



**MALMÖ  
UNIVERSITET**  
FAKULTETEN FÖR HÄLSA  
OCH SAMHÄLLE

# **HINDER OCH MÖJLIGHETER FÖR SKOLSKÖTERS KOR ATT IDENTIFIERA BARN UTSATTA FÖR BARNMISSHANDEL**

EN SYSTEMATISK LITTERATURÖVERSIKT

HANNA PAULSSON  
MATILDA ROOS

Examensarbete i omvårdnad  
15 hp  
Specialistsjuksköterskeprogrammet  
med inriktning mot hälso- och sjukvård  
för barn och ungdomar  
April 2026

Malmö universitet  
Hälsa och samhälle  
205 06 Malmö

# HINDER OCH MÖJLIGHETER FÖR SKOLSKÖTERS KOR ATT IDENTIFIERA BARN UTSATTA FÖR BARNMISSHANDEL

## EN SYSTEMATISK LITTERATURÖVERSIKT

HANNA PAULSSON  
MATILDA ROOS

Paulsson, H & Roos, Matilda. Hinder och möjligheter för skolsköterskor att identifiera barn utsatta för barnmisshandel. En systematisk litteraturöversikt. *Examensarbete i omvårdnad 15 högskolepoäng*. Malmö universitet: Fakulteten för hälsa och samhälle, institutionen för vårdvetenskap, 2026.

**Bakgrund:** Barnmisshandel är ett betydande samhällsproblem med allvarliga konsekvenser för barns hälsa och utveckling. Då skolan är en plats där barn vistas stora delar av sin dag, har skolsköterskan en unik möjlighet att upptäcka tecken på utsatthet. Enligt Banduras teori om self-efficacy kan misshandel skada barnets tilltro till sin egen förmåga, vilket gör tidig identifiering kritisk. Trots skolsköterskans nyckelroll saknas sammanställd kunskap om de specifika utmaningar de möter i identifieringsprocessen. **Syfte:** Syftet med studien var att sammanställa och belysa hinder och möjligheter för skolsköterskor att identifiera barn utsatta för barnmisshandel. **Metod:** En systematisk litteraturöversikt utfördes baserat på tio vetenskapliga artiklar med kvalitativ ansats. Studien följde Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) riktlinjer, och analysen genomfördes med tematisk syntes enligt Thomas och Harden. För att värdera tillförlitligheten i resultaten användes granskningssmallen GRADE-CERQual. **Resultat:** Analysen genererade två analytiska teman: *Hinder för identifiering* och *Möjligheter för identifiering*. Resultaten visar att faktorer som tidsbrist, emotionell stress och svårigheter att tyda subtila tecken hindrar arbetet med att upptäcka barnmisshandel. Samtidigt framkom möjligheter för identifiering där en förtroendefull relation till barnet och god tillgänglighet utgjorde centrala förutsättningar för att underlätta identifieringen. **Slutsats:** Skolsköterskor har goda förutsättningar att identifiera utsatta barn, men begränsas ofta av organisatoriska och individuella hinder. Genom att öka kompetensen och förbättra det strukturella stödet kan identifieringsprocessen stärkas. Detta är av största vikt för att värna barns välmående och skapa förutsättningar för barnet att våga berätta om sin utsatthet.

**Nyckelord:** barnmisshandel, hinder, identifiering, möjligheter, self-efficacy, skolsköterska

# **BARRIERS AND OPPORTUNITIES FOR SCHOOL NURSES TO IDENTIFY CHILDREN EXPOSED TO CHILD ABUSE**

## **A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW**

HANNA PAULSSON  
MATILDA ROOS

Paulsson, H & Roos, Matilda. Barriers and opportunities for school nurses to identify children exposed to child abuse. A systematic literature review. *Degree project in nursing 15 credits*. Malmö University: Faculty of Health and Society, Department of care science, 2026.

**Background:** Child abuse is a significant social problem with serious consequences for children's health and development. Since school is a place where children spend a large portion of their day, the school nurse has a unique opportunity to detect signs of exposure. According to Bandura's theory of self-efficacy, abuse can damage a child's belief in their own ability, which makes early identification critical. Despite the school nurse's key role, there is currently a lack of summarized knowledge regarding the specific challenges they encounter in the identification process. **Aim:** The aim of the study was to gather and highlight barriers and opportunities for school nurses to identify children who are exposed to child abuse. **Method:** A systematic literature review was conducted based on ten scientific articles with a qualitative approach. The study followed the guidelines provided by the Swedish Agency for Health Technology Assessment and Assessment of Social Services (SBU), and the analysis was carried out through thematic synthesis according to Thomas and Harden. To assess the reliability of the results, the appraisal tool GRADE-CERQual was applied. **Results:** The analysis generated two analytical themes: *Barriers to identification* and *Opportunities for identification*. The results demonstrate that factors such as a lack of time, emotional stress, and difficulties in interpreting subtle signs hinder the work. Furthermore, within the theme of opportunities for identification, it emerged that a trusting relationship with the child and good accessibility constitute central prerequisites for facilitating identification. **Conclusion:** School nurses have good position for identifying vulnerable children but are often limited by organizational and individual barriers. By increasing competence and improving structural support, the identification process can be strengthened. This is essential for protecting children's well-being and to create a safe environment for the child to dare to speak up about what they have been through.

**Keywords:** child abuse, barriers, identification, opportunities, self-efficacy, school nurse

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>BAKGRUND .....</b>	<b>5</b>
<i>Barnmisshandel .....</i>	<i>5</i>
Konsekvenser av barnmisshandel .....	5
<i>Skolsköterskans roll .....</i>	<i>6</i>
<i>Banduras teori som teoretisk ram .....</i>	<i>6</i>
Self-efficacy .....	6
<i>Problemformulering .....</i>	<i>7</i>
Syfte .....	7
<b>METOD .....</b>	<b>7</b>
<i>Avgränsningar .....</i>	<i>7</i>
<i>Litteratursökning .....</i>	<i>8</i>
<i>Relevansbedömning .....</i>	<i>9</i>
<i>Bedömning av risk för bias .....</i>	<i>9</i>
<i>Extraktion av data och sammanvägning av resultat .....</i>	<i>10</i>
Steg 1 - Kodning 'Line-by-line' .....	10
Steg 2 - Konstruerande av deskriptiva teman och sub-teman .....	10
Steg 3 - Generering av analytiska teman .....	10
<i>Bedömning av tillförlitlighet av sammanvägda resultat och sammanvägda slutsatser .....</i>	<i>11</i>
Metodologiska begränsningar .....	12
Relevans .....	12
Koherens .....	12
Tillräcklig data .....	12
<i>Etiska överväganden .....</i>	<i>12</i>
<b>RESULTAT .....</b>	<b>13</b>
<i>Hinder för identifiering .....</i>	<i>14</i>
Organisatoriska förutsättningar som hinder .....	15
Relationer som hinder .....	16
Individuella aspekter som hinder .....	17
Kunskapsbrist som ett hinder .....	18
<i>Möjligheter för identifiering .....</i>	<i>19</i>
Organisatoriska förutsättningar som möjlighet .....	19
Relationer som möjlighet .....	20
Individuella aspekter som möjlighet .....	22
Kunskap som möjlighet .....	22
<b>DISKUSSION .....</b>	<b>23</b>
<i>Metoddiskussion .....</i>	<i>23</i>
<i>Resultatdiskussion .....</i>	<i>28</i>
<b>SLUTSATS .....</b>	<b>31</b>
<b>INDIVIDUELLA INSATSER .....</b>	<b>31</b>
<b>REFERENSER .....</b>	<b>32</b>
<b>BILAGOR .....</b>	<b>37</b>
<i>Bilaga 1 – Bedömning av studier med kvalitativ metodik .....</i>	<i>37</i>

<i>Bilaga 2 – Sökschema PubMed</i> .....	40
<i>Bilaga 3 – Sökschema Cinahl</i> .....	42
<i>Bilaga 4 – Sökschema PsycINFO</i> .....	44
<i>Bilaga 5 – Modifierat PRISMA flödesschema</i> .....	46
<i>Bilaga 6 – Exkluderingsstabell</i> .....	47
<i>Bilaga 7 – Artikelmatris</i> .....	50

## BAKGRUND

Barnmisshandel är ett omfattande samhällsproblem och innebär allvarliga risker för barns hälsa och utveckling (Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2024; WHO 2024). Jernbro m.fl genomförde 2022 en enkätundersökning bland 1560 svenska elever i årskurs nio, varav 39,9% uppgav att de utsatts för misshandel av en vuxen. Eftersom barn tillbringar en stor del av sin tid i skolan utgör skolmiljön en central plats för att upptäcka och uppmärksamma utsatthet (SOU 2025:113). Skolan blir därmed en nyckelplats för att identifiera tecken på att barn far illa (a.a.). Barnmisshandel kan ge både kortsiktiga- och långsiktiga konsekvenser och identifieringen är avgörande för att kunna stödja utsatta barn (Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2024; WHO 2024). Rätt stöd är väsentligt för att minska risken för att barns tilltro till sin egen förmåga påverkas negativt (Bandura 1997).

### Barnmisshandel

Barnmisshandel kan ta sig uttryck som fysisk-, psykisk- och sexuell misshandel samt försummelse (WHO 2024). Fysisk och sexuell barnmisshandel samt försummelse har länge varit föremål för forskning, medan psykisk barnmisshandel i högre grad har förbisetts i både forskning och praktik (Mathews & Dube 2025). Detta trots att psykisk barnmisshandel kan medföra lika allvarliga eller mer långvariga konsekvenser än andra former av barnmisshandel (Dye 2019; Gama m.fl. 2021; Mathews & Dube 2025). I en global kontext tog Sverige en särställning då landet år 1979 blev det första i världen att uttryckligen förbjuda barnaga (SFS 1979:122). Sedan dess har ytterligare länder i Europa infört liknande lagstiftning, däribland Nederländerna där ett totalförbud mot barnaga trädde i kraft år 2007 (Global Partnership to End Violence Against Children 2024). Denna lagstiftning står i kontrast mot lagar och förhållanden i länder som USA och Australien, där begreppet *reasonable chastisement* (rimlig bestraffning) fortfarande tillåter föräldrar att använda måttligt fysiskt våld som disciplinering (AIFS 2022; Gershoff & Font 2016). Denna juridiska skillnad är av betydelse för hur barnmisshandel definieras globalt (Heilmann m.fl. 2021). Fysisk barnmisshandel innebär våld som orsakar smärta eller skada, medan psykisk barnmisshandel inkluderar verbala angrepp, hot, nedvärdering, manipulation och andra handlingar som skadar barnets självkänsla (Barnombudsmannen 2025; Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2024; UNICEF Sverige 2025; WHO 2024). Försummelse avser bristande tillgodoseende av barnets grundläggande behov som exempelvis adekvat nutrition och hygien, medicinsk omvårdnad, trygghet och tillsyn samt emotionellt stöd och sexuella övergrepp kan innebära både fysisk kontakt och exponering för sexuella handlingar eller uttryck mot sin vilja. Samtliga former av barnmisshandel innebär att de påverkar barnets trygghet, utveckling och välbefinnande negativt (a.a.). Till skillnad från mer synliga former är psykisk misshandel ofta svår att upptäcka då den kan vara subtil och normaliserad i hemmiljön (Gama m.fl. 2021; Harding m.fl. 2019; Kumari 2020; Mathews & Dube 2025).

### *Konsekvenser av barnmisshandel*

Barnmisshandel har långsiktiga psykologiska, sociala och kognitiva konsekvenser för barn i alla åldrar (UNICEF u.å.; WHO 2024). Psykiska konsekvenser kan vara oro, nedstämdhet, posttraumatiska symtom, låg självkänsla och svårigheter med emotionsreglering (a.a.). Utsatta barn löper även ökad risk för sämre skolresultat, behov av särskilt stöd samt sociala och beteendemässiga svårigheter som påverkar relationer, lärande och delaktighet (Romano m.fl. 2015; Yoon m.fl. 2024). Barnmisshandel kan dessutom påverka kognitiva funktioner såsom koncentration, minne och planeringsförmåga, vilket försämrar förutsättningarna för lärande och skolprestationer (Gilbert m.fl. 2009; Norman m.fl. 2012; Stoltenborgh m.fl. 2015). Detta kan yttra sig som ökad frånvaro, bristande motivation, svårigheter att fullfölja skoluppgifter och underprestation (a.a.). För de yngre skolbarnen kan utsatthet få konsekvenser för den

tidiga sociala och kognitiva utvecklingen. Det kan yttra sig genom svårigheter med impuls kontroll och förmågan att tolka sociala koder, vilket försvårar barnets anpassning till skolans miljö och sociala samspel (Gilbert m.fl. 2009; Stoltenborgh m.fl. 2015). Ungdomsåren, definierade som barn från 10 år av World Health Organization (WHO 2025), utgör även den en känslig utvecklingsperiod präglad av identitetsutveckling, relationsskapande och ökade skolkrav, samtidigt som många barn saknar fullt utvecklade strategier för att uttrycka känslor eller söka stöd, särskilt vid normaliserad utsatthet (Aymerich m.fl. 2021; Cosma m.fl. 2020; Kumari 2020; Urke m.fl. 2021; WHO 2024). Samtidigt påverkas hjärnans utveckling av miljöfaktorer och individuella förutsättningar såsom genetiska och socioekonomiska faktorer, vilket ytterligare kan förstärka effekterna på kognitiva funktioner och skolresultat (Judd m.fl. 2020).

### **Skolsköterskans roll**

I Sverige har skolsköterskan en central roll i elevhälsan, både inom grund- och gymnasieskola, genom att kombinera hälsofrämjande arbete med tidig upptäckt av ohälsa och är en av få professionella vuxna som kontinuerligt möter samtliga barn i skolan (Harding m.fl. 2019; Sundler m.fl. 2021). Vid hälsobesök och spontana kontakter kan fysiska, beteendemässiga och emotionella tecken på utsatthet uppmärksammas, och yrkesrollen omfattas av anmälningsskyldighet enligt 14 kap. socialtjänstlagen (2001:453). Stödjande skolmiljöer och sociala strukturer kan dessutom mildra negativa konsekvenser av barnmisshandel och främja den akademiska, sociala och emotionella utvecklingen (Romano m.fl. 2015). Skolsköterskans arbete kan samtidigt försvåras av tidsbrist, otydliga rutiner och svårigheter att tolka subtila signaler, särskilt vid psykisk barnmisshandel (Harding m.fl. 2019; Kumari 2020; Mathews & Dube 2025; Sundler m.fl. 2021).

### **Banduras teori som teoretisk ram**

För att fördjupa förståelsen av hur barnmisshandel påverkar barns utveckling kan Albert Banduras teori om self-efficacy erbjuda en relevant teoretisk ram. Self-efficacy är ett centralt begrepp inom Banduras Social Cognitive Theory (SCT 1997) som beskriver samspelet mellan miljö, personliga faktorer och beteenden i individens utveckling.

#### ***Self-efficacy***

Self-efficacy avser individens tilltro till sin egen förmåga att hantera utmaningar och påverka sin livssituation, vilket formas genom egna erfarenheter, observationer av andra, socialt stöd och tolkningar av emotionella reaktioner (Bandura 1997). Vid barnmisshandel påverkas dessa källor negativt, vilket kan leda till en känsla av låg självförmåga, undvikande beteende och begränsad tro på sina möjligheter att förändra sin situation (Gruhn 2020; Kumari 2020). Även om Bandura inte specifikt behandlar barnmisshandel betonar teorin att self-efficacy formas genom sociala erfarenheter och prestationer, både i hemmet och i skolmiljön genom respons från lärare, jämförelser med jämnåriga och möjligheter att lyckas i lärandeaktiviteter (Bandura 1997). Mot denna bakgrund kan teorin bidra till vikten av tidig identifiering och förståelsen av varför barn utsatta för barnmisshandel riskerar att utveckla låg kognitiv och akademisk self-efficacy. Det kan i sin tur påverka skolgången negativt genom minskad motivation, koncentrationssvårigheter, lägre akademiska ambitioner och en begränsad tro på den egna förmågan att lyckas i skolmiljön (Bandura 1997). Bandura (1997) beskriver fyra källor till stärkt self-efficacy:

*Mastery experiences*; att lyckas med en uppgift,  
*Vicarious experiences*; att se liknande jämnåriga lyckas,  
*Social persuasion*; realistisk och uppmuntrande återkoppling från vuxna

*Physiological and Emotional States*; där stress och otrygghet kan undergräva self-efficacy, medan en trygg relation med en stödjande vuxen kan ha motsatt effekt (a.a.).

## **Problemformulering**

Barnmisshandel är ett utbredd problem med allvarliga konsekvenser på barns hälsa och skolgång och forskning visar att skolsköterskor förmedlat svårigheter i identifiering av barnmisshandel (Harding m.fl. 2019; Kumari 2020; Mathews & Dube, 2025; Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2024; Sundler m.fl. 2021; WHO 2024). En bidragande orsak till dessa svårigheter i en internationell kontext är att lagstiftningen rörande anmälningsplikt och definitioner av barnmisshandel varierar mellan olika länder, vilket påverkar skolsköterskors handlingsutrymme (Gershoff & Font 2016). Samtidigt betonas behovet av vidare studier som belyser de specifika utmaningar som skolsköterskor möter i sitt arbete med identifiering av barnmisshandel (Harding m.fl. 2019; Sundler m.fl. 2021). Vid genomgång av forskarläget har litteraturöversikter framkommit om barriärer vid orosanmälningar (Eriksson & Johansson 2024; Stenson m.fl. 2025), men det saknas en tidigare sammanställning över utmaningarna i själva identifieringsprocessen, vilket tyder på en kunskapslucka inom ämnet. En sammanställning av dessa utmaningar och erfarenheter kan bidra till utveckling av rutiner, riktlinjer och utbildningsinsatser inom elevhälsan.

## **Syfte**

Syftet med studien var att sammanställa och belysa hinder och möjligheter för skolsköterskor att identifiera barn utsatta för barnmisshandel.

## **METOD**

Denna litteraturöversikt har genomförts som en systematisk litteraturöversikt med kvalitativ ansats. Tillvägagångssättet följde genomgående Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU 2024) metodanvisningar för att säkerställa hög tillförlitlighet och minska risken för slump, subjektivitet och systematiska fel. En systematisk litteraturöversikt är en strukturerad sammanställning av forskningsresultat inom ett avgränsat område utifrån en tydligt formulerad forskningsfråga och transparent metodik (SBU 2024; Polit & Beck 2021).

## **Avgränsningar**

För att strukturera en sökstrategi användes SPICE-modellen, som är särskilt lämpad för studier av erfarenheter och används för att styra inklusions- och exklusionsbeslut i litteraturöversikter (SBU 2024). SPICE står för setting (S), population/perspectiv (P), intervention (I), comparison (C) och evaluation (E) (a.a.). Comparison (jämförelse) bedömdes som irrelevant och exkluderades. Detta motiveras av studiens kvalitativa ansats, där fokus ligger på att utforska och beskriva skolsköterskors subjektiva erfarenheter och utmaningar. Eftersom syftet inte är att mäta effekten av en specifik intervention i förhållande till en kontrollgrupp, saknas behovet av en jämförelse i sökstrategin. Se utförlig SPICE i tabell 1 nedan. Polit och Beck (2021) betonar vikten av inklusions- och exklusionskriterier för att skapa en tydlig avgränsning och säkerställa att urvalet av artiklar är representativt och relevant för att besvara studiens syfte. Föreliggande studies inklusionskriterier bestod av peer-reviewed, kvalitativa primärstudier om skolsköterskors erfarenheter av hinder och möjligheter för identifiering av barnmisshandel på engelska eller svenska. Exklusionskriterier innefattade studier som inte innehöll ett etiskt övervägande eller bedömdes ha låg vetenskaplig kvalitet utifrån kvalitetsgranskning enligt SBU:s granskningsmall (SBU 2022), se bilaga 1. Vidare

exkluderades studier som krävde betalning för åtkomst och som inte fanns tillgängliga i fulltext via lärosätets databaser, därav benämning *artiklar ej tillgängliga i fulltext* i bilaga 5 och 6. Inga begränsningar tillämpades avseende geografi eller publiceringsår.

Tabell 1. *SPICE-modellen*

<b>S</b>	Skolans värld
<b>P</b>	Skolsköterskor eller sjuksköterskor verksamma inom skolan
<b>I</b>	Identifiering av barnmisshandel
<b>C</b>	Inte relevant
<b>E</b>	Hinder och möjligheter till identifiering

## Litteratursökning

Litteratursökningen utgick från studiens syfte i enlighet med SBUs (2024) rekommendationer, med fokus på hinder och möjligheter för skolsköterskor att identifiera barnmisshandel hos barn. Centrala begrepp hade identifierats utifrån syftet under föregående projektplan, såsom 'School nurse', 'child abuse' och 'identification' vilka kompletterades med synonymer och närliggande termer enligt Polit och Becks (2021) riktlinjer. Den inledande förberedande sökningen genomfördes i samverkan med bibliotekarie vid Malmö universitet under december 2025, i enlighet med SBUs (2024) rekommendationer. Bibliotekarien förespråkade då användning av tre sökblock då forskningsområdet initialt tycktes vara sparsamt beforskat. I den inledande sökningen användes endast skolsköterska som population/perspektiv, vilket gav begränsade träffar. Sökningen breddades därför till att även omfatta sjuksköterskor och barnsjuksköterskor, vilket resulterade i identifiering av fler relevanta studier.

Databassökningar genomfördes i: PubMed, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) och PsycINFO. PubMed, som produceras av National Library of Medicine har ett brett urval av primärstudier inom hälso- och medicinområdet (SBU 2024; Polit & Beck 2021). CINAHL, av EBSCO, innefattar huvudsakligen omvårdnadsrelaterade primärstudier (a.a.). Användandet av PubMed och CINAHL motiverades av den stora mängden hälso- och omvårdnadsvetenskapliga primärstudier. PsycINFO, som produceras av American psychological association (APA), har sin bas inom bland annat beteendevetenskap och psykologi (SBU 2024) och har inkluderats för att fånga psykologiska och beteendevetenskapliga perspektiv. Relevanta ämnesord identifierades självständigt under projektplanen i respektive databas genom MeSH-termer i PubMed samt Subject Headings i CINAHL och PsychINFO. Dessa kombinerades med fritextord för att täcka frågeställningen och säkerställa att även ej ännu indexerade artiklar identifierades, vilket ökar sökningens träffsäkerhet (Polit & Beck 2021). Därefter genomfördes testsökningar som visade att sökorden (ämnesord och fritextord) behövde justeras, exempelvis togs sökorden 'healthcare professional' och 'attitude' bort, vilket utfördes löpande tills sökningarna gav en hanterbar mängd träffar med god relevans för studiens syfte. Slutligen organiserades sökningen i tre övergripande sökblock. De separata sökorden kombinerades med de booleska operatorerna OR inom blocken och därefter AND mellan blocken för att säkerställa både bredd och relevans i sökningarna. Testsökningarna i samtliga databaser resulterade i följande: det första blocket bestod av sjuksköterskor (både skol- och barnsjuksköterskor). Det andra blocket bestod av barnmisshandel, och det tredje blocket berör identifiering. Huvudsökningarna genomfördes i januari 2026 med de sedan tidigare utarbetade sökorden och sökblocken där ytterligare sökträffar tillkommit sedan december 2025. Medvetenhet fanns om att ämnesord

och fritextord varierar i olika databaser, vilket resulterade i tre separata sökscheman med olika sökord, se bilagor 2, 3 och 4.

Avgränsningar i huvudsökningarna genomfördes efter SBU:s (2024) rekommendationer för systematiska sökningar. Avgränsningen peer-reviewed inkluderades vid sökningarna i CINAHL samt PsychINFO och genererade **653** respektive **320** träffar. I PubMed resulterade sökningen i **658** träffar. PubMed har inte peer reviewed som möjlig avgränsning, således gjordes peer-review granskningen av publicerade tidskrifter manuellt via Ulrichsweb (ProQuest LLC, 2026), efter rekommendationer av kursledningen och bibliotekets sökguide vid Malmö universitet. Se bilaga 5 för PRISMA-flödesschema för komplett redovisning av sökträffar samt efterkommande gallring.

För att säkerställa en heltäckande litteratursökning användes kompletterande strategier i enlighet med SBU (2024) och Polit och Beck (2021). Genom att granska referenslistor i redan identifierade artiklar kunde ytterligare sju relevanta studier identifieras.

### **Relevansbedömning**

Till att börja med gjordes en relevansgallring utifrån titel av samtliga sökträffar i respektive databas med avseende på litteraturöversiktens syfte. Därefter importerades relevanta artiklar till programmet *Zotero* som ägs av Corporation of Digital Scholarship (2026), ett referenshanteringsprogram som rekommenderas av SBU (2024). Med hjälp av *Zotero* genomfördes initialt en gemensam dubblettgallring för att synliggöra antalet relevanta artiklar från samtliga databaser. Därefter skedde bedömning av artiklarnas relevans, först var och en för sig och sedan gemensamt, i form av gallring utifrån abstrakt med fokus på överensstämmelse med litteraturöversiktens syfte samt inklusions- och exklusionskriterier. Slutligen lästes samtliga relevanta artiklar i fulltext för att exkludera ytterligare icke-relevanta studier, se bilaga 5 och bilaga 6 för PRISMA-flödesschema respektive exkluderingsstabell.

### **Bedömning av risk för bias**

SBU (2024) betonar att risken för bias behöver hanteras systematiskt, då snedvridningar i de inkluderade studierna kan påverka deras presenterade resultat. I denna litteraturöversikt har studierna kvalitetsgranskats individuellt och därefter har bedömningarna jämförts, i linje med SBU:s (2024) rekommendationer för att minska graden av subjektivitet samt för att nå konsensus. Kvalitetsgranskningen av individuella studier genomfördes med SBU:s (2022) granskningsmall *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*, se bilaga 1, som strukturerat belyser styrkor och svagheter i kvalitativa studier. Områden som granskats enligt mallen är; urval, teoretisk-och filosofisk hållning, analys, datainsamling och forskarens roll. Studiernas metodologiska kvalitet utvärderades och graderades utifrån risken för bias i tre nivåer: obetydliga eller mindre metodologiska brister, måttliga brister eller stora brister. Beslutet togs att även exkludera de studierna med måttliga brister för att påvisa bästa möjliga kvalitet (se bilaga 6 för exkluderingsstabell). Resultatredovisningen i föreliggande litteraturöversikt baseras på de studier som bedömdes hålla en godtagbar kvalitet, med endast obetydliga eller mindre metodologiska brister (se bilaga 7 för artikelmatris). Genom detta systematiska tillvägagångssätt vid kvalitetsgranskningen har risken för snedvridning minimerats, vilket stärker resultatets tillförlitlighet och trovärdighet. Ett forskningsetiskt förhållningssätt har tillämpats genom att objektivt granska och redovisa samtliga studier utifrån samma kriterier, oberoende av deras resultat, för att säkerställa en sanningsenlig och rättvisande kunskapsmanställning efter rekommendationer av Polit och Beck (2021).

## **Extraktion av data och sammanvägning av resultat**

En artikelmatris med litteraturstudiens samtliga tio inkluderade studier har utformats efter SBUs (2024) rekommendationer angående innehåll, se bilaga 7, med syfte att ge granskare en möjlighet att enkelt skapa sig en överblick av inkluderade studier och data. De inkluderade studierna analyserades med Thomas och Harden (2008) tematiska syntes och dess tre steg för att systematiskt sammanställa studiers resultat.

### ***Steg 1 - Kodning 'Line-by-line'***

Det första steget innebar en fri kodning av primärstudiernas fynd, citat eller forskarnas beskrivningar av det egna resultatet. Kodningen genomfördes enskilt och textnära som Thomas och Harden (2008) själva skriver; 'line-by-line'. Enligt Thomas och Hardens (2008) rekommendation lästes varje artikel rad för rad för att identifiera meningsbärande enheter som svarade mot litteraturöversiktens syfte. De extraherade meningsbärande enheterna tilldelades en eller flera beskrivande koder (a.a.). I detta steg användes dessutom manuell färgkodning för att visuellt särskilja och gruppera koder med liknande innebörd. Steg 1 avslutades med en sammanfogning i ett gemensamt dokument och jämförelse mellan författarnas individuellt framtagna koder för att nå konsensus.

### ***Steg 2 - Konstruerande av deskriptiva teman och sub-teman***

När relevanta fynd var kodade fortsatte processen till det andra steget; konstruerande av deskriptiva teman. Detta steg innebar ett gemensamt arbete med att gruppera koderna systematiskt baserat på likheter och skillnader. Thomas och Harden (2008) beskriver dessutom steg 2 som att skapa en hierarkisk struktur där koder organiseras i grupper för att skapa ordning i materialet. Genom den tidigare färgkodningen underlättades identifieringen av återkommande mönster tvärs över de inkluderade studierna. Författarna använde i steg 2 färgkodningen som ett verktyg för att sortera de textnära koderna i sub-teman, där koder med samma färg sammanfördes för att skapa struktur. Dessa sub-teman lämpade sig även väl som underrubriker i det sammanställda resultatet med avsikt att underlätta läsningen. Genom att sammanföra besläktade sub-teman formades därefter de mer omfattande deskriptiva temana. Detta steg innebar ett aktivt gemensamt tolkningsarbete där kodernas tillhörighet diskuterades och hur de relaterade till varandra. Sub-temana och de deskriptiva temana förblev nära de ursprungliga studiernas primärfynd och gav en tydlig bild av inkluderade studiers resultat.

### ***Steg 3 - Generering av analytiska teman***

I det avslutande steget genererades analytiska teman som innebär att gå bortom primärstudiernas beskrivningar för att generera ny syntetiserad kunskap (Thomas & Harden 2008). Det genomfördes genom att ställa de deskriptiva temana mot litteraturöversiktens syfte; att sammanställa och belysa hinder och möjligheter för skolsköterskor att identifiera barn utsatta för barnmisshandel. Genom att kontrastera de olika identifierade hinder och möjligheterna mot varandra tolkades en helhet av just "hinder respektive möjligheter" som belyste de bakomliggande mönstren för skolsköterskors arbete med identifiering av barnmisshandel. Avslutningsvis skedde åter en reflektion kring hur väl de tänkta analytiska temana bidrog till att besvara litteraturöversiktens syfte. Denna process säkerställde att de slutgiltiga analytiska temana, hinder respektive möjligheter för identifiering, var förankrade i primärstudiernas resultat och gav ett uttömmande svar på studiens syfte och frågeställning. Se tabell 2 för exemplifierad analysprocess.

## Bedömning av tillförlitlighet av sammanvägda resultat och sammanvägda slutsatser

För att bedöma tillförlitligheten i litteraturöversiktens sammanvägda resultat och slutsatser användes granskningsmallen Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation Confidence in the Evidence from Reviews of Qualitative research's (GRADE-CERQual). GRADE-CERQual stödjer transparenta och systematiska bedömningar av kvalitativa resultat och syftar till att värdera graden av tillförlitlighet (Lewin m.fl. 2015). GRADE-CERQual rekommenderas även av SBU (2024) med syfte att minimera risken för subjektivitet och för att säkerställa en transparent och systematisk bedömning av kvalitativa resultat. GRADE-CERQual utgår från att varje separat fynd initialt betraktas som tillförlitligt och därefter görs avdrag baserat på fyra riskområden: metodologiska begränsningar, relevans, koherens och tillräckliga data (SBU 2024). Varje fynd klassificeras sedan i en av fyra tillförlitlighetsnivåer: hög, måttlig, låg eller mycket låg (a.a.), se tabell 3.

Tabell 2. *Exemplifierad analysprocess enligt Thomas och Hardens (2008) tematiska syntes.*

Textenhet	Steg 1 – kodning	Steg 2 – Sub-tema/ Deskriptiva teman	Steg 3 – Analytiska teman
“Am I wrong . . . that is the very first thing I think of...do I really want to do this...because I could be wrong?” (Eisbach & Driessnack 2010, s. 320)	Tvivel och tvekan inför att agera  Rädslan för att göra en felaktig bedömning	Sub-tema: Rädslan för att göra fel  Deskriptivt tema: Individuella aspekter som hinder	Hinder för identifiering
“You find what you want to see, you don't look for what this might stand for, do you? Many times, seeing it is tough, although you don't realize you are resisting.” (Engk Kraft m.fl. 2017, s. 138)	Förutfattade meningar  Emotionell tyngd i att identifiera misshandel  Omedvetet motstånd till identifiering	Sub-tema: Emotionellt motstånd och psykisk belastning  Deskriptivt tema: Individuella aspekter som hinder	Hinder för identifiering
It happens often to me that things happen in a flash and then I do not know what I have noticed specifically, but I do have this gut-feeling that something is wrong”. (Schols m.fl. 2013, s.10)	Svårigheter i att konkretisera observationer  Magkänsla som varningssignal	Sub-tema: Yrkeserfarenhet, intuition och ihärdighet  Deskriptivt tema: Individuella aspekter som en möjlighet	Möjligheter för identifiering
Furthermore, school nurses found that students with learning disabilities are a group with an increased risk of being exposed to violence and need extra attention. (Wilhsson m.fl. 2023 s.126)	Sårbarhet hos elever med funktionsnedsättning  Behov av särskild vaksamhet	Sub-tema: Medvetenhet och professionell hållning  Deskriptivt tema: Individuella aspekter som en möjlighet	Möjligheter för identifiering

### *Metodologiska begränsningar*

Enligt SBU (2024) omfattar metodologiska begränsningar i vilken grad som genomförandet och studiernas design inverkar på resultatets tillförlitlighet. I enlighet med Munthe-Kaas m.fl. (2018) utgår riskområdet ifrån en kvalitetsgranskning, i vårt fall SBUs (2022) kvalitetsgranskningsmall, vilken presenterades tidigare under risk för bias. Som tidigare nämnt gjordes valet att endast inkludera studier som hade obetydliga eller mindre brister vid granskning med SBUs (2022) kvalitetsgranskningsmall, vilket ledde till att inga avdrag behövde göras under detta steg av granskningen. Däremot exkluderades studier som krävde betalning för åtkomst och som inte fanns tillgängliga i fulltext via Malmö universitets databaser. En begränsning till följd av ekonomiska faktorer kan ha inneburit en metodologisk begränsning, vilket medför en risk för selektionsbias då relevanta studier kan ha valts bort.

### *Relevans*

Bedömning av relevans utgick från ramverket av Noyes m.fl. (2018). Som utgångspunkt gjordes inga generella avdrag då studiernas sammanhang och deltagare bedömdes stämma överens med litteraturöversiktens syfte. Medvetenhet finns dock om att vissa inkluderade studier omfattar sjuksköterskor som arbetar med barn, och inte exklusivt skolsköterskor. I de fall där skolsköterskor inte var ett exklusivt urval eller saknades, bedömdes den extraherade datan fortfarande vara applicerbar för en skolsköterskas verksamhet och därmed relevant för syftet. Trots denna upplevda applicerbarhet gjordes specifika avdrag för bristande relevans enligt GRADE CERQual i de deskriptiva teman där deltagarpopulationen ansågs vara för bred för att helt spegla den specifika yrkesrollen. Studierna bedöms dock i övrigt spegla den undersökta miljön och frågeställningen väl, vilket innebär att resultaten i sin helhet anses vara användbara för att besvara litteraturöversiktens syfte.

### *Koherens*

Granskning av koherens utgick från Colvin m.fl. (2018). Inga avdrag gjordes då fynden uppvisade en samstämmighet. Resultaten i de inkluderade studierna var genomgående, inga motstridiga uppgifter identifierades utan teman speglades på ett logiskt vis.

### *Tillräcklig data*

Avslutningsvis utgick från Glenton m.fl. (2018) vid granskning av tillräckliga data. Enligt SBU (2024) omfattas riskområdet i fråga om dels datans kvantitet samt dess rikhet där båda delar är viktiga att beakta. Tre av våra identifierade deskriptiva teman bedömdes ha mindre brister i tillräckliga data. Denna bedömning baserades på att ett färre antal studier samt deltagare ingick, i jämförelse med resterande deskriptiva teman. Huruvida datamaterialet ansågs vara av betydande omfattning fastställdes utifrån den aktuella översiktens kontext (Glenton m.fl. 2018). När granskningen enligt GRADE-CERQual var slutförd, sammanställdes samtliga fynd i en Summary of Findings-tabell (SoF) i enlighet med SBU (2024), se tabell 3.

### **Etiska överväganden**

Denna systematiska litteraturöversikt innebär ingen egen empirisk datainsamling och medför således inga direkta etiska risker för enskilda deltagare i studierna (Polit & Beck 2021). Litteraturöversikten baseras likväl på centrala forskningsetiska principer: autonomi, välgörenhet, icke-skada och rättvisa (Beauchamp & Childress 2019) samt Helsingforsdeklarationen (World Medical Association 2024). Autonomi säkerställdes genom att endast inkludera studier som redovisar etiskt godkännande och/eller beskrev informerat samtycke och deltagarnas integritet. Välgörenhet uppnåddes genom att sammanställa kunskap som kan komma att stärka skolhälsovårdens arbete med att identifiera och stötta barn utsatta

för misshandel. Icke-skada har beaktats genom att använda en transparent metod (SBU 2024), systematiska sökningar, tydliga urvalskriterier och kvalitetsgranskning enligt SBU:s mall för kvalitativ metodik (2022), se bilaga 1. Rättvisa säkerställdes genom konsekvent och opartisk bedömning av två granskare. Barnets bästa, enligt Barnkonventionen (SFS 2018:1197), fungerar som övergripande etisk utgångspunkt, då översikten syftar till att stärka stödet för en särskilt utsatt grupp (Polit & Beck 2021). Genom att ha arbetat i enlighet med Beauchamp och Childress (2019) samt Polit och Beck (2021) har ett etiskt förhållningssätt präglat hela arbetets genomförande, från urval av studier till analys och rapportering

Tabell 3. *SoF* – tabell

Fynd på nivå 2: deskriptiva teman	Antal studier Antal deltagare för deskriptivt tema	Fyndets tillförlitlighet (CERQual)	Kommentar till gjorda avdrag
Organisatoriska förutsättningar som hinder	9 studier 431 deltagare	MÅTTLIG ⊕⊕⊕	-1 för brist i relevans
Organisatoriska förutsättningar som möjlighet	8 studier 410 deltagare	MÅTTLIG ⊕⊕⊕	-1 för brist i relevans
Relationer som hinder	6 studier 282 deltagare	LÅG ⊕⊕	-1 för mindre brist i tillräcklig data. -1 för brist i relevans
Relationer som möjlighet	6 studier 176 deltagare	LÅG ⊕⊕	-1 för mindre brist i tillräcklig data -1 för brist i relevans
Individuella aspekter som hinder	9 studier 392 deltagare	MÅTTLIG ⊕⊕⊕	-1 för brist i relevans
Individuella aspekter som möjlighet	9 studier 288 deltagare	MÅTTLIG ⊕⊕⊕	-1 för brist i relevans
Kunskapsbrist som hinder	6 studier 178 deltagare	LÅG ⊕⊕	-1 för brist i tillräcklig data -1 för brist i relevans
Kunskap som möjlighet	8 studier 232 deltagare	MÅTTLIG ⊕⊕⊕	-1 för brist i relevans

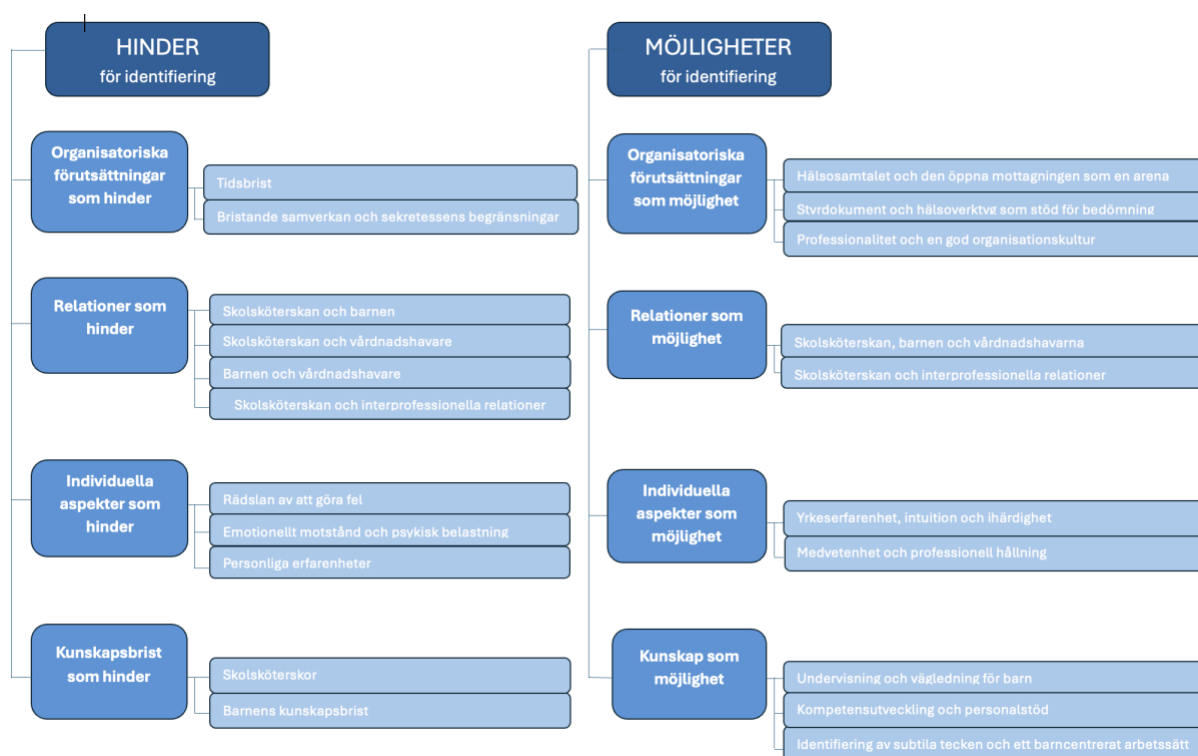
## RESULTAT

Denna systematiska litteraturoversikt är baserad på tio vetenskapliga artiklar; Eisbach och Driessnack (2010), Engh Kraft och Eriksson (2015), Engh Kraft m.fl. (2017), Lines m.fl. (2019), Lines m.fl. (2020), Lines m.fl. (2024), Schols m.fl. (2013), Sekhar m.fl. (2018), Wilhsson m.fl. (2024) samt Winqust m.fl. (2025). Inkluderade studier bestod av totalt 454 deltagare. Av de studier som redovisade könsfördelning var majoriteten av deltagarna kvinnor (n=263), medan en mindre andel utgjordes av män (n=14). I en av studierna (Winqust m.fl.

2025) preciserades inte den exakta fördelningen mellan män och kvinnor för hela urvalet. Studierna genomfördes i fyra olika länder: tre från Sverige (Engh Kraft m.fl. 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023), en från Nederländerna (Schols m.fl. 2013), tre från Australien (Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024) samt tre från USA (Eisbach & Driessnack 2010; Sekhar m.fl. 2018; Winquist m.fl. 2025).

Baserat på litteraturöversiktens syfte framkom vid analysen två analytiska teman; *hinder för identifiering* och *möjligheter för identifiering*. Det första analytiska temat, *hinder för identifiering*, utgjordes av fyra deskriptiva teman vilka omfattade totalt elva subteman. Det andra analytiska temat, *möjligheter för identifiering*, bestod av fyra deskriptiva teman vilka i sin tur omfattade totalt tio subteman. Totalt identifierades således 21 subteman. Figur 1 illustrerar kopplingen mellan identifierade analytiska teman, deskriptiva teman samt tillhörande subteman.

I detta resultat kommer två olika begrepp användas för att beskriva studiedeltagarna från de inkluderade studierna. Då ett resultat grundas på delar av en eller flera studier vars deltagare exklusivt bestod av skolsköterskor kommer benämningen “skolsköterskor” användas. Då resultat från studier med blandade deltagare presenteras, inklusive skolsköterskor, kommer benämningen “studiedeltagarna” att användas. Begreppet “barn” användes genomgående, och inkluderar även elever, för att underlätta läsning och förståelse.



Figur 1. Analytiska, deskriptiva samt sub-teman

### Hinder för identifiering

Det analytiska temat “hinder för identifiering” identifierades i samtliga inkluderade studier. Nedan presenteras hinder som: organisatoriska förutsättningar, relationer, individuella aspekter och kunskapsbrist samt sub-teman. Sub-teman inkluderade tidsbrist, bristande samverkan och sekretessens begränsningar; skolsköterskan och barnen; skolsköterskan och vårdnadshavare; barnen och vårdnadshavare; skolsköterskan och interprofessionella

relationer; rädslan för att göra fel; emotionellt motstånd och psykisk belastning; personliga erfarenheter; skolsköterskor; barnens kunskapsbrist.

### *Organisatoriska förutsättningar som hinder*

Deltagarna i samtliga tio studier uttryckte en sårbarhet i utformandet av deras arbetsroll och dess förutsättningar att identifiera barnmisshandel (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018; Wilhsson m.fl. 2023; Winqust m.fl. 2025). Hinder som ensamarbete, avsaknad av stöd från ledning samt ansvar för ett stort antal barn innebar en professionell sårbarhet och lyftes fram som begränsande faktorer (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Schols 2013; Wilhsson 2023).

Tidsbrist och hög arbetsbelastning som hinder för identifiering av barnmisshandel var ett återkommande resultat (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2024; Wilhsson m.fl. 2023). Skolsköterskor gav uttryck för uppgivenhet samt att de var tvungna att anpassa sig och sina insatser efter tiden som fanns dem tillgodo:

“... we just can't save everyone. You can't get involved in every case.”  
(Engh Kraft m.fl. 2017, s.138)

### *Tidsbrist*

Det poängterades hur tiden var avgörande för identifiering av barnmisshandel (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2024; Wilhsson m.fl. 2023). Dels som en egen resurs för att hinna undersöka barnen, samt för att kunna boka in extra besök eller uppföljande kontroller vid subtila symtom (Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2024) men tidsbrist utgjorde även ett hinder då barn ofta behövde tid för att bygga upp tillit och mod (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023). När det saknades utrymme att finnas tillgänglig vid rätt tillfälle riskerade viktiga tecken på våld och berättelser om utsatthet att gå förlorade (a.a.).

### *Bristande samverkan och sekretessens begränsningar*

Det framkom även att skolsköterskor upplevde höga förväntningar på sin arbetsprestation som de inte kunde leva upp till (Lines m.fl. 2024). Organisatoriska strukturer, otydliga roller samt en svåravgränsad definition av barnmisshandel hindrade ett effektivt arbete med att skydda barn (Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2024). Dessa brister i arbetsformer och rutiner reflekterades även i svårigheter med koordination mellan olika instanser som socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri, vilka beskrevs arbeta isolerat istället för att samarbeta med varandra (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020; Wilhsson m.fl. 2023). Denna bristande samverkan förstärktes ytterligare av sekretesslagstiftningen (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020; Sekhar m.fl. 2018). Även om sekretess syftade till att skydda barnet försvårades kontakten med andra instanser då informationen inte kunde delas, samtidigt som svårförstådda riktlinjer skapade en osäkerhet (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020). I studier genomförda i USA och Australien framkom även att den juridiska acceptansen för viss fysisk bestraffning i hemmet utgjorde ett hinder för identifiering. Deltagarna uttryckte en osäkerhet kring var gränsen gick mellan kulturellt accepterad disciplinering och anmälningspliktig misshandel, vilket ledde till en tveksamhet inför att rapportera (Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2020)

Problematiken hade kunnat underlättas genom samtycke från vårdnadshavare, men då samverkande instanser som socialtjänsten inte beskrevs arbeta aktivt för att inhämta detta upplevde studiedeltagarna att deras handlingsmöjligheter begränsades. Detta medförde att de

ibland, trots en vilja att förbättra barnens situation, kände sig oförmögna att hjälpa dem (a.a.). Även avsaknaden av emotionellt stöd från skolledningen lyftes fram; när svåra ärenden hanterades lämnades studiedeltagare ofta till att söka stöd hos sina kollegor, snarare än att få stöd av ledningen (Schols m.fl. 2013).

### *Relationer som hinder*

Hur relationer på olika sätt kunde hindra identifieringen av barnmisshandel framkom i sex av de inkluderade studierna (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Schols m.fl. 2013; Wilhsson m.fl. 2023; Winquist m.fl. 2025).

### *Skolsköterskan och barnen*

Relationen mellan skolsköterskan och barnen i sig kunde innebära hinder för identifiering, främst på grund av de moraliska och praktiska dilemman som uppstod i känsliga samtal (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015). En central barriär var rädslan för att skada det förtroende som byggts upp, exempelvis genom att behöva bryta sekretessen; det fanns en oro för att vissa åtgärder eller direkta frågor kunde leda till att barnets tillit brast och väckte starka försvarsreaktioner hos både barn och vårdnadshavare (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017). Denna osäkerhet förstärktes av en rädsla för att påverka barnens berättelse eller att barnet av olika skäl skulle lämna falska uppgifter, vilket skapade en tveksamhet kring huruvida de vågade tro på barnet (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft m.fl. 2017).

“Once you start down that road and start asking those [types of] questions- kids are very impressionable . . . they [also] have vivid imaginations . . . I never want to put thoughts in a child’s head. . . where they think that they can say somebody is doing something as a way to get even.” (Eisbach & Driessnack 2010, s.321)

### *Skolsköterskan och vårdnadshavare*

Relationen till barnets vårdnadshavare kunde utgöra ett hinder i identifieringsprocessen (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013). Det kunde uppstå ett moraliskt dilemma när behovet av att ställa direkta frågor om våld i hemmet krockade med rädslan för att vårdnadshavarna skulle bryta kontakten med skolan (Engh Kraft & Eriksson 2015). Denna avbrutna kontakt riskerade att lämna barnet i en än mer utsatt position utan tillgång till stöd (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013).

“This is something you always bear in mind when you start something. How will it benefit the child? However, there is no other way...All the same, you look at the pros and cons.” (Engh Kraft & Eriksson 2015, s. 357).

Det beskrevs som särskilt svårt att hantera vårdnadshavare som gav motstånd eller vägrade samarbeta, och studiedeltagare uttryckte en osäkerhet inför att lyfta en intuition om att något inte stod rätt till i familjen (Schols m.fl. 2013). Att komma nära familjen beskrivs som en riskfylld balansgång som skulle kunna leda till förlorad kontakt med barnet (Engh Kraft m.fl. 2017). Utöver rädslan för att förlora kontakten finns även en personlig oro hos studiedeltagare för att bli utsatt för hot av vårdnadshavare (Eisbach & Driessnack 2010).

### *Barnen och vårdnadshavare*

Barnens lojalitet mot vårdnadshavarna och familjen identifieras som ett hinder och medförde att barnen ofta undvek att svara på frågor (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013; Wilhsson m.fl. 2023). Utsatta barn kunde uthärda svåra hemförhållanden under lång tid innan de vågade berätta för skolsköterskan (Engh Kraft & Eriksson 2015; Wilhsson m.fl. 2023).

Lojaliteten har grundats i känslor av skuld och skam, vilket har föranlett att barnet använt olika strategier för att undanhålla sanningen och skydda sin familj (a.a.). Detta skydd gentemot familjen kunde leda till att barn väntade i flera år med att berätta om övergrepp, även om de hade en god relation till skolsköterskan (Engh Kraft & Eriksson 2015). Svårighetsgraden för barnen att prata med skolsköterskan tycktes även påverkas av vem förövaren var (Engh Kraft m.fl. 2017). Om förövaren var någon utanför familjen upplevde skolsköterskorna det som lättare för barnen att prata om (a.a.).

#### *Skolsköterskan och interprofessionella relationer*

Resultatet visade även på hur relationer och samarbeten kan vara ett hinder (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013; Lines m.fl. 2020; Winquist m.fl. 2025). Svårigheter i samverkan med läkare beskrevs som en barriär, särskilt i situationer där sjuksköterskans misstankar inte togs på allvar eller negligeras (Lines m.fl. 2020; Winquist m.fl. 2025). Det förekommer även att studiedeltagare som kände sig säkra i sin bedömning blev tveksamma om kollegor inte delade deras uppfattning, vilket kunde leda till att identifieringen avstannade (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020).

#### *Individuella aspekter som hinder*

Hinder i form av olika individuella aspekter identifierades i nio studier (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2019; Lines 2020; Lines 2024; Schols m.fl. 2013; Wilhsson m.fl. 2023; Winquist m.fl. 2025)

#### *Rädslan för att göra fel*

Ett betydande individuellt hinder visade sig vara rädslan för att göra en felaktig identifiering (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015).

“Am I wrong . . . that is the very first thing I think of...do I really want to do this... because I could be wrong?”  
(Eisbach & Driessnack 2010, s.320)

Denna rädsla ledde till en tveksamhet inför att anmäla innan man upplevde sig ha en helhetsbild av situationen (Eisbach & Driessnack 2010). Svårigheten låg ofta i att tecknen var subtila; studiedeltagarna beskrev att de tvingades göra svåra avvägningar mellan exempelvis avsiktlig försummelse och familjens sociala utsatthet för att förstå föräldrarnas avsikter (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015). Det fanns en oro för att en anmälan skulle kunna leda till att barnet separerades från sin familj på felaktiga grunder, vilket studiedeltagare beskriver förorsakade etisk rädsla under identifieringsprocessen (Eisbach & Driessnack 2010). Vidare finns rädslan för att en anmälan skulle öka stressen i en redan belastad familj och därmed faktiskt eskalera risken för barnet (a.a.).

#### *Emotionellt motstånd och psykisk belastning*

Ämnets känsliga karaktär, i synnerhet när det rör sexuella övergrepp, utgjorde i sig ett hinder för identifiering då det väckte starka känslor hos skolsköterskor (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Schols m.fl. 2013). Motståndet mot dess känslor kunde yttra sig genom att specifika ord för sexuella handlingar undveks, men även genom att omedvetet blunda för vissa tecken:

“You find what you want to see, you don’t look for what this might stand for, do you? Many times, seeing it is tough, although you don’t realize you are resisting.”  
(Engh Kraft m.fl. 2017, s. 138)

Det känslomässiga obehaget inför att ens föreställa sig barn i vissa situationer kunde leda till att de känsligaste frågorna aldrig ställdes och blev en psykisk belastning (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013). Den psykiska belastningen och risken för emotionell utmattning, ofta i kombination med ensamarbete, påverkade i sin tur förmågan att orka engagera sig i barnskyddsarbete (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024). Känslor av obehag och osäkerhet beskrevs även leda till brister i dokumentationen, där svårigheten i att skriva känslig information medförde att viktiga observationer riskerade att utelämnas (Engh Kraft & Eriksson 2015).

### *Personliga erfarenheter*

Personliga erfarenheter och definitionen av barnmisshandel, som ofta grundas i personliga åsikter och värderingar snarare än riktlinjer, kan vara hinder för identifiering (Lines m.fl. 2019; Schols m.fl. 2013; Winqust m.fl. 2025).

“It does come down to your beliefs... some people think a smack is abuse and that's okay for them to believe that.” (Lines m.fl. 2019, s. 944)

Studiedeltagare menade att det inte finns några perfekta miljöer för barn, utan att gränsen för vad som är barnmisshandel snarare utgick från subjektiva bedömningar om vad som är ett bra föräldraskap (Lines m.fl. 2019). Det framkom även att subjektiva värderingar ibland kunde användas som en ursäkt för att inte agera på misstankar (Schols m.fl. 2013). Trots avsikten att hålla egna värderingar utanför arbetet, medgav studiedeltagare att personliga uppfattningar ändå påverkade den professionella bedömningen (Lines m.fl. 2019; Schols m.fl. 2013; Wilhsson m.fl. 2023). Detta blev särskilt tydligt i mötet med familjer från andra kulturer, där egna normer kring exempelvis fysisk disciplin var annorlunda (Lines m.fl. 2019; Schols m.fl. 2013; Wilhsson m.fl. 2023). Det kunde leda till att kraven på föräldraskapet sänktes utifrån familjens sociala eller ekonomiska förutsättningar och att förståelsen inför familjens bakgrund medförde att barnets situation tilläts fortsätta (a.a.). Deltagare vittnade om en självinsikt kring detta och menade att ribban ofta lades för lågt för vad som borde ansetts acceptabelt, samtidigt som den hamnade för högt för vad som faktiskt anmäldes (Schols m.fl. 2013).

### *Kunskapsbrist som ett hinder*

Ytterligare ett hinder som identifierades i sex av de inkluderade studierna var kunskapsbrist vilket framstod som en central faktor som försvårade både identifiering och handlingsförmåga i arbetet med utsatta barn (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018; Wilhsson m.fl. 2023).

### *Skolsköterskor*

Studiedeltagare uttryckte en särskild osäkerhet vid identifiering av subtila tecken på barnmisshandel, något som hade kunna kopplas till bristande utbildning (Eisbach & Driessnack 2010). En av deltagarna i studien beskriver svårigheten såhär:

“The most obvious [signs] are easy. It's the ones that are not so obvious, the ones that you have to dig for and explore to get to... those are the hardest ones... those are the ones that just haunt you.” (Eisbach & Driessnack 2010, s. 321)

Studiedeltagarna beskrev även hur utbildningsinsatser ofta fokuserade på tydliga tecken, medan vägledning saknades i situationer med mer subjektiva eller svårtolkade tecken, vilket bidrog till osäkerhet i identifiering (Eisbach & Driessnack 2010). Liknande resultat framkom i studien av Schols m.fl. (2013), där deltagarna lyfte en specifik kunskapsbrist gällande barns normala psykosexuella och psykosociala utveckling samt barns grundläggande behov.

Avsaknaden av en tydlig förståelse för vad som utgjorde en normativ utveckling försvårade bedömningen av när ett barns beteende avvek och krävde åtgärd (a.a.).

Skolsköterskorna beskrev även hur tänkbara tecken på misshandel i vissa fall i stället ledde till andra diagnoser, såsom ätstörningar, suicidala tendenser eller ångestproblematik (Engh Kraft m.fl. 2017). Detta i sin tur innebar att den bakomliggande utsattheten inte uppmärksammades eller att identifieringen fördröjdes. Skolsköterskorna uttryckte självkritik kring att de i efterhand insåg att fler fördjupande frågor borde ha ställts, men att bristande kunskap och medvetenhet bidrog till osäkerhet i det kliniska arbetet (a.a.).

### *Barnens kunskapsbrist*

Utöver skolsköterskans osäkerhet identifierades även kunskapsbrist hos barnen som ett betydande hinder (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018). Studiedeltagarna beskrev hur barns bristande mognad och kunskap påverkar deras förmåga att verbalisera och berätta om övergrepp. Det framkom att barn ofta hade svårt att förstå sin egen utsatthet samt att avgöra gränserna för vad som var acceptabelt beteende (a.a.). Detta särskilt i situationer som rörde sexuella aktiviteter eller när föräldrar brister i sin förmåga på grund av exempelvis psykisk sjukdom (Schols m.fl. 2013). Denna brist på förståelse för sina egna rättigheter, i kombination med känslor av skam, rädsla och ett bristande förtroende för vuxenvärlden, medförde att barnmisshandel ofta förblev oupptäckt (Engh Kraft m.fl. 2017).

## **Möjligheter för identifiering**

I samtliga av litteraturöversiktens tio inkluderade studier fanns det analytiska temat “möjligheter för identifiering” representerat. Nedan presenteras tidigare nämnda teman, men nu från möjligheternas perspektiv: organisatoriska förutsättningar, relationer, individuella aspekter och kunskap med identifierade sub-teman. Sub-temana består av hälsosamtalen och den öppna mottagningen som en arena; styrdokument och hälsoverktyg som stöd för bedömning; professionalitet och en god organisationskultur; skolsköterskan, barnen och vårdnadshavarna; skolsköterskan och interprofessionella relationer; yrkeserfarenhet, intuition och ihärdighet; undervisning och vägledning för barn; kompetensutveckling och personalstöd; identifiering av subtila tecken och ett barncentrerat arbetssätt.

### *Organisatoriska förutsättningar som möjlighet*

Skolans fasta strukturer och skolsköterskans placering skapade förutsättningar för att upptäcka barnmisshandel och representerades i åtta studier (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018; Wilhsson m.fl. 2023; Winquist m.fl. 2025)

### *Hälsosamtalen och den öppna mottagningen som en arena*

Skolsköterskans unika tillgänglighet inom skolan beskrevs som en central möjlighet för identifiering (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023). Genom de rutinmässiga hälsosamtalen når skolsköterskan samtliga barn, även de som inte själva skulle söka stöd. Denna arena möjliggjorde ett hälsofrämjande och förebyggande arbete där en förtroendefull relation kunde byggas upp över tid (a.a.). Genom att vara fysiskt tillgänglig på skolan sänktes tröskeln för barnen att “testa” skolsköterskan genom flera besök innan de valde att berätta om svåra hemförhållanden (Engh Kraft & Eriksson 2015). Den öppna mottagningen fungerade även den som en viktig plats för observation av tidiga signaler (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023). Skolsköterskor beskrev hur de genom kontinuerlig kontakt kunde uppmärksamma barn med hög frånvaro eller återkommande psykosomatiska besvär, såsom huvudvärk och magont, vilket kunde vara

indikationer på utsatthet (a.a.). Tillgängligheten i den öppna mottagningen innebar även att vänner till utsatta barn hade någonstans att vända sig med sin oro (Wilhsson m.fl. 2023).

### *Styrdokument och hälsoverktyg som stöd för bedömning*

Användandet av strukturerade hälsoverktyg och screeningformulär lyftes fram som betydelsefulla instrument för att öka chanserna till identifiering av utsatta barn (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018). Generella frågor om välmående, sömn och relationer från hälsoformulären fungerade ofta som öppningsfrågor för att fördjupa den efterföljande diskussionen kring deras hemmiljö (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017). Screeningverktyg beskrevs som ett stöd för barn som hade svårt att själva sätta ord på sina upplevelser, då verktygen kunde hjälpa till att initiera samtalet på ett lätthanterat sätt (Sekhar m.fl. 2018). Studiedeltagare önskade även kunna dela ut frågorna i förväg så att barnen kunde fundera på sina svar, vilket skulle kunna sänka tröskeln ytterligare för att prata om svåra erfarenheter (a.a.). Dokumentation identifierades inte bara som något administrativt, utan även som ett verktyg för att stärka barnens skydd (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020). En noggrann dokumentation hade kunnat fungera som kritisk bevisning i rättsliga utredningar och stärkt barnets trovärdighet samt skolsköterskans trygghet (a.a.). Vidare beskrevs hur tydliga protokoll och checklistor gav stöd i rollen som anmälningsskyldig (Schols m.fl. 2013; Winqust m.fl. 2025).

### *Professionalitet och en god organisationskultur*

Möjligheter till identifiering grundades även i en stödjande organisationskultur (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2024). Det betonades att skolsköterskan besatt en värdefull expertis som, om den gavs utrymme, hade stor potential att bidra till barnets säkerhet utöver den nuvarande rollen (Lines m.fl. 2024). För att detta skulle fungera optimalt krävdes en tydlig ansvarsfördelning inom det tvärprofessionella teamet så att varje professions unika kompetens tas tillvara (a.a.). Det tvärprofessionella teamet inom elevhälsan i Sverige är ofta sammansatt av professioner som skolsköterska, skolläkare, psykologer, kuratorer, studievägledare, specialpedagoger och många gånger även lärare och rektorer (Wilhsson m.fl. 2023). En organisationskultur som gav stöd till lärande, reflektion och var ett ”tryggt utrymme” för att diskutera misstag och osäkerhet kring svåra bedömningar stärkte skolsköterskans förmåga att agera professionellt och framgångsrikt identifiera barn som farit illa (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2024).

### *Relationer som möjlighet*

Sex av de inkluderade studierna presenterade olika relationella aspekter som möjligheter till identifiering (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018; Wilhsson m.fl. 2023).

### *Skolsköterskan, barnen och vårdnadshavarna*

Den tillitsfulla kontakten och goda relationen mellan skolsköterska och barn utgjorde grunden för att identifiering ska kunna ske (Engh Kraft & Eriksson 2015; Sekhar m.fl. 2018; Wilhsson m.fl. 2023). Skolsköterskans unika position innebar återkommande och enskilda möten med samtliga barn genom hälsobesök, vaccinationer och öppna mottagningar, vilket skapade naturliga tillfällen att bygga goda relationer (a.a.). En central del i denna tillit var den professionella sekretessen; barn uttryckte en trygghet i att skolsköterskan inte skvallrar, vilket fyllde en viktig funktion för att barnet skulle våga öppna upp sig (Engh Kraft & Eriksson 2015). Denna särställning i skolan beskrevs av en studiedeltagare på följande sätt:

“When you really want to find out if there are problems, then it is a question of relations, that you’re there at school, that the pupils are able to make a few checks before they decide.

I think this is very important. It's what makes the role of school nurse so special. You're there and you're available. You call them in at regular intervals since you're required to - as they're all called in. In this way you have a chance of building up something."

(Engh Kraft & Eriksson 2015, s.356)

Möjligheten att identifiera utsatta barn ökade genom att skolsköterskan bevisade sin trovärdighet genom hög tillgänglighet, exempelvis via drop-in, telefon eller sms (Engh Kraft & Eriksson 2015; Wilhsson m.fl. 2023). Genom att ha erbjudit en lugn miljö och visat engagemang skapades förutsättningar för barnet att öppna upp sig och berätta. Det beskrevs som avgörande att inte forcera samtalet vid de första mötena, utan att låta informationen växa fram gradvis i takt med att förtroendet stärktes. Vidare framfördes vikten av att våga ställa direkta frågor; även om svaren inte alltid var ärliga av barnen initialt. Kanske var de inte redo att berätta direkt eller saknade ord för sina upplevelser, men frågeställningen i sig kunde signalera om skolsköterskans emotionella tillgänglighet och mottaglighet (a.a.).

Relationen till vårdnadshavarna beskrevs som ett viktigt redskap för identifiering, då tecken på barnmisshandel ofta upptäcktes genom föräldrarnas egna signaler snarare än genom barnet (Schols m.fl. 2013). Det kunde exempelvis handla om att ha uppmärksammat missbruk eller en tung social och psykisk belastning i familjen. En god relation ansågs även vara en förutsättning för att kunna motivera vårdnadshavare att acceptera stöd, vilket således kunde förbättra barnets livssituation (a.a.).

#### *Skolsköterskan och interprofessionella relationer*

Skolsköterskan beskrevs vara beroende av goda relationer och ett välfungerande samarbete med interprofessionella kollegor för en framgångsrik identifiering av barnmisshandel (Engh Kraft & Eriksson 2015; Lines m.fl. 2024; Wilhsson m.fl. 2023). Trots att skolsköterskans arbete ibland kunde upplevas som ensamt, utgav elevhälsoteamet en viktig bas för att kunna utbyta erfarenheter (Engh Kraft & Eriksson 2015). Utöver samarbetet med skolkuratorn identifierades lärarna som en viktig källa till information tack vare deras dagliga och nära kontakt med barnen (Engh Kraft & Eriksson 2015; Wilhsson m.fl. 2023). De kunde uppmärksamma tecken på social eller ekonomisk utsatthet, som att ett barn inte hade kläder för årstiden, och fungerade ofta som den instans som först väckte oro hos elevhälsoteamet (Wilhsson m.fl. 2023). I fall där barnet inte uppvisade tydliga tecken på misshandel kunde även information från externa källor, såsom polisen eller tidigare skolor, vara värdefull för att upptäcka dolda missförhållanden (Schols m.fl. 2013).

"Often we professionals in school collaborate around a student. It is difficult to describe a case where I alone have discovered a child. The anxiety often comes to EHT from a teacher or a peer."

(Wilhsson m.fl. 2023, s.125)

Samarbetet med kollegor fyllde även en avgörande funktion som ett forum för konsultation och bekräftelse under hela identifieringsprocessen (Lines m.fl. 2020; Schols m.fl. 2013). Samarbetet beskrevs som ett värdefullt verktyg för att validera egna beslut och öppnade upp för nya synsätt i situationer där man själv kunde ha förlorat sin objektivitet (a.a.). Stöd från kollegor var inte bara viktigt inför en eventuell anmälan, utan även som en bekräftelse på att man som professionell hade gjort allt som stod i ens makt i de fall där utgången var osäker (Lines m.fl. 2020). Slutligen betonades vikten av ett stödjande ledarskap och att skolledningen visade förtroende för skolsköterskans arbete, vilket upplevdes stärka tryggheten i att agera vid misstanke (Engh Kraft & Eriksson 2015).

### *Individuella aspekter som möjlighet*

Det deskriptiva analytiska temat *individuella aspekter som möjlighet* belyser hur sjuksköterskans yrkesmässiga erfarenhet, personliga medvetenhet och förståelse för barnets unika förutsättningar skapade möjligheter för att identifiera våld och misshandel, vilket fanns representerat i nio studier (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018; Wilhsson m.fl. 2023).

### *Yrkeserfarenhet, intuition och ihärdighet*

Lång yrkeserfarenhet beskrevs som en möjliggörande faktor för förmågan att upptäcka barn som far illa då det bidrog till en trygghet i att lita på sin intuition (Engh Kraft & Eriksson 2015). Intuitionen kunde fungera som en tidig varningssignal om att något inte stod rätt till även om fysiska tecken saknades (Lines m.fl. 2019; Schols m.fl. 2013).

“It happens often to me that things happen in a flash and then I do not know what I have noticed specifically, but I do have this gut-feeling that something is wrong”.  
(Schols m.fl. 2013, s. 10)

Den intuitiva känslan utgjorde ofta startpunkten för en mer systematisk undersökning där skolsköterskan samlade in ytterligare information genom observationer och samtal (Schols m.fl. 2013). Arbetserfarenhet var även nödvändig för att hantera de subtila tecken som var svåra att sätta fingret på (Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2019). De dolda fallen var de som krävde störst ansträngning och studiedeltagarna beskrev att det ofta var de fallen som påverkade mest känslomässigt (a.a.). Vidare betonades att uthållighet var centralt; om en kvarstående oro inte lett till en åtgärd poängterade studiedeltagarna vikten av att vara ihärdig (Eisbach & Driessnack 2010).

If we are going to help these children we have to get involved.”  
(Eisbach & Driessnack 2010, s. 320)

### *Medvetenhet och professionell hållning*

Studiedeltagare beskrev att en förutsättning för att kunna utföra ett effektivt skyddsarbete var att ha en medvetenhet om både yttre och inre faktorer (Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2024). Yttre faktorer beskrevs exempelvis som i vilket socioekonomiskt område studiedeltagarna var bosatta eller arbetade. Med inre faktorer avsågs både personliga värderingar och tidigare upplevelser. De inre faktorerna påverkade hur misshandel tolkades och ställde krav på en hög grad av självmedvetenhet kring egna “triggers” för att kunna hjälpa barnen på ett professionellt sätt med ett objektiva förhållningssätt (a.a.). Skolsköterskan behövde även vara medveten om de sociala barriärer som kan dölja våld (Engh Kraft & Eriksson 2015). I socioekonomiskt starka områden kunde det finnas en tystnadskultur och en fasad som försvårade samtal om våld i hemmet (a.a.). Wilhsson m.fl. (2023) underströk vikten av raka frågor om våld, även om barnet initialt har nekat, och att vara förberedd på att hantera möjliga svar. Det krävdes även en extra vaksamhet från skolsköterskans gällande barn med funktionsnedsättningar eller inlärningssvårigheter, då de identifierades som en grupp med förhöjd risk för våldsutsatthet (Wilhsson m.fl. 2023).

### *Kunskap som möjlighet*

Detta deskriptiva tema belyser hur kunskapsspridning och kontinuerlig kompetensutveckling fungerat som centrala verktyg för att identifiera barnmisshandel, vilket fanns representerat i åtta studier (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2024; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018; Winqust m.fl. 2025)

### *Undervisning och vägledning för barn*

Skolans sexualundervisning framstod som en viktig plats att förmedla kunskap om kroppslig integritet på (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Sekhar m.fl. 2018). Genom att ha tydliggjort att barnet har rätt att sätta gränser kring sin kropp, skapades förutsättningar för barnen att reflektera över sina upplevelser (a.a.). Denna sorts undervisning kunde öppna upp för att barn skulle våga berätta om sin utsatthet (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017).

### *Kompetensutveckling och personalstöd*

För tidig upptäckt av utsatthet betonades vikten av att skolpersonal är införstådd med vilka tecken man bör vara vaksam på (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013; Winquist m.fl. 2025). Skolsköterskor och kuratorer beskrevs ha en nyckelroll i att utbilda kollegor (Engh Kraft & Eriksson 2015). Det fanns trots det en uttalad efterfrågan bland studiedeltagare på regelbunden fortbildning kring konkreta rutiner för identifiering och rapportering (Winquist m.fl. 2025). Utbildningsinsatserna borde även inkludera stöd för den enskilda yrkesutövaren för att hantera den personliga påverkan som arbetet med utsatta barn medför (Schols m.fl. 2013).

### *Identifiering av subtila tecken och ett barncentrerat arbetssätt*

När tecknen inte är tydliga krävdes en hög grad av professionell vaksamhet (Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2024). Genom att ha kombinerat bedömningar, kartlagt familjesituation och erbjudit stödjande insatser kunde studiedeltagare navigera i komplexa ärenden (Eisbach & Driessnack 2010). Även vikten av att ha ett barncentrerat förhållningssätt och fokusera på barnets välbefinnande snarare än specifika händelser betonades för att öka chanserna att se helhetsbilden (Lines m.fl. 2019). Arbetet med identifiering upplevdes som mer effektivt i lägre åldrar, då yngre barn ofta hade en mer öppen kommunikation kring sina upplevelser medan äldre barn var mer benägna att dölja övergrepp (Engh Kraft & Eriksson 2015; Sekhar m.fl. 2018).

“Younger children] are not yet programmed to lie and cover it up. Once they get older, then they really are getting savvier because they know there’s consequences”  
(Sekhar m.fl. 2018, s.159)

För att upprätthålla denna förmåga krävdes kontinuerlig yrkesutveckling som stärkte personalens kapacitet att behålla ett barnfokus även i utmanande miljöer, såsom vid våld i nära relationer eller hemlöshet (Lines m.fl. 2024)

## **DISKUSSION**

Följande diskussion är uppdelad i en metoddiskussion och en resultatdiskussion. I metoddiskussionen granskas och reflekteras över vald metod utifrån relevant metodlitteratur (Polit & Beck 2021; SBU 2024; Thomas & Harden 2008). I efterföljande resultatdiskussion presenteras en tolkning av resultatet och de tre till synes mest framträdande fynden; vikten av en tillitsfull relation, kunskapsbrist samt rädslan för konsekvenser och konflikter kopplat till Banduras teori om self-efficacy (1997).

### **Metoddiskussion**

Valet att genomföra en systematisk litteraturoversikt grundades i att det ansågs vara det främsta metodvalet för att sammanställa och belysa hinder och möjligheter för skolsköterskor

i identifieringen av barnmisshandel. Detta motiverades av önskemålet att skapa en objektiv, tillförlitlig och reproducerbar sammanställning av tillgänglig kunskap i enlighet med SBU (2024).

Vid projektets start övervägdes genomförandet av en empirisk studie för att undersöka barnens egna upplevelser. Att genomföra en sådan studie på barn som utsatts för misshandel skulle innebära stora etiska utmaningar, då barn betraktas som en särskilt sårbar grupp (Polit & Beck, 2021). Det kräver omfattande etisk prövning och riskerar en retraumatisering av deltagarna (a.a.). Då beslutet istället föll på en litteraturöversikt med fokus på skolsköterskors perspektiv kunde kunskapsläget belysas utan att utsätta barnen för de risker som en empirisk datainsamling medför.

### *SPICE-modellen*

Litteraturöversiktens frågeställning strukturerades med hjälp av SPICE-modellen efter rekommendationer av SBU (2024) och bibliotekarie vid Malmö universitet. Initialt avsågs samtliga komponenter i SPICE fyllas, men i samråd med bibliotekarie lämnades "C" det vill säga "jämförelse" (comparison) tom. Det förklarades av bibliotekarie att SPICE nästan alltid har en eller flera tomma komponenter. Detta uttalande föranledde en reflektion kring huruvida ett annat frågeställningsformat, som PIO, lämpade sig bättre för valt syfte, då syftet styr valet av frågeställningsformat (Polit & Beck 2021). Enligt Polit och Beck (2021) används däremot PICO och dess varianter, som PIO, främst för att strukturera kvantitativa frågeställningar med syfte att mäta effekten av en intervention. Då denna litteraturöversikt har en kvalitativ ansats och syftar till att belysa skolsköterskans hinder och möjligheter i en specifik miljö, bedömdes SPICE efter övervägning vara bättre lämpad. SPICE-modellens fördel ligger även i att den inkluderar "S" (setting), vilket inkluderar skolsköterskans specifika miljö och roll.

### *Litteratursökning och internationella perspektiv*

Initiala sökningar med "skolsköterska" som exklusiv population gav ett sparsamt antal träffar. Genom att bredda populationen till sjuksköterskor verksamma inom skolans kontext ökade antalet träffar markant. Detta väckte misstanken att yrkestiteln skolsköterska inte är internationellt universell. Under relevansbedömningen i denna litteraturöversikt undersöktes hur yrkesrollen är utformad i Nederländerna, Australien och USA: de länder som inkluderade studier kommer ifrån utöver de svenska studierna. Exempelvis ersattes titeln "Child health nurse", studiedeltagarna i Schols m.fl. (2013) studie från Nederländerna av "Youth health nurse" år 2015 (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland 2017; Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland 2023). Dessa sjuksköterskor bedriver, likt den svenska skolsköterskan, hälsofrämjande arbete ute på skolorna men har inte titeln skolsköterska (a.a.) Australien och USA har skolsköterskor, men det krävs ingen specialistutbildning (Australian Primary Health Care Nurses Association, APNA 2024; National Association of School Nurses, NASN 2024). I Australien varierar dessutom titlar och yrkesutövande beroende på vilken delstat skolsköterskan är verksam i (APNA, 2024). Den funktionella rollen av skolsköterskan i Australien och USA bedöms även den vara likvärdig den svenska skolsköterskan efter eftersökning av litteraturöversiktens författare. Inkludering har därför skett i de fall där deltagarnas reflektioner framgått vara sprungna ur en skolkontext, vilket stärkt litteraturstudiens uttömmande karaktär (SBU, 2024).

Användandet av tre databaser (PubMed, Cinahl och PsychINFO) motiverades av SBUs (2024) fastställande att en systematisk översikt ska baseras på all relevant litteratur. Den breda sökstrategin gav 1638 träffar, vilket enligt SBU (2024) är ofrånkomligt; samtidigt som en bred sökning ger fler träffar ger den samtidigt fler irrelevanta träffar och sänker sökningens precision. Den omfattande gallringsprocessen, inklusive gallring av 172 dubletter, bedömdes

nödvändig för att minimera risken att relevanta studier förbisågs. Sju studier identifierades dock via referenslistor, vilket tyder på att sökord som 'Health Dialouge', 'Child Protection' och 'Qualitative Research' med fördel skulle varit med i databassökningarna. Vidare noterades att en stor del av sökresultaten i PsychINFO överlappade med de andra databaserna, vilket i efterhand väckt frågor om PsychINFOs bidrag till denna litteratursökning. I sökprocessen identifierades artikeln av Sundler m.fl. (2016), men exkluderades vid granskningen då den inte uppfyllde studiens metodologiska inklusionskriterier, kvalitativa studier. Eftersom Sundler m.fl. (2016) är en kvantitativ enkätstudie dock med en mindre avslutande del med öppna frågor som har analyserats med innehållsanalys, föll den utanför inklusionskriterierna, som avsåg att enbart inkludera kvalitativ forskning för att nå en djupare förståelse för skolsköterskors specifika upplevelser av identifiering av barnmisshandel. Att exkludera artikeln på grund av sin kvantitativa ansats kan ses som en begränsning i studien då den till stor del svarar till litteraturöversiktens syfte. En fördjupad analys av den specifikt svenska, alternativt skandinaviska, kontexten hade troligtvis varit möjlig om även kvantitativa artiklar inkluderats i urvalet. Genom att begränsa översikten till kvalitativ metodik reducerades underlaget för nationell forskning, vilket medför att resultatet i högre grad baseras på internationella förhållanden som inte alltid är direkt överförbara till svenska förhållanden. I efterhand kan det således konstateras att inklusionskriterier som innefattat kvalitativa såväl som kvantitativa studier hade gynnat litteraturöversiktens överförbarhet i en svensk kontext.

Ytterligare en metodologisk svaghet i urvalsprocessen var exkluderingen av artiklar som låg bakom betalvägg och inte fanns tillgängliga i fulltext via Malmö universitets biblioteksdatabaser, dessa artiklar presenteras i bilaga 6 - exkluderingsstabell som *ej tillgänglig i fulltext*. Att använda ekonomisk tillgänglighet som ett exklusionskriterium överensstämmer inte med kraven för en systematisk översikt (SBU 2024) Enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU 2024) bör sökningar i en systematisk översikt vara både breda och uttömmande för att uppnå hög *recall*. Det innebär att sökstrategin ska säkerställa att de studier som faktiskt besvarar forskningsfrågan identifieras och inkluderas. Att begränsa urvalet till artiklar som är kostnadsfria innebär en risk för selektionsbias, då relevant forskning kan ha valts bort enbart på grund av bristande åtkomst (a.a.). Detta val medför en nödvändig självkritik, då det strider mot principen om en uttömmande sökning och riskerar att göra helhetsbilden av resultatet snedvriden. Att ekonomiska hinder tilläts styra sammanställningen är problematiskt ur ett forskningsetiskt perspektiv och begränsar litteraturöversiktens förmåga att ge en heltäckande bild av skolsköterskors hinder och möjligheter, vilket i sin tur påverkar resultatets generaliserbarhet.

### *Inklusionskriterier och kvalitetsgranskning*

Litteraturöversiktens inklusionskriterier utformades efter rekommendationer av SBU (2024 och Polit och Beck (2021), vilka betonar vikten av inklusions- och exklusionskriterier för litteraturöversiktens kvalitet och överförbarhet. Enligt Polit & Beck (2021) är primärkällor grunden i en tillförlitlig litteraturöversikt då användandet av primärkällor minskar risken för omtolkningar, medan peer-review fungerar som en kvalitetssäkring (SBU, 2024). Detta föranledde att peer-review och primärstudier var väsentliga för att upprätthålla vetenskaplig kvalitet i denna litteraturöversikt. Inklusionskriteriet skolsköterskor blev, se resonemang ovan, problematiserat av upptäckten att sjuksköterskor kan arbeta inom skolan utan att inneha titeln skolsköterska. En metodologisk utmaning vid urvalet var att vissa relevanta studier använde sig av en blandad deltagarpopulation (t.ex. Schols m.fl. 2013; Lines m.fl. 2019). För att möta detta, och säkerställa att resultatet speglar den aktuella professionen, granskades dessa studier specifikt utifrån vilka deltagare som uttryckte vad då det ofta stod vid citat eller textenheter. Genom att aktivt selektera och endast extrahera data och citat som var tydligt

kopplade till sjuksköterskor/skolsköterskor, kunde fynd från andra yrkesgrupper exkluderas. Denna noggranna granskning av deltagarnas specifika utsagor gjordes för att säkerställa att studiens resultat förblir representativt för skolsköterskans yrkesroll och erfarenheter. Urvalet av artiklar och kvalitetsgranskning enligt SBUs (2022) granskningsmall utfördes först individuellt och sen följde en gemensam diskussion av bedömningarna, i enlighet med SBUs (2024) rekommendationer för bedömning av relevans. Evidensgraderingen enligt GRADE CERQual (Colvin m.fl. 2018; Glenton m.fl. 2018; Lewin m.fl. 2015; Munthe-Kaas m.fl. 2018; Noyes m.fl. 2018) utfördes däremot gemensamt från start då momentet bedömdes utmanande, vilket resulterade i ett behov av gemensam diskussion genom samtliga moment. Fördelen med att först granska individuellt och därefter gemensamt ansågs vara att objektiviteten bibehålls då bedömningarna inte påverkades av varandra.

Beslutet att inte tillämpa några begränsningar gällande geografi eller publiceringsår motiverades av en önskan efter bästa möjliga täckningsgrad. Beslutet motiverades ytterligare av SBUs (2024) beskrivning att en bred sökning är bra för att identifiera alla potentiellt relevanta studier för syftet och mönster som är bestående över tid. Det noterades att resultaten från äldre studier, som Eisbach och Driessnack (2010), ofta bekräftades av nyare forskning, som Wilhsson m.fl. (2023). Det kan tolkas som att utmaningarna med identifieringen av barnmisshandel är bestående över tid, möjligen på grund av fenomenets komplexitet; det var svårt då och är fortfarande lika svårt nu.

Gällande avsaknad av geografisk avgränsning finns en medvetenhet om skillnader globalt inom skolhälsovården samt samhälleliga kulturella och juridiska skillnader. Det krävdes en särskild metodologisk reflektion kring juridiska skillnader, då studier från exempelvis USA och Australien inkluderades. I dessa länder är barnaga i viss mån lagligt genom begreppet *reasonable chastisement*, vilket står i kontrast till svensk lagstiftning där all form av aga är förbjuden sedan 1979 (AIFS 2022; Gershoff & Font 2016; SFS 1979:122). Denna juridiska skillnad påverkar skolsköterskans förutsättningar i identifieringsprocessen; i kontexter där aga är tillåtet kan det uppstå en osäkerhet kring när en handling övergår från laglig disciplin till anmälningspliktig misshandel (Gershoff & Font 2016). En relevant fråga att ställa sig är huruvida dessa skillnader påverkar barnens benägenhet att berätta. Om lagstöd saknas för att barnet utsatts för något felaktigt, ökar risken att barnet tvekar att anförtro sig åt skolsköterskan, vilket i sin tur kan försvåra identifieringen. Trots detta valdes studierna ut då de belyser skolsköterskans professionella och etiska dilemma som kvarstår oavsett lagstiftning och deras vilja att agera vid oro för barnets välmående. Samtidigt kan det konstateras att en framtida litteraturöversikt med fördel skulle kunna begränsas till länder med totalförbud mot barnaga för att öka resultatets överförbarhet till en svensk kontext.

Vidare framkom det att de studier som var relevanta för litteraturöversiktens frågeställning, och synliggjorde identifieringsprocessen, kom från liknande geografiska områden: Skandinavien, Nordeuropa, USA och Australien. Det påträffades studier från större geografiska områden som rörde rapportering eller omvårdnad av utsatta för barnmisshandel, medan identifiering tycktes vara mer geografiskt begränsad. Samtliga studier granskades avseende etiska överväganden, då frånvaron av sådana betraktas som en metodologisk brist (Polit & Beck 2021). Samtliga inkluderade studier förde ett etiskt resonemang kring frivilligt deltagande, informerat samtycke och sekretess för att skydda studiedeltagarna och därigenom barnen. Kvalitetsgranskningen utfördes systematiskt med SBUs granskningsmall (2022) för att minimera bias (bilaga 1). Initialt avsågs att exkludera studier med låg kvalitet, men valet gjordes att exkludera även de studier som uppvisade måttlig kvalitet för att endast inkludera de med högsta vetenskapliga kvalitet. Även om detta begränsade antalet inkluderade studier, anses det ha höjt litteraturöversiktens tillförlitlighet, i enlighet med SBUs (2024).

### *Extraktion av data och sammanvägning av resultat*

Under utarbetandet av den tematiska analysen tillämpades den metod för tematiskt syntes av kvalitativ forskning som beskrivs av Thomas och Harden (2008). Metoden möjliggjorde en systematisk analysprocess genom en tydlig struktur för dataextraktion och kodning. Initialt var avsikten att använda kodningsprogrammet *EPPI-Reviewer*, vilket användes i Thomas och Hardens (2008) exempel, men för att säkerställa full kontroll och överblick över det omfattande materialet valdes en manuell kodningsprocess i Google Docs. Detta val innebar en logistisk utmaning då mängden extraherade data och koder var omfattande, vilket krävde en hög grad av noggrannhet och tid för att skapa struktur. För att göra koderna mer lättöverskådliga och visualisera mönster användes kompletterande färgkodning. Färgkodningen användes för att visuellt särskilja och gruppera koder som delade liknande innebörd eller fenomen. Genom färgkodning underlättades identifieringen av återkommande mönster och teman tvärs över de inkluderade studierna och färgerna fungerade som ett verktyg för att sortera det omfattande materialet och säkerställa att varje kod i slutskedet kunde härledas till rätt deskriptivt tema.

Under utvecklandet av de deskriptiva temana jämfördes koderna gemensamt flera gånger. Eftersom mängden extraherad data var stor innebar det ett omfattande arbete att organisera materialet och röra sig mellan textnära koder, subteman och deskriptiva teman. För att därefter skapa de analytiska temana krävdes en tolkning av primärstudiernas resultat på en djupare nivå, utan att förlora kopplingen till den ursprungliga datan, för att skapa ny kunskap i enlighet med Thomas och Harden (2008). Denna analysprocess var utmanande då det krävdes stor noggrannhet för att säkerställa att de högsta nivåerna av teman fortfarande var tydligt förankrade i de ursprungliga koderna och primärkällan, vilket föranledde färgkodningen för att underlätta denna process visuellt. Användandet av färgkodning och sub-teman bedöms i efterhand ha varit avgörande för att bibehålla en logisk struktur under framarbetandet av deskriptiva och analytiska teman. Genom att båda författarna deltog aktivt i diskussionerna kring analysprocessen minskade risken för subjektivitet som färgade analysen och stärkte dess reliabilitet. För att ytterligare säkerställa analysens kvalitet och att framtagna teman var väl förankrade i datamaterialet, togs stöd av litteraturöversiktens handledare. Genom kontinuerlig handledning granskades analysprocessens olika steg, vilket gav möjlighet att kritiskt pröva och revidera tematiska grupperingar. Detta externa perspektiv motverkade subjektivitet ytterligare och säkerställde att tolkningarna förblev trogna primärstudiernas innehåll. Trots den stora mängden extraherad data bidrog metodens systematiska tillvägagångssätt, tillsammans med handledning, till att bibehålla en hög grad av transparens och trovärdighet i den slutgiltiga sammanvägningen av resultaten, i enlighet med SBU:s (2024) rekommendationer för hur en systematisk litteraturöversikt ska utformas.

### *Reflektion kring studiens omfattning*

Slutligen upplevdes det stundtals utmanande att strikt avgränsa identifiering av barnmisshandel från rapportering av barnmisshandel, då dessa processer ofta är sammanflätade i befintlig forskning. En insikt i efterhand var att ett syfte som inkluderat båda processerna hade kunnat generera en mer heltäckande bild av skolsköterskans ansvar och de systematiska hinder och möjligheter som uppstår i förloppet mellan misstanke och en faktisk anmälan av barnmisshandel. I relation till detta är det även relevant att reflektera över de inkluderade studiernas kulturella och juridiska kontext. Om litteraturöversikten hade kommit att enbart inkludera studier från länder där all form av barnmisshandel är olaglig hade resultatet sannolikt blivit mer homogent och mer applicerbart på en svensk kontext. Genom att inkludera studier från länder med varierande lagstiftning uppstod en komplexitet i analysen, då det som definieras som ett "hinder" för identifiering i hög grad påverkas av samhällets syn och lagstiftning av våld mot barn. En snävare avgränsning till länder med

liknande lagstiftning som Sveriges hade kunnat tydliggöra de specifika hinder som kvarstår trots ett rättsligt skydd, medan litteraturöversiktens nuvarande bredd istället belyser hur skolsköterskans yrkesroll påverkas av nationella riktlinjer och lagrum.

Vidare bör könsfördelningen i de inkluderade studierna beaktas, då deltagarna i stor utsträckning bestod av kvinnor. I tre av studierna var samtliga deltagare kvinnliga skolsköterskor (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023), och i sex andra fanns enstaka män som deltagare (Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024; Sekhar m.fl. 2018; Schols m.fl. 2013), vilket återspeglar skolsköterskors demografi men samtidigt innebär att resultatet primärt belyser kvinnliga professionellas perspektiv. Studien av Winquist m.fl. (2025) saknar könsangivelse av studiedeltagarna. Om en jämnare könsfördelning hade funnits bland deltagarna i primärstudierna, hade det varit möjligt att undersöka om det finns skillnader i hur hinder och möjligheter för identifiering av barnmisshandel upplevs utifrån kön. Frånvaron av manliga röster i materialet kan ses som en begränsning för resultatets generaliserbarhet till hela professionen, även om det speglar den aktuella verkligheten inom skolhälsovården.

## Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturöversikt var att sammanställa och belysa hinder och möjligheter för skolsköterskor att identifiera barn utsatta för barnmisshandel. Resultatet visade att det fanns en mängd olika faktorer och processer som påverkade identifieringen och baserades på studierna av: Eisbach & Driessnack 2010, Engh Kraft och Eriksson 2015, Engh Kraft m.fl. 2017, Lines m.fl. 2019, Lines m.fl. 2020, Lines m.fl. 2024, Schols m.fl. 2013, Sekhar m.fl. 2018, Wilhsson m.fl. 2023 och Winquist m.fl. 2025.

En tillitsfull relation och skolsköterskans unika tillgänglighet tycks utgöra själva grunden för att identifiering av barnmisshandel ska kunna ske, eftersom barnets tveksamhet ofta utgör ett betydande hinder för att söka hjälp (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023). I bakgrunden presenteras hur känslomässiga och fysiologiska tillstånd kan undergräva elevens self-efficacy (Bandura 1997; Gruhn 2020; Kumari 2020). Resultatet bekräftar att barn som lever i utsatthet ofta befinner sig i ett tillstånd av stress, skuld och rädsla (Lines m.fl. 2019; Sekhar m.fl. 2018). Dessa negativa tillstånd skapar en barriär där barnet tvivlar på sin egen förmåga att förändra sin situation eller förmedla sin utsatthet (Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2019). Skolsköterskans roll blir därmed avgörande; genom att erbjuda en lugn miljö och visa emotionell mottaglighet kan hon sänka tröskeln för barnet att våga reflektera över sin livssituation (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017). Ett öppet förhållningssätt i hälsosamtalen skapar möjligheter för eleven att berätta om sina livsvillkor, vilket i sin tur kan stärka elevens self-efficacy (Wilhsson m.fl. 2023; Bandura 1997). Resultatet visar på att varje positiv interaktion med skolsköterskan leder till stärkt förtroende, vilket är en förutsättning för att barnet ska våga förmedla svåra upplevelser (Engh Kraft & Eriksson 2015; Wilhsson m.fl. 2023). När barn upplever att de blir lyssnade på utan negativa konsekvenser stärks deras self-efficacy (Bandura 1997). Inom ramen för Banduras (1997) teori kan skolsköterskans bekräftande kommunikation ses som *Social Persuasion*, där hon genom att verbalisera barnets rättigheter stärker barnets tro på att en förändring är möjlig. Utifrån detta kan skolsköterskan som en trygg och tillgänglig vuxen i skolmiljön skapa förutsättningar för identifiering av barnmisshandel, särskilt bland barn med nedsatt self-efficacy. Sammantaget kan teorin bidra till att belysa hinder och möjligheter för skolsköterskor i identifiering av barnmisshandel.

Om skolsköterskan är ihärdig och tålmodig i relationsbyggandet kan hon som en trygg vuxen stärka barnens tilltro ytterligare och möjliggöra identifiering (Engh Kraft & Eriksson 2015;

Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2019; Schols m.fl. 2013). Skolsköterskans intuition om att det finns något som tynger barnet bör vara tillräckligt för att fortsätta undersöka eventuell utsatthet då resultatet visar att erfarna skolsköterskor beskriver vikten av att lita på magkänslan (a.a). Det är av vikt att skolsköterskan ger barnen både det utrymme och tid som de behöver för att öppna upp och acceptera erbjuden hjälp, då tid och kontinuitet ses som främjande faktorer för att bygga den nödvändiga tilliten (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023). En reflektion kring detta är att skolsköterskans magkänsla inte ska ses som en gissning, utan snarare som en kunskap baserad på klinisk erfarenhet och lyhördhet för barnets icke-verbala signaler. Att våga agera på denna intuition innebär ett stort professionellt ansvar, då det kräver ett mod att stanna kvar i det osäkra. Om skolsköterskan prioriterar att skapa ett tryggt rum där tiden inte är begränsad, sänks tröskeln för barnet. Detta innebär i förlängningen att skolsköterskans tillgänglighet och uthållighet i relationen kan vara den avgörande faktorn för om ett barns utsatthet förblir dold eller blir synliggjord. Utan denna ihärdighet riskerar de utsatta barnen att förbigås, vilket understryker vikten av att det finns organisatoriska förutsättningar för det tidskrävande relationsarbetet.

Barns bristande mognad och kunskap om sina rättigheter utgör ett hinder för att de ska kunna berätta om övergrepp (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Schols m.fl. 2013; Sekhar m.fl. 2018). Detta blir särskilt problematiskt i kontexter där lagstiftningen tillåter fysisk bestraffning, då barnet kan sakna en juridisk ram för att förstå att deras upplevelser är en form av misshandel. Om det barnet utsätts för inte är olagligt i det aktuella landet, minskar de naturliga signalerna för barnet att förmedla sin situation till skolsköterskan. Om barnet saknar ord för vad de utsätts för, eller om de normaliserat våldet i hemmet, minskar deras möjligheter att söka hjälp (Cosma m.fl. 2020; Kumari 2020). Resultatet visar att skolsköterskor upplever att barn kan ha svårt att avgöra gränser för vad som är ett acceptabelt beteende, särskilt i komplexa situationer som rör sexuella aktiviteter (Engh Kraft m.fl. 2017). Det går i linje med hur Bandura (1997) beskriver att låg kognitiv self-efficacy kan utvecklas. Skolsköterskans sexualundervisning och hälsofrämjande arbete presenteras som en möjlighet för barnen att bli medvetna om sin utsatthet (Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Wilhsson m.fl. 2023). Genom att skolsköterskan verbalt bekräftar barnens rätt till kroppslig integritet ges de verktyg och kunskap om sina rättigheter och situation. Om sexualundervisningen dessutom sker i grupp eller med inlämnade anonyma frågor från klasskompisar skulle det kunna bidra till igenkänning och insikt. Om barnen upplever att någon annan får hjälp och stöd i en liknande situation som de själva befinner sig i menar Bandura (1997) att det är *Vicarious experiences* och stärker deras self-efficacy. Det skulle kunna öka barnets tro på sin egen förmåga att genomföra ett liknande samtal och bryta sin tystnad.

Paradoxalt nog visar resultatet, till skillnad från ovan nämnda omognad, hur äldre barn med mer utvecklad mognad oftare döljer sin utsatthet och är svårare att identifiera (Sekhar m.fl. 2018). Lojalitet och rädslor hindrar dessa barn från att berätta om sin utsatthet (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013; Wilhsson m.fl. 2023). Bakgrunden lyfter fram att barnmisshandel kan leda till en minskad tro på att kunna förändra sin livssituation (Gruhn 2020; Kumari 2020). Sammantaget kan detta tolkas som att de äldre barnen är medvetna om de sociala konsekvenserna av en anmälan och paradoxen i att älska de familjemedlemmar som gör dem illa; det blir omöjligt att se hur situationen ska lösas. Denna problematik påverkar self-efficacy negativt genom stress och otrygghet, *Physiological and Emotional states* (Bandura 1997). Här behöver skolsköterskan visa sig förutsägbar och vara den utomstående trygga vuxna som Bandura (1997) menar stärker självtilltron. Skolsköterskan kan använda hälsoverktyg och screeningformulär som stöd för eleven att sätta ord på sina upplevelser, vilket enligt Sekhar m.fl. (2018) kan bidra till att övervinna barnets motvilja att berätta genom att flytta fokus från barnets prestation till ett strukturerat verktyg. När barn upplever att de kan

kontrollera hur mycket de berättar och i vilken takt, upplever de större trygghet i situationen (a.a).

Gällande rädslan för konsekvenser lyfts skolsköterskans etiska dilemma att balansera en förtroendeingivande relation med barnet och samtidigt förhålla sig till sin professions förpliktelser (Engh Kraft & Eriksson 2015; Eisbach & Driessnack 2010; Schols m.fl. 2013). Dessa studier belyser därmed en problematik i skolsköterskans yrkesroll: svårigheten att balansera sin professionella anmälningsplikt mot behovet av att bibehålla en förtroendeingivande relation med barnet (a.a). Eisbach och Driessnack (2010) beskriver hur tveksamhet inför att anmäla kan uppstå när processen upplevs som komplex och rädslan för att skada relationen till familjen väger tungt. Det tycks vara en svår balans att upprätthålla en god relation med samtliga inblandade parter, då en anmälan kan vara nödvändig för barnets skydd men samtidigt riskerar att skada förtroendet och samarbetet med vårdnadshavarna (Engh Kraft & Eriksson 2015; Schols m.fl. 2013). Osäkerheten kring hur socialtjänstens intervention påverkar familjen och barnets situation innebär att utfallet av en anmälan inte alltid upplevs som förutsägbart eller optimalt för barnet (Eisbach & Driessnack 2010).

Resultatet fastslår att subjektiva bedömningar är en stor del av identifieringen och att skolsköterskor upplever otydliga riktlinjer och okunskap kring handläggning vid misstanke (Engh Kraft & Eriksson 2015; Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2024; Schols m.fl. 2013). Skolsköterskans ensamarbete kan komma att försvåra situationen och rädslan ytterligare genom en emotionell belastning och känsla av otillräcklighet på grund av utebliven kollegial reflektion, tidsbrist, stor arbetsbelastning samt bristande stöd från ledning (Lines m.fl. 2024; Winquist m.fl. 2025). Tanken väcks att skolsköterskans rädsla även kan kopplas till den egna kunskapsbristen och att det kanske är en orsak till att vissa skolsköterskor blundar för tecken på barnmisshandel.

Att resultatet belyser skolsköterskans svårigheter vid identifiering bekräftas av nationella kartläggningar (Jernbro m.fl. 2022). Stiftelsen Allmänna Barnhuset (2024) och Jernbro m.fl. (2022) visar att en betydande andel barn uppger utsatthet, samtidigt som mörkertalet är stort (a.a). Att skolsköterskor i resultatet beskriver tidsbrist och organisatoriska hinder (Eisbach & Driessnack 2010; Engh Kraft & Eriksson 2015; Engh Kraft m.fl. 2017; Lines m.fl. 2024; Wilhsson m.fl. 2023) går inte i linje med vägledning för elevhälsan, som betonar att elevhälsan ska arbeta främjande och förebyggande med tillräckliga resurser för att säkerställa barnets hälsa (SOU 2025:113). Det finns således en skillnad mellan de nationella riktlinjerna och den kliniska verklighet som skolsköterskorna beskriver i de svenska studierna; Engh Kraft & Eriksson (2015), Engh Kraft m.fl. (2017) samt Wilhsson m.fl. (2023). Denna skillnad skulle kunna utgöra en orsak till moralisk stress hos skolsköterskan, då de professionella förväntningarna inte matchar de faktiska förutsättningarna på arbetsplatserna. Detta understryker behovet av organisatoriska förutsättningar och en tydlig lagstiftning som stöder skolsköterskan i den kliniska vardagen. Det är då av yttersta vikt att ledningen uppmärksammar detta och erbjuder stöd, främjar en öppen arbetskultur och kollegialt samarbete för att stärka skolsköterskans förmåga att agera professionellt även i moraliskt stressande situationer.

Det är av vikt att beakta de juridiska och kulturella skillnaderna mellan de länder där de inkluderade studierna har genomförts. En betydande aspekt i denna kontext är att Sverige, förbjöd barnaga redan 1979 (SFS 1979:122). Våld mot barn är tydligt definierat som ett lagbrott och en kränkning av barnets rättigheter (a.a). I kontrast till detta visar resultaten från flera av de inkluderade studierna, främst från USA och Australien, på en annan juridisk verklighet (Eisbach & Driessnack 2010; Lines m.fl. 2019; Lines m.fl. 2020; Lines m.fl. 2024; Sekhar m.fl. 2018; Winquist m.fl. 2025). I dessa länder tillåts fortfarande *reasonable*

*chastisement*, rimlig bestraffning (AIFS 2022; Gershoff & Font 2016). Det kan ha påverkat hur barnmisshandel rapporterats i de studier som ligger till grund för litteraturöversiktens resultat. Som Heilmann m.fl. (2021) belyser finns det en risk att former av fysisk och psykisk bestraffning normaliseras i länder där aga är lagligt. Detta kan innebära att mörkertalet i de internationella studierna är större än i de svenska, då barn i länder som tillåten barnaga inte nödvändigtvis identifierar sina upplevelser som barnmisshandel. För studiens resultat innebär detta att de kognitiva och sociala svårigheter som identifierats hos barn i dessa länder kan vara kopplade till en utsatthet som i deras hemland betraktas som "rimlig", men som i en svensk kontext skulle klassificeras som barnmisshandel. Heilmann m.fl. (2021) konstaterar att fysisk bestraffning inte ger några positiva utvecklingsmässiga fördelar utan snarare ökar risken för beteendeproblem och sämre utveckling. Detta styrker vikten av skolsköterskans roll i att identifiera utsatthet oberoende av barnets kulturella bakgrund eller hemlandets lagstiftning. Att skolan agerar som en skyddsfaktor blir därmed ännu mer centralt när den juridiska definitionen av misshandel varierar internationellt (Gershoff & Font 2016).

## **SLUTSATS**

Litteraturöversikten visar att skolsköterskor befinner sig i en utmanande position för att identifiera barnmisshandel. Slutsatsen är att identifiering av barnmisshandel försvåras av en kombination av organisatoriska brister, landets lagstiftning, tidsbrist och emotionella barriärer. En central aspekt för framgångsrik identifiering är att etablera trygga, långsiktiga relationer som stärker elevens self-efficacy, vilket skapar förutsättningar för barnet att våga berätta om sin utsatthet.

Sammanfattningsvis identifierar litteraturöversikten ett behov av både organisatoriska resurser och ytterligare vetenskaplig kunskap. För att säkerställa en evidensbaserad elevhälsa krävs fortsatt forskning som fokuserar på att vidareutveckla praktiska verktyg för skolsköterskan och som lyfter barnens perspektiv i identifieringsprocessen.

## **INDIVIDUELLA INSATSER**

Denna litteraturöversikt har skrivits gemensamt och i nära samarbete genom hela processen. Arbetets alla delar har utformats tillsammans genom kontinuerliga diskussioner för att säkerställa en röd tråd. För att effektivisera arbetet har vissa egna ansvarsområden tilldelats; MR har haft ett huvudansvar för metoddiskussionen, medan HP har ansvarat för utformningen av tabellerna. I övrigt har arbetsinsatsen varit likvärdigt involverade i allt från litteratursökning till slutsats.

Denna litteraturöversikt har bidragit med stor kunskap om skolsköterskors arbete med identifiering av barnmisshandel, vilket kommer vara värdefullt oavsett arbetsplats. Arbetet har även bidragit till en stor kunskapsutveckling med flera nya och avancerade moment, exempelvis kodning och analysering enligt Thomas och Hardens (2008) tematiska syntes. Även värdering av tillförlitlighet med hjälp av GRADE-CERQual (Colvin m.fl. 2018; Glenton m.fl. 2018; Lewin m.fl. 2015; Munthe-Kaas m.fl. 2018; Noyes m.fl. 2018) har varit en givande lärdom. Detta arbete har bidragit till en ökad förståelse kring vetenskaplig forskning och blivit en lärdom i kritiskt granskande, vilket ses som en tillgång vidare i yrkeslivet, som specialistsjuksköterskor för barn och ungdomar, i det egna förbättringsarbetet och eventuell forskning. Avslutningsvis kan denna kunskapsutveckling på sikt komma att främja berörda barns självförtroende och välbefinnande.

## REFERENSER

Australian Institute of Family Studies (2022). *Corporal punishment: Key issues*. ><https://aifs.gov.au>< HTML (2026-04-28)

Australian Primary Health Care Nurses Association, (2024) *School nursing*. ><https://www.apna.asn.au>< HTML (2026-04-08)

Aymerich M, Cladellas R, Castelló A, Casas F, Cunill M, (2021) The Evolution of Life Satisfaction Throughout Childhood and Adolescence: Differences in Young People's Evaluations According to Age and Gender. *Child Indicators Research*, 14, 2347–2369.

Bandura A, (1991) Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 248–287.

Bandura A, (1997) *Self-efficacy: The exercise of control*. 2: uppl. New York, W.H. Freeman.

Barnombudsmannen, (2025) *Barnombudsmannens återrapportering 2025: "Det har alltid funnits våld, alltså när det har funnits problem"*. ><https://www.barnombudsmannen.se>< PDF (2026-03-18)

Beauchamp T L, Childress J F, (2019) *Principles of Biomedical Ethics*. 8: uppl. Oxford, Oxford University Press.

Colvin C J, Garside R, Wainwright M, Munthe-Kaas H, Glenton C, Bohren M A, Carlsen B, Tunçalp Ö, Noyes J, Booth A, Rashidian A, Flottorp S, Lewin S, (2018) Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings—paper 4: how to assess coherence. *Implementation Science*, 13, 33–41.

Corporation for Digital Scholarship, (2026) *Zotero*. ><https://www.zotero.org>< HTML (2026-02-27)

Cosma A, Stevens G, Martin G, Duinhof E L, Walsh S D, Garcia-Moya I, Költő A, Gobina I, Canale N, Catunda C, Inchley J, De Looze M, (2020) Cross-National Time Trends in Adolescent Mental Well-Being From 2002 to 2018 and the Explanatory Role of Schoolwork Pressure. *Journal of Adolescent Health*, 66(6), 50–58.

Dye H L, (2019) Is Emotional Abuse As Harmful as Physical and/or Sexual Abuse? *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 13(4), 399-407.

Eisbach S S, Driessnack M, (2010) Am I sure I want to go down this road? Hesitations in the reporting of child maltreatment by nurses. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 15(4), 317–323.

Eng Kraft L, Eriksson U-B, (2015) The school nurse's ability to detect and support abused children: a trust-creating process. *The Journal of School Nursing*, 31(5), 353–362.

Eng Kraft L, Rahm G, Eriksson U-B, (2017) School nurses avoid addressing child sexual abuse. *The Journal of School Nursing*, 33(2), 133–142.

Eriksson H, Johansson J, (2024) Barnsjuksköterskors erfarenheter av att orosanmäla barn som misstänks fara illa: En systematisk litteraturstudie. *Malmö universitet, Fakulteten för hälsa och samhälle (HS), Institutionen för vårdvetenskap (VV)*

Gama C M F, Portugal C L, Gonçalves R M, De Souza Junior S, Vilete L M P, Mendlowicz M V, Figueira I, Volchan E, David I A, De Oliveira L, Pereira M G, (2021). The invisible scars of emotional abuse: a common and highly harmful form of childhood maltreatment. *BMC Psychiatry, 21(156)*.

Gershoff E T & Font S A, (2016) Corporal punishment in U.S. public schools: Prevalence, disparities in use, and status in state and federal policy. *Social Policy Report, 30*.

Gilbert R, Widom C S, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S, (2009) Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet Journal, 373(9657)*, 68–81.

Glenton C, Carlsen B, Lewin S, Munthe-Kaas H, Colvin C J, Tunçalp Ö, Bohren M A, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A, Flottorp S Wainwright M, (2018) Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 5: how to assess adequacy of data. *Implementation Science, 14*, 43–50.

Global Partnership to End Violence Against Children (2024). *Corporal punishment of children in Netherlands*. ><https://endcorporalpunishment.org>< PDF (2026-04-28)

Gruhn M A, Compas B E, (2020) Effects of maltreatment on coping and emotion regulation in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect, 103(104446)*.

Harding L, Davison-Fischer J, Bekaert S V, Appleton J, (2019) The role of the school nurse in protecting children and young people from maltreatment: An integrative review of the literature. *International Journal of Nursing Studies, 92*, 60–72.

Heilmann A, Mehay A, Watt R G, Kelly Y, Durrant J E, van Turnhout J & Gershoff E T, (2021) Physical punishment and child outcomes: A narrative review of prospective studies. *The Lancet, 398*, 355–364.

Hwang P, Nilsson B, (2019) *Utvecklingspsykologi*. 4.uppl. Stockholm, Natur & Kultur.

Jernbro C, Landberg Å, Ulin J, (2022). *Våld mot barn 2022 - en nationell kartläggning*. ><https://allmannabarnhuset.se>< PDF (2026-04-13)

Judd N, Sauce B, Wiedenhoeft J, Tromp J, Chaarani B, Schliep A, Van Noort B, Penttilä J, Grimmer Y, Insensee C, Becker A, Banaschewski T, Bokde A L W, Quinlan E B, Desrivières S, Flor H, Grigis A, Gowland P, Heinz A, Ittermann B, Martinot J L, Martionot M L P, Artiges E, Nees F, Orfanos D P, Paus T, Poustka L, Hohmann S, Millenet S, Fröhner J H, Smolka M N, Walter H, Whelan R, Schumann G, Garavan H, Klingberg T, (2020) Cognitive and brain development is independently influenced by socioeconomic status and polygenic scores for educational attainment. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 117(22)*, 12411–12418.

Kumari V, (2020) Emotional abuse and neglect: time to focus on prevention and mental health consequences. *The British Journal of Psychiatry, 217(5)*, 597–599.

Lewin S, Glenton C, Munthe-Kaas H, Carlsen B, Colvin C J, Gülmezoglu M, Noyes J, Booth A, Garside R, Rashidian A, (2015) Using qualitative evidence in decision making for health and social interventions: an approach to assess confidence in findings from qualitative evidence syntheses (GRADE CERQual). *Public Library of Science Medicine*, 12(10).

Lines L E, Hutton, A, Grant J M, (2019) Navigating and negotiating meanings of child abuse and neglect: Sociocultural contexts shaping Australian nurses' perceptions. *Health & Social Care in the Community*, 28, 941–949.

Lines L E, Grant J M, Hutton A, (2020) Nurses' perceptions of systems and hierarchies shaping their responses to child abuse and neglect. *Nursing Inquiry*, 27(2).

Lines L E, Kakyo T A, Grant, J M, Hutton A, (2024) 'We aren't valued for who we are': Australian nurses' and midwives' perceptions of challenges and barriers to safeguarding children. *Journal of Pediatric Nursing*, 77, 16-23.

Mathews B, Dube S, (2025) Childhood emotional abuse is becoming a public health priority: Evidentiary support for a paradigm change. *Child Protection and Practice*. 4, (100093).

Munthe-Kaas H, Bohren M A, Glenton C, Lewin S, Noyes J, Tunçalp Ö, Booth A, Garside R, Colvin C J, Wainwright M, Rashidian A, Flottorp S, Carlsen B, (2018) Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings -paper 3: how to assess methodological limitations. *Implementation Science*, 13, 25–32.

National Association of School Nurses, (2024) *About School Nursing*. ><https://www.nasn.org>< HTML (2026-04-08)

Norman R E, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T, (2012) The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *Public Library of Science Medicine*, 9(11).

Noyes J, Booth A, Lewin S, Carlsen B, Glenton C, Colvin C J, Garside R, Bohren M A, Rashidian A, Wainwright M, Tunçalp Ö, Chandler J, Flottorp S, Pantoja T, Tucker J D, Munthe-Kaas H, (2018) Applying GRADE-CERQual to qualitative evidence synthesis findings - paper 6: how to assess relevance of the data. *Implementation Science*, 13, 51-61.

Polit D F, Beck C T, (2021) *Nursing research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 11:e uppl. Vancouver, Wolters Kluwer.

ProQuest LLC, (2026) *Ulrichsweb*. ><https://ulrichsweb.se>< HTML (2026-03-05)

Romano E, Babchishin L, Marquis R, Fréchette S, (2015) Childhood Maltreatment and Educational Outcomes. *Trauma, violence & abuse*, 16(4), 418–437.

Schols M W, De Ruiter, C, Öry F G, (2013) How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC Public Health*, 13(807).

Sekhar D L, Kraschnewski J L, Stuckey H L, Witt, P D, Francis E B, Moore G A, Morgan P L, Noll J G, (2018) Opportunities and challenges in screening for childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 85, 156–163.

Socialtjänstlagen, 2001:453.

Statens offentliga utredningar, SOU 2025:113 Utredningen om en förbättrad elevhälsa: slutbetänkande.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, (2022) *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. ><https://www.sbu.se>< PDF (2026-03-03).

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, (2024) *Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården och insatser i socialtjänsten: en metodbok*. ><http://www.sbu.se>< HTML (2026-04-12).

Stenson S, Hutton A, Fenton A, Grant J, (2025) Pre-service education for registered nurses on mandatory reporting of child maltreatment: An integrative review. *Journal of Pediatric Nursing*, 81, 126-135.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset, (2024) *Vikten av att alla barn som utsatts för våld får stöd och behandling*. ><https://allmannabarnhuset.se>< PDF (2026-03-12).

Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg M J, Alink L R A, Van IJzendoorn M H, (2015) The Prevalence of Child Maltreatment across the Globe: Review of a Series of Meta-Analyses. *Child Abuse Review*, 24, 37–50.

Sundler A J, Whilson M, Darcy L, Larsson M, (2021) Swedish School Nurses' Experiences of Child Abuse. *The Journal of school nursing: the official publication of the National Association of School Nurses*, 37(3), 176–184.

Svensk författningssamling, SFS 1979:122. Lag om ändring i föräldrabalken.

Svensk författningssamling, SFS 2018:1197 Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

Thomas J, Harden A, (2008) Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology*, 8(45).

UNICEF, (u.å) *Violence against children*. ><https://www.unicef.org>< HTML (2026-02-28).

UNICEF Sverige, (2025) *Våld mot barn*. ><https://unicef.se/>< HTML (2026-02-28).

Urke H B, Holsen I, Larsen T, (2021) Positive Youth Development and Mental Well-Being in Late Adolescence: The Role of Body Appreciation. Findings From a Prospective Study in Norway. *Frontiers in Psychology*, 12.

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, (2017) *Area of expertise: Youth Health Nurse*. Översättning av *Expertisegebied Jeugdverpleegkundige* (2014). ><https://www.venvn.nl>< PDF (2026-04-07)

Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, (2023) *Youth Health Nurse Area of Expertise 2nd Edition*. ><https://www.venvn.nl>< PDF  
(2026-04-07)

Wilhsson M, Hagström Santo da Silva, E, Loander Löf E, Larsson M, (2023) Swedish school nurses' experience of identifying students who are exposed to violence - a qualitative study. *British Journal of Child Health*, 4(3), 122–128.

Winqust A, Burduli E, Eddy L L, Giardino T L, Fraser J, Leiker C B, (2025) Workplace experiences of nurses in their role as child abuse and neglect mandated reporters. *Child Abuse & Neglect*, 161.

World Health Organization, (2024) *Child maltreatment*. ><https://www.who.int>< HTML  
(2026-02-28)

World Health Organization, (2025) *Adolescent health*. ><https://www.who.int>< HTML  
(2026-02-28)

World Medical Association, (2024) *Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. ><https://www.wma.net>< HTML  
(2026-02-28)

Yoon D, Munshi A, Park J, Adams M, Yoon S, Osei F O, Poplawski A, (2024) Child maltreatment and peer relationship quality: Types and timing of maltreatment and gender differences. *Journal of adolescence*, 96(8), 1871–1883.

## BILAGOR

### Bilaga 1 – Bedömning av studier med kvalitativ metodik

# Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: \_\_\_\_\_ År: \_\_\_\_\_

Granskare: \_\_\_\_\_

#### Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i sytesen

Kommentarer:

### 1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien<sup>1</sup>

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

### 2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsörfarandet:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

### 3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

Finns det allvarliga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

#### 4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

#### 5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förförståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten.  
För in det på sidan 1.

## Bilaga 2 – Sökschema PubMed

DATABAS: PubMed 260125			
SYFTE: Att sammanställa ett underlag med hinder och möjligheter för skolsjuksköterskor i arbetet med att identifiera barn och ungdomar utsatta för barnmisshandel			
SPICE	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
S/P	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	"School Nursing"[MeSH] (ämnesord)	5,952
		"School nurs*"[Title/abstract] (fritext)	5,180
		"Nurses, Pediatric"[MeSH] ((ämnesord)	710
		"Nurses" [MeSH] (ämnesord)	105,290
		"Pediatric Nurse Practitioners" [MeSH] (ämnesord)	224
		"Nurs*" [Title/abstract] (fritext)	605,160
		"Pediatric nurs*" [Title/abstract] (fritext)	3,781
		Antal träffar block 1	641,865
I	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	"Child Abuse"[MeSH Terms] (ämnesord)	37,432
		"child abuse"[Title/Abstract] (fritext)	13,333
		"child maltreatment"[Title/Abstract] (fritext)	6,018
		"child neglect"[Title/Abstract] (fritext)	971
		Antal träffar block 2	42,932

SPICE	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
C		Inte relevant	
E	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	"recogni*" [Title/Abstract] (fritext)	1,080,764
		"detect*" [Title/Abstract] (fritext)	3,213,477
		"identif*" [Title/Abstract] (fritext)	5,081,466
		"screen*" [Title/Abstract] (fritext)	1,197,663
		Antal träffar block 3	8,832,489

Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
Block 1 AND 2	1,637						260125
(Block 1 AND 2) AND 3	658	200					260125
(Block 1 AND 2 AND 3) + begränsningar							

Avsluta med begränsningar	Kommande avgränsning = peer-reviewed
---------------------------	--------------------------------------

### Bilaga 3 – Sökschema Cinahl

DATABAS: Cinahl 260125			
SYFTE: Att sammanställa ett underlag med hinder och möjligheter för skolsjuksköterskor i arbetet med att identifiera barn och ungdomar utsatta för barnmisshandel			
SPICE	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
S/P	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	MH "School Nursing" (ämnesord)	9575
		MH "Nurses+" (ämnesord)	257623
		MH "Pediatric Nurses+" (ämnesord)	1349
		MH "Pediatric Nurse Practitioners+" (ämnesord)	1595
		XB ("nurs*") (fritext)	612452
		XB ("pediatric nurs*") (fritext)	8785
		XB (school nurs*) (fritext)	17565
		Antal träffar block 1	710147
I	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	MH "Child Abuse+" (ämnesord)	26282
		XB (child abuse) (fritext)	10480
		XB (child maltreatment) (fritext)	4119
		XB (child neglect) (fritext)	2559
		Antal träffar block 2	29940

SPICE	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
C		Inte relevant	
E	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	XB (recogni*) (fritext)	181055
		XB (detect*) (fritext)	307290
		XB (identif*) (fritext)	944696
		XB (screen*) (fritext)	249153
		Antal träffar block 3	1438941

	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2	1984						260125
	(Block 1 AND 2) AND 3	703						260125
	(Block 1 AND 2 AND 3) + begränsningar	647	143					260125

Avsluta med begränsningar	Peer-reviewed
---------------------------	---------------

## Bilaga 4 – Sökschema PsycINFO

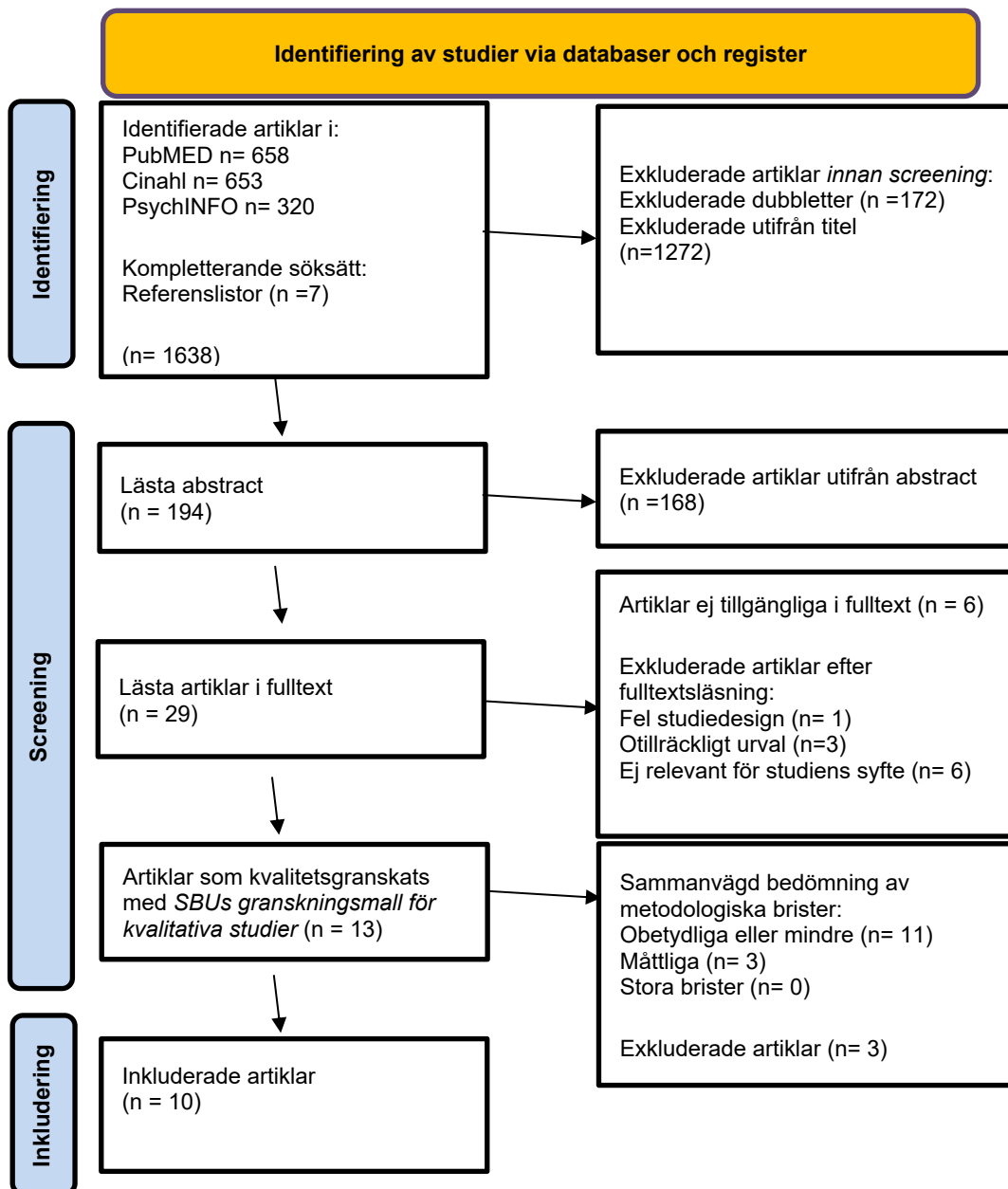
DATABAS: PsycINFO 260125			
SYFTE: Att sammanställa ett underlag med hinder och möjligheter för skolsjuksköterskor i arbetet med att identifiera barn och ungdomar utsatta för barnmisshandel			
SPICE	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
S/P	1. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	DE "Nurses" (ämnesord)	40259
		DE "School Nurses" (ämnesord)	1214
		XB (pediatric nurs*) (fritext)	1629
		XB (nurs*) (fritext)	128975
		XB (school nurs*) (fritext)	7482
		Antal träffar block 1	130295
I	2. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	DE "Child Abuse" (ämnesord)	41470
		XB (child abuse) (fritext)	25465
		XB (child maltreatment) (fritext)	8988
		XB (child neglect) (fritext)	6244
		Antal träffar block 2	51565

SPICE	BLOCK	SÖKORD	ANTAL TRÄFFAR
C		Inte relevant	
E	3. Sök på ett ord i taget och därefter med OR mellan varje ord	XB (recogni*) (fritext)	257932
		XB (detect*) (fritext)	178601
		XB (identif*) (fritext)	829698
		XB (screen*) (fritext)	138537
		Antal träffar block 3	1247054

6.	Sökningar	Antal träffar	Relevanta titlar	Lästa abstract	Lästa studier i fulltext	Valda studier till kvalitetsgranskning	Valda studier till resultatet	Datum
	Block 1 AND 2	935						260125
	(Block 1 AND 2) AND 3	393						260125
	(Block 1 AND 2 AND 3) Block 4 + begränsningar	320	75					260125

Avsluta med begränsningar	Peer-reviewed
---------------------------	---------------

## Bilaga 5 – Modifierat PRISMA flödesschema



## Bilaga 6 – Exkluderingsstabell

Referens	Orsak till exkludering
Aragão A S, Ferriani M G C, Vendruscollo T S, Souza S L, Gomes R, (2013) Primary care nurses' approach to cases of violence against children. <i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i> , 21(Spec No), 172–179.	Måttlig kvalitet enligt SBUs kvalitetsgranskning
Crisp B R, Lister P G, (2004) Child protection and public health: nurses' responsibilities. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 47(6), 656–663.	Besvarar inte studiens syfte
Dahlbo M, Jakobsson L, Lundqvist P, (2017) Keeping the child in focus while supporting the family: Swedish child healthcare nurses experiences of encountering families where child maltreatment is present or suspected. <i>Journal of Child Health Care</i> , 21(1), 103–111.	Måttlig kvalitet enligt SBUs kvalitetsgranskning
Engh L, Eriksson U-B, Jernbro C, (2024) School nurse's screening for child maltreatment facilitates disclosure – A Swedish intervention study. <i>British Journal of Child Health</i> , 5(2), 73–78.	Ej tillgänglig i fulltext
Jordan K S, MacKay P, Woods S J, (2017) Child maltreatment: Optimizing recognition and reporting by school nurses. <i>NASN School Nurse</i> , 32(3), 192–199.	Fel studiedesign
Land M, Barclay L, (2008) Nurses' contribution to child protection. <i>Neonatal, Paediatric &amp; Child Health Nursing</i> , 11(1), 18–24.	Ej tillgänglig i fulltext
Lines L E, Grant J M, Hutton A, (2020) How can we work together? Nurses using relational skills to address child maltreatment in Australia: A qualitative study. <i>Journal of Pediatric Nursing</i> , 54, 1–9.	Besvarar inte studiens syfte
Littler N, (2019) A qualitative study exploring school nurses' experiences of safeguarding adolescents. <i>British Journal of School Nursing</i> , 14(4), 169–176.	Ej tillgänglig i fulltext

Maul K M, Naeem R, Rahim Khan U, Mian A I, Yousafzai A K, Brown N, (2019) Child abuse in Pakistan: A qualitative study of knowledge, attitudes and practice amongst health professionals. <i>Child Abuse &amp; Neglect</i> , 88, 51–57.	Besvarar inte studiens syfte
Midtsund A D, Garnweidner-Holme L, Valla L, Lukasse M, Henriksen L, (2023) A qualitative study of public health nurses' experiences detecting and preventing child maltreatment in primary care settings. <i>Journal of Advanced Nursing</i> , 79(12), 4660–4671.	Otillräckligt urval av skolsköterskor
Midtsund A D, Hansen E M R, Burger H E, Sundar T K, Henriksen L, Lukasse M, Valla L, (2026) Preventing Child Maltreatment in Early Childhood: The Clinical Role of Public Health Nurses in Primary Care. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 35(3), 1406–1417.	Besvarar inte studiens syfte
Newman J, Vasey J, (2020) Exploring support systems for nurses involved with safeguarding children. <i>Nursing Children and Young People</i> .	Ej tillgänglig i fulltext
Nouman H, Alfandari R, (2020) Identifying children suspected for maltreatment: The assessment process taken by healthcare professionals working in community healthcare services. <i>Children &amp; Youth Services Review</i> , 113.	Besvarar inte studiens syfte
Paavilainen E, Tarkka M-T, (2003) Definition and identification of child abuse by Finnish public health nurses. <i>Public Health Nursing</i> , 20(1), 49–55.	Måttlig kvalitet enligt SBU's kvalitetsgranskning
Roy J, Williamson E, Pitt K, Stanley N, Man M S, Feder G, Szilassy E, (2022) 'It felt like there was always someone there for us': Supporting children affected by domestic violence and abuse who are identified by general practice. <i>Health &amp; Social Care in the Community</i> , 30(1), 165–174.	Besvarar inte studiens syfte
Sigad L I, Beker G, Lev-Wiesel R, Eisikovits Z, (2019) 'Alone with our interpretations': Uncertainty in child abuse intervention among healthcare professionals. <i>Children and Youth Services Review</i> , 100, 206–213.	Otillräckligt urval av skolsköterskor

<p>Sela Vilensky Y, Grinberg K, Yisaschar-Mekuzas Y, (2022) Why is reporting so hard? Barriers to fulfilling the duty to report among community nurses in Israel. <i>Journal of Children's Services</i>, 17(4), 265–280.</p>	<p>Ej tillgänglig i fulltext</p>
<p>Taylor J, Bradbury-Jones C, (2015) Child maltreatment: Every nurse's business. <i>Nursing Standard</i>, 29(29), 53–58.</p>	<p>Ej tillgänglig i fulltext</p>
<p>Whiting M, Scammell A, Bifulco A, (2008) The health specialist initiative: Professionals' views of a partnership initiative between health and social care for child safeguarding. <i>Qualitative Social Work</i>, 7(1), 99–117.</p>	<p>Otillräckligt urval av skolsköterskor</p>

## Bilaga 7 – Artikelmatris

Författare/år/ land	Titel	Syfte	Urval (antal, kontext, kön)	Metod (studietyp, tillvägagångssätt)	Resultat	Kvalitet (enligt SBUs 'Bedömningar av studier med kvalitativ metodik'), etik och kommentarer
Eisbach S S Driessnack M  2010  Amerikas förenta stater (USA)	Am I sure I want to go down this road? Hesitations in the reporting of child maltreatment by nurses	Syftet var att undersöka processen kring anmälningskyldighe t vid misstanke om barnmisshandel bland barnsjuksköterskor.	23 sjuksköterskor (varav 10 skolsköterskor) 1 man/31 kvinnor	Kvalitativ intervjustudie med deskriptiv design och grounded theory som analysram. Data samlades in via inspelade, semistrukturerade intervjuer som sedan transkriberades och analyserades.	Två övergripande teman framkom: "Easy Reporting Decisions - its the Law" där tydliga tecken ledde till snabba anmälningar, samt "Complex Reporting Decisions - The Ones That Haunt You", där otydliga eller subjektiva tecken gjorde besluten mer osäkra och utdragna.	Obetydliga eller mindre metodologiska brister.  Etiskt godkännande erhölls från Institutional Review Board, IRB).  Informerat samtycke inhämtades och deltagandet var frivilligt.
Engh Kraft L Eriksson U-B  2015  Sverige	The school nurse's ability to detect and support abused children: a trust- creating process	Syftet med studien var att undersöka hur skolsköterskor upptäcker barnmisshandel och initierar stödinsatser	23 skolsköterskor från tio olika kommuner i Uppsala län. Skolnivå: grundskola och gymnasie. Arbetslivserfarenhet: 3-38 år. Ålder: 46-57 år	En kvalitativ studiedesign användes med fokusgruppsintervjuer som datainsamlingsmetod. Totalt genomfördes fyra fokusgrupper som träffades vid två tillfällen vardera. Data	Det framkom att tillitsskapande var centralt för skolsköterskors möjligheter att upptäcka och stödja barn samt för att barn ska våga	Obetydliga eller mindre metodologiska begränsningar  Etiskt godkännande erhölls från Ethical Research Review Board i Uppsala.

			0 män/23 kvinnor	analyserades med grounded theory.	berätta om utsatthet. Detta resulterade i fyra huvudteman: "knowledge and experience", "building relations", "talk about sensitive issues" och "preventive measures". Samtidigt framkom hinder såsom emotionella belastningar i arbetet för skolsköterskor.	Deltagarna informerades både skriftligt och muntligt om frivilligt deltagande och informerat samtycke inhämtades.
Engh Kraft L Rahm G Eriksson U-B  2017  Sverige	School nurses avoid addressing child sexual abuse.	Syftet med studien var att undersöka skolsköterskors förmåga att upptäcka och ge stöd till barn som utsatts för sexuella övergrepp	23 skolsköterskor. Arbetslivserfarenhet varierade från 3-38 år. Ålder: 46-67 år. 0 män/ 23 kvinnor	Kvalitativ forskningsdesign. Studien är en sekundäranalys av data som ursprungligen samlades in via fokusgruppsintervjuer vilka följde en tematisk analys.	Skolsköterskor möter känslomässiga, etiska och professionella utmaningar i att upptäcka och hantera CSA. "Avoidance", starka emotionella reaktioner, komplexiteten i "Disclosure Process" och professionell ambivalens,	Obetydliga eller mindre metodologiska brister.  Etiskt godkännande erhöles från Ethical Research Review Board i Uppsala.  Informerat samtycke erhöles från alla deltagare enligt riktlinjer från Swedish Research Council (2011) och deltagandet var frivilligt. Under fokusgruppintervjuerna

					“Ambivalence of the School Nurse”, formade deras erfarenheter. Trots svårigheterna utvecklade skolsköterskor strategier för att stödja barnens berättande och hantera sin egen professionella sårbarhet.	fick deltagarna möjlighet att bekräfta eller korrigera dokumentationen som lästes upp i slutet av varje session, vilket ökade studiens validitet.
Lines L E Hutton A Grant J M  2019  Australien	Navigating and negotiating meanings of child abuse and neglect: Sociocultural contexts shaping Australian nurses' perceptions	Syftet var att redogöra för hur sjuksköterskor förstår och tolkar barnmisshandel	21 sjuksköterskor som jobbar med barn i Australien, framförallt i södra delen av landet. 1 man/20 kvinnor	Social konstruktionistisk kvalitativ studie med semistrukturerade, djupgående intervjuer av deltagare rekryterade via syftesurval. En induktiv tematisk analys användes.	Tre teman framkom i resultatet: Abuse is difficult to define, Navigating personal and professional views of parenting, och Negotiating a range of cultural values and practices	Obetydliga eller mindre metodologiska brister.  Studien hade fått etiskt godkännande genom redigering för peer review.  Informerat samtycke inhämtades och deltagandet var frivilligt.
Lines L E Grant J M Hutton A  2020	Nurses' perceptions of systems and hierarchies shaping their responses to child abuse and neglect	Syftet var att redogöra för ett resultat från en bredare kvalitativ studie som undersökte sjuksköterskors	21 sjuksköterskor som jobbar med barn i Australien. 1 man/ 20 kvinnor	Social konstruktionistisk kvalitativ studie med semistrukturerade, djupgående intervjuer. En induktiv tematisk analys användes.	Tre teman framkom: 'navigating rigid systems and hierarchies of information sharing', 'fear of	Obetydliga eller mindre metodologiska brister.  Etiskt godkännande erhöles av 'Flinders University Social and

Australien		uppfattningar och erfarenheter av att skydda barn från övergrepp och försummelse.			making mistakes: “you’d be sacked probably” ‘ och ‘inflexible systems: “we’re not allowed to” ‘.	Behavioural Research Ethics Committee’.  Skriftligt informerat samtycke från samtliga deltagare inhämtades.
Lines L E Kakyo T A Grant J M Hutton A  2024  Australien	‘We aren’t valued for who we are’: Australian nurses’ and midwives’ perceptions of challenges and barriers to safeguarding children.	Denna artikel redovisar resultat från en induktiv analys av kvalitativa data från en Delfistudie (Lines m.fl. 2023), som syftade till att uppnå konsensus kring omfattningen och innehållet i sjuksköterskors och barnmorskors arbete med att skydda barn.	68 sjuksköterskor och barnmorskor (varav 6 arbetande i skola, 18 arbetande i mödra- och barnhälsovård). Samtliga deltagares vårdkontexter hade koppling till barnskydd 5 män/ 63 kvinnor	Studien hade en kvalitativ ansats och genomfördes som en induktiv tematisk analys av fritextsvar från en Delfistudie-enkät. Delfistudien genomfördes som enkät i två omgångar med avslutande fritext-frågor som ligger till grund för denna artikel.	Fem teman identifierades: ‘Balance is needed: tension between self-preservation and safeguarding’, ‘Unappreciated: “we aren’t valued for who we are”’, ‘Closed doors’: inadequate collaboration’, ‘Access to support and education’ och ‘A poor fit - services do not meet children’s needs’.	Obetydliga eller mindre metodologiska brister.  Studien hade etiskt godkännande av Flinters University Human Research Low Risk Panel och genomfördes i enlighet med National health and medical research Council National statements rekommendationer.  Innan deltagarna klickade på länken för deltagande i studien så gavs de skriftlig information om studien samt att de genom att klicka på länken gav sitt samtycke till deltagande.
Schols MW de Ruiter C Öry F G	How do public child healthcare professionals	Syftet med denna kvalitativa studie var att undersöka hur	33 deltagare varav 11 offentliga barnhälsovårdssjuksköterskor	Kvalitativ studie. Semi-strukturerade individuella intervjuer med PHNs och	Tre huvudteman framkom: 1) Integrating	Obetydliga eller mindre metodologiska brister.

<p>2013</p> <p>Nederländerna</p>	<p>and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study</p>	<p>nederländska förstalinjearbetare identifierar och anmäler barnmisshandel</p>	<p>or och resterande grundskolelärare samt en rektor, rekryterade via purposive sampling från barnhälsocentraler och skolor. Urvalet inkluderade variation i erfarenhet och arbetsmiljö. 1 man/ 32 kvinnor</p>	<p>lärare. Intervjuerna analyserades med en deduktiv tematisk analys. Analysen strukturerades utifrån faktorer i <b>I-Change-modellen</b> (Integrated Change model). Forskarna letade efter teman relaterade till: Kunskap och medvetenhet. Attityder. Social påverkan. Self-efficacy (självförmåga). Barriärer och färdigheter.</p>	<p>knowledge to prevent child maltreatment, 2) Striving to detect child maltreatment, 3) Experiencing the assignment as complex and demanding. Trots erfarenhet och riktlinjer var det svårt att identifiera fall, och deltagarna betonade behovet av multidisciplinary cooperation och organisatoriskt stöd.</p>	<p>Etiskt godkännande erhöles från Ethical Committee of Psychology of Maastricht University.</p> <p>Deltagarna fick muntlig och skriftlig information och gav sitt samtycke. Data anonymiserades och hölls konfidentiella. Deltagarna kunde när som helst dra sig ur studien.</p>
<p>Sekhar D L Kraschnevski J L Stuckey H L Witt P D Francis E B Moore G A Morgan P L Noll J G</p> <p>2018</p> <p>Amerikas förenta stater (USA)</p>	<p>Opportunities and challenges in screening for childhood sexual abuse</p>	<p>Syftet med denna studie var att undersöka hur olika aktörer, inklusive skolsköterskor, lärare, kuratorer och skolledare, barnläkare samt föräldrar, förhåller sig till införandet av en formell screeningprocess för att uppmärksamma sexuella övergrepp mot barn.</p>	<p>62 deltagare uppdelade i åtta fokusgrupper, varav 19 skolsköterskor. Övriga deltagare bestod av lärare, rådgivare och administratörer, barnläkare och föräldrar. 5 män/26 kvinnor</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys baserad på fokusgruppsintervjuer.</p>	<p>Tre stora teman framkom: Early screening preferred, deltagare föredrog tidig screening (t.ex. i förskola), Confidentiality concerns, konfidentialitet och privatliv i skolan var viktigt, särskilt eftersom gärningspersoner ofta kända för barnet och Refinement of</p>	<p>Obetydliga eller mindre metodologiska brister.</p> <p>Etiskt godkännande erhöles av Penn State College of Medicine Institutional Review Board.</p> <p>Skriftligt och muntligt informerat samtycke från samtliga deltagare inhämtades.</p>

					screening process, behov av att utveckla screeningprocessen, inklusive utbildning om "safe touch", definiera vad som är normalt och erbjuda upprepade möjligheter till att berätta snarare än direkt frågande.	
<p>Wilhsson M Hagström Santo da Silva E Loander Löf E Larsson M</p> <p>2023</p> <p>Sverige</p>	<p>Swedish school nurses' experience of identifying students who are exposed to violence - a qualitative study</p>	<p>Syftet med studien var att beskriva hur skolsköterskor identifierar elever som utsätts för våld.</p>	<p>14 skolsköterskor från olika städer i Sverige. Skolnivå: grundskola och gymnasie. Arbetslivserfarenhet: 2–24 år 0 män/14 kvinnor</p>	<p>En kvalitativ studie med en deskriptiv ansats. Datainsamlingen skedde genom intervjuer över mejl, och materialet analyserades med en kvalitativ beskrivande innehållsanalys. Checklistan COREQ användes för att säkerställa studiens trovärdighet</p>	<p>Fyra teman identifierades: 'Opportunity in the health conversation', 'Create and prove trustworthiness', 'Cooperate with other professionals' och 'Awareness of complicating factors'.</p>	<p>Obetydliga eller mindre metodologiska brister.</p> <p>Följer Helsingforsdeklarationen.</p> <p>Alla deltagare fick skriftlig information och gav skriftligt samtycke till deltagande i studien. Deltagarna var informerade om att deltagande var frivilligt och att de kunde dra sig ur studien efter start.</p>
<p>Winqvist A Burduli E Eddy L L Giardino T L</p>	<p>Workplace experiences of nurses in their role as child</p>	<p>Syftet med studien var att undersöka sjuksköterskors erfarenheter av att</p>	<p>166 amerikanska sjuksköterskor med erfarenhet av att rapportera</p>	<p>Kvalitativ analys av öppna svar från en större enkätstudie, analyserad med reflexiv tematisk analys (RTA).</p>	<p>Huvudteman som identifierades var: Interprofessional</p>	<p>Obetydliga eller mindre metodologiska brister. Studien granskades och godkändes av The</p>

Fraser J Leiker C B  2025  Amerikas förenta stater (USA)	abuse and neglect mandated reporters	anmäla barnmisshandel i arbetet samt att belysa hinder och möjliggörare i denna roll.	barnmisshandel och försummelse. Uppgifter saknas kring könsfördelning.		collaboration, Transparent protocols, Responsive child welfare services, Ongoing CAN education och Acknowledgment of nurse-patient relationship	university's Institutional Review Board.  Informerat samtycke inhämtades och deltagandet var frivilligt och anonymt.
--	---	--	---	--	--	--