i M. Granskär, & B. Höglund-Nielsen, *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälsp- och sjukvård* (ss. 169-171). Studenlitteratur AB.
- Hälsobyn. (den 30 4 2019). *Neurologiska sjukdomar*. Hämtat från Hälsobyn: <https://www.terveyskyla.fi/genetiikkajaharvinaiset/sv/information/sjukdomsgrupper/neurologiska-sjukdomar>
- Hälsobyn. (den 14 5 2019). *Statistik information om epilepsi*. Hämtat från Hälsobyn: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sv/sjukdomar/epilepsi/information-om-epilepsi/statistik-information-om-epilepsi>
- Jackson, A. Y., & Mazzei, L. A. (2012). *Thinking with theory in qualitative research*. Taylor & Francis Group.
- Kettunen, I. (21. 5 2018). *Koulusosionomi tukee koko luokan hyvinvointia*. Noudettu osoitteesta Talentia-lehti: <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/koulusosionomi-tukee-koko-luokan-hyvinvointia/>
- Kharolski, L., & Larsson, J. (2021). *Att vara annorlunda – Hur ungdomarna påverkav av epilepsi*. Kalmar Växjö: Linnéuniversitetet.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2008). *Interviews - Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. USA: Sage Publications.
- Kälviäinen, R. (12. 1 2016). *Epilepsiahoituksen ensiapu*. Noudettu osoitteesta Duodecim Käypä hoito: <https://www.kaypahoito.fi/nix00365>

- Metsähonkala, E.-L. (29. 11 2021). *Duodecim Terveyskirjasto*. Noudettu osoitteesta Epilepsia lapsella: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00121/epilepsia-lapsella?q=epilepsia%20lapsella>
- Millward, L. J. (2000). Focus Groups. In G. M. Breakwell, S. Hammond, & C. Fife-Schaw, *Research methods in psychology* (pp. 303-305). London: Sage Publications.
- PTS. (2019). *Metodguide för inkluderande intervjuer*. Globalassets.
- Rådet för yrkeshögskolornas rektorer. (2019). *Etiska rekommendationer för examensarbeten på yrkeshögskolor*. Arene rf.
- Sandelowski, M., & Barroso, J. (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*. New York: Springer Publishing Company.
- Sibbo kommun. (den 22 2023). *Skolcoach*. Hämtat från Suomi.fi: <https://www.suomi.fi/service/skolcoach-sibbo-kommun/8d288dc2-08c7-4d88-9e49-02c0620e67d1>
- Silin, C., & Westergård, N. (den 8 6 2022). *Skolcoach*. Hämtat från Yrkeshögskolan Novia: <https://novialia.novia.fi/novialia/bloggar/fui-bloggen/skolcoachprojektet-erbjuder-fortbildning-och-kartlagger-skolcoachens-arbetsbild->
- Sillanpää, M.; Herrgård, E.; Iivanainen, M.; Koivikko, M.; & Rantala, H. (2004). *Lastenneurologia*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Statistikcentralen. (den 31 3 2022). *Statistikcentralen*. Hämtat från Befolkning och samhälle: [https://tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto\\_sv.html](https://tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto_sv.html)
- Tarnanen, K., Kälviäinen, R., Komulainen, J., & Finska Läkaresällskapet. (den 7 9 2020). *Epilepsi hos vuxna*. Hämtat från Terveyskirjasto: <https://www.terveyskirjasto.fi/khr00096>
- THL. (13. 2 2023). *Mielenterveyden edistäminen päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa*. Noudettu osoitteesta THL: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen-paivakodeissa-ja-kouluissa>
- Ölund, A.-K. (2018). *Medicinsk omvårdnad vid svåra flerfunktionshinder*. Stockholm: Gothia Fortbildning. Hämtat från Kunskapsbanken.

## Bilaga 1



### Informationsbrev / Förfrågan att delta i en studie

#### Bästa informant,

Jag är socionom studerande från YrkesHögskolan Novia, Åbo, och jag skriver mitt examensarbete om hur skolpersonal kan stöda skolbarn med epilepsi och vilka stödformer det finns. Syftet med examensarbetet är att utreda vilken förmåga skolpersonal har att stöda barn med epilepsi i skolan. Studien genomförs som gruppintervju via Teams. Jag önskar lärare och skolassistenter och/eller socionomer deltar (sammanlagt ca. 3–4 personer) i gruppintervjun i början av april, 2023. Gruppintervjun beräknas ta 30–60 minuter och bandas in.

Intervjun renskrivs av undertecknad och det renskrivna materialet har enbart jag och handledarna tillgång till. Svaren behandlas konfidentiellt, så att ingen individ kan identifieras. Resultaten presenteras i examensarbete och publiceras på databasen Theseus. Allt material från intervjuerna makuleras/ förstörs när examensarbetet är godkänt.

Deltagandet är helt frivilligt och ni kan när som helst avbryta er medverkan utan närmare motivering.

Jag frågar härmed om ni vill delta i denna studie. Vänligen anmäl intresse för medverkan till e-post adressen: [promise.ihetu@edu.novia.fi](mailto:promise.ihetu@edu.novia.fi) senaste 11.4.2023.

Ansvariga för studien är Promise Ihetu och som handledare fungerar Lektor Josephine Åberg och Lektor Janina Dahla.

Har du frågor om studien är du välkommen att höra av dig. Tack på förhand!

Promise Ihetu

Studerande

[Promise.ihetu@edu.novia.fi](mailto:Promise.ihetu@edu.novia.fi)

+358 40 967 9805

Josephine Åberg

Lektor

[Josephine.aberg@novia.fi](mailto:Josephine.aberg@novia.fi)

+358 50 470 5469