

Nina Grande Roli

## Psykisk helse i skolen

Læreres refleksjoner omkring deres arbeid med psykisk helse i skolen. En intervjustudie.

Masteroppgave i spesialpedagogikk

Veileder: Anne Torhild Klomsten

Mai 2020



Nina Grande Roli

## **Psykisk helse i skolen**

Læreres refleksjoner omkring deres arbeid med psykisk helse i skolen. En intervjustudie.

Masteroppgave i spesialpedagogikk  
Veileder: Anne Torhild Klomsten  
Mai 2020

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap  
Institutt for pedagogikk og livslang læring



Kunnskap for en bedre verden



# Sammendrag

Gjennom fagfornyelsen, får lærere et tydelig mandat knyttet til elevenes sosiale og emosjonelle læring. Dette er nært knyttet til psykisk helse, som nå blir en tydelig oppgave for lærere i norsk skole. Det foreligger relativt lite forskningsbasert kunnskap om hvordan lærere på best mulig måte kan arbeide med psykisk helsefremmende arbeid, og i denne studien har fokus vært rettet mot lærernes refleksjoner. Studiens problemstilling ble belyst gjennom to forskningsspørsmål knyttet til læreres forståelse for begrepet psykisk helse og hvilke behov lærere har for å kunne realisere sitt potensial i det psykisk helsefremmende arbeidet. Dette ble undersøkt gjennom kvalitative intervju med fem lærere som arbeider på småtrinnet.

Hovedfunn i denne studien er at lærere mener at de har et stort potensial i arbeidet med elevenes psykiske helse. De intervjuede lærerne bygger sin forståelse av psykisk helse på ulike element som vi finner igjen i teoretiske definisjoner av begrepet. Dette tyder på at de stort sett har en god forståelse for psykisk helsebegrepet. Studiens funn bekrefter tidligere forskning, som viser at lærere gir uttrykk for at de ikke har tilstrekkelig kompetanse knyttet til psykisk helse. Basert på resultatene i studien, mener jeg at det vil være viktig å reflektere rundt hvilken plass psykisk helse skal ha i fremtidens lærerutdanning, og hvilke videre- og etterutdanningsmuligheter som skal tilbys lærere. Min forståelse er at dette kan bidra til at lærere føler seg rustet til å realisere intensjonene i læreplanen, knyttet til elevenes psykiske helse. I tillegg til et behov for mer kompetanse, tyder funn i studien på at lærere har behov knyttet til autonomi og tilhørighet. I den forbindelse vektlegges tilstrekkelig tid og ressurser, kollegasamarbeid, støtte fra ledelsen og skolehelsetjenesten, noe som også vektlegges av andre lærere i andre studier. Dette mener jeg er betydningsfulle funn for lærerens arbeid med psykisk helse, da lærerens opplevelse av kompetanse, autonomi og tilhørighet, vil ha betydning for deres motivasjon, prestasjon og trivsel (Deci & Ryan, 2000). Videre er et sentralt funn at lærere betrakter en god relasjon mellom lærer og elev som svært sentralt i det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen. Dette kan ses i sammenheng med forskning, som viser at kvaliteten på lærer-elev-relasjonen er av stor betydning for den psykiske helsen til elevene.

# Abstract

Through «fagfornyelsen», teachers receive a clear mandate related to pupils' social and emotional learning. This is closely related to mental health, which now becomes a clear task for teachers in Norwegian schools. There is relatively little research-based knowledge on how teachers can work with mental health-promoting work in the best possible way, and in this study the focus has been on teachers' reflections. The thesis question was highlighted through two research questions related to teachers' understanding of the concept of mental health and their needs in order to realize their potential in promotion mental health. This was studied through qualitative interviews with five teachers working at the primary school.

The main finding of this study is that teachers believe that they have great potential in working with the students' mental health. The interviewed teachers build their understanding of mental health on various elements that we find in theoretical definitions of the term, and my understanding is that they generally have a good understanding of the concept of mental health. The study's findings confirm previous research, showing that teachers indicate that they do not have sufficient competence related to mental health. Based on the results of the study, I think it will be important to reflect on what place mental health should have in teacher's education and what further education opportunities should be offered to teachers. My understanding is that this can help teachers feel equipped to realize the intentions related to students' mental health. In addition to a need for more competence, findings in the study suggest that teachers have a need for autonomy and belonging. In this context, sufficient time and resources, colleague collaboration, support from the school management and the school health service are emphasized, which is also emphasized by other teachers in other studies. These are important findings for the teacher's work on mental health, because experience of competence, autonomy and belonging will have a positive effect on teacher's motivation, achievement and well-being (Deci & Ryan, 2000). Furthermore, a key finding is that teachers find a good relationship between teacher and student is central to the mental health promotion work in the school, which can be seen in the context of research showing that the quality of the teacher-student relationship is of great importance to the mental health of the students.

# Forord

Jeg har gjennomført et forskningsprosjekt som har gitt meg et innblikk i hvordan lærere reflekterer omkring tematikken psykisk helse i skolen. Bakgrunnen for valg av tema, var en tanke om at lærere utgjør en sentral rolle i psykisk helsefremmende arbeid i skolen. Lærere står i nær posisjon til elevene, og de har dermed et viktig ansvar for å fremme god psykisk helse hos elevene. Selv erfarte jeg at psykisk helse i liten grad var et tema som ble vektlagt under min lærerutdanning, og jeg har selv praksiserfaringer knyttet til at den psykiske helsen til elever påvirker både deres liv og skoleliv. Jeg opplevde derfor et behov for mer kunnskap om psykisk helse, for å selv kunne gjøre et godt arbeid knyttet til denne tematikken i skolen. Et behov for mer kunnskap om tematikken, var også noe jeg antok at andre lærere kunne oppleve. Valget av tematikk ble derfor også tatt med tanke på å kunne bidra til dette betydningsfulle forskningsfeltet.

Dette har vært en lærerik prosess. Det er flere som har bidratt til at det var mulig for meg å skrive denne oppgaven, og dere fortjener en stor takk. Jeg vil starte med å takke lærerne som har deltatt i denne studien. Takk for at dere har delt deres tanker og erfaringer, og for at dere brukte av deres tid for å bidra til forskningen på dette betydningsfulle området. Jeg vil også takke rektor ved skolen som satte meg i kontakt med lærerne.

Jeg vil videre rette en stor takk til min veileder Anne Torhild Klomsten. Takk for at du har gitt meg støtte, og for at du har vist at du har troen på meg og dette prosjektet. Du er en viktig stemme innen dette forskningsfeltet, og jeg vil takke deg for at du har delt av din store kunnskap og mange erfaringer. Du har vært en stor inspirasjonskilde for meg. Takk for tiden du har brukt på å gi meg faglige råd, og takk for alle gode og konstruktive tilbakemeldinger.

Jeg vil også rette en takk til Martin, mamma, pappa, storesøster og medstudenter som har vært gode støttespillere gjennom denne prosessen. En ekstra takk til Marthe og Torhild for faglige diskusjoner, støtte og hyggelige matpauser på lesesalen. Jeg vil også takke Anne Marie, Martin og Marte for lesing av korrektur.

Levanger, mai 2020

Nina Grande Roli





# Innhold

<b>SAMMENDRAG</b> .....	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VI</b>
<b>FORORD</b> .....	<b>VII</b>
<b>KAPITTEL 1. INTRODUKSJON</b> .....	<b>11</b>
<b>KAPITTEL 2. TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING</b> .....	<b>13</b>
2.1 HVA ER PSYKISK HELSE? .....	13
2.2 PSYKISK HELSE I ET RELASJONELT PERSPEKTIV .....	14
2.3 LÆRERENS MOTIVASJON .....	15
<b>KAPITTEL 3. METODE</b> .....	<b>17</b>
3.1 REKRUTTERING AV INFORMANTER.....	17
3.2 INFORMANTER .....	18
3.3 UTFORMING AV INTERVJUGUIDE OG DATAINNSAMLING.....	18
3.4 KVALITET I STUDIEN .....	19
3.4.1 Pålitelighet .....	19
3.4.2 Gyldighet .....	20
3.4.3 Generalisering .....	21
3.5 ETISKE BETRAKTNINGER .....	22
3.6 DATAANALYSE .....	22
<b>KAPITTEL 4. EMPIRI OG TOLKNING AV FORSKNINGSFUNN</b> .....	<b>24</b>
4.1 PSYKISK HELSE, HVA ER NÅ DET?.....	24
4.2 LÆRERES BEHOV .....	27
4.2.1 Jeg kommer til «kort».....	27
4.2.2 Handlingsrom .....	29
4.2.3 Kollegialt samarbeid .....	31
4.2.4 Jeg liker deg for den du er.....	33
<b>KAPITTEL 5. DRØFTING</b> .....	<b>38</b>
5.1 GJENNOM Å IVARETA LÆREREN KAN VI IVARETA ELEVEN .....	38
5.2 VI TRENGER LÆRERE SOM VET HVA DE SKAL GJØRE I DET PSYKISK HELSEFREMMEDE ARBEIDET	40
5.3 LÆRERE TRENGER FORSTÅELSE, MEDBESTEMMELSE OG HANDLINGSROM .....	41
5.4 Å VÆRE EN DEL AV ET FELLESSKAP .....	43
5.5 PSYKISK HELSE ANGÅR OGSÅ LÆRERNE SELV.....	44
<b>KAPITTEL 6. STUDIENS BEGRENSINGER OG VEIEN VIDERE</b> .....	<b>45</b>

<b>KAPITTEL 7. REFERANSELISTE .....</b>	<b>46</b>
<b>KAPITTEL 8. VEDLEGG .....</b>	<b>50</b>
VEDLEGG 1: INFORMASJONSBREV .....	11
VEDLEGG 2: INTERVJUGUIDE .....	13
VEDLEGG 3: TILBAKEMELDING FRA NSD .....	14
VEDLEGG 4: SAMTYKKEERKLÆRINGSSKRIV .....	18

# Kapittel 1. Introduksjon

Skolen har et tosidig mandat. Det ene handler om faglig læring og det andre handler om sosial læring. Tradisjonelt har fokuset i stor grad vært på faglig læring, men i de senere årene har det vært et økende fokus på sosial læring og psykisk helse i skolen. Dette gjenspeiles i ny læreplan for norsk grunnskole som innføres fra høsten 2020 (Utdanningsdirektoratet, 2019c). I tillegg til ny overordnet del og nytt innhold i fagene, skal de tre tverrfaglige temaene folkehelse og livsmestring, demokrati og medborgerskap, og bærekraftig utvikling, prioriteres i fag der det er relevant. Hensikten med fagfornyelsen er at elevene skal få tilegne seg relevant kunnskap og kompetanse som setter de i stand til å reflektere, være kritiske, utforskende og kreative (Utdanningsdirektoratet, 2018).

Det er flere argumenter som ligger til grunn for moderniseringen av kunnskapsløftet, blant annet knyttet til en stadig endring i samfunnet og i arbeidslivet. I Norge og i andre moderne industrialiserte samfunn, stilles det krav om effektivisering. Dette fører til en konkurrans- og prestasjonsorientering. Som følge av et ønske om størst mulig læringsutbytte, oppstår det et prestasjonspress i skolen som har en negativ påvirkning på elevenes psykiske helse (Uthus, 2017). Å ha det vanskelig psykisk, påvirker livskvaliteten og det har negative konsekvenser for motivasjon, mestring og læring i skolen (Mathiesen, Mykletun & Knudsen, 2009; Myklestad, Røysamb & Tambs, 2012).

Elevenes opplevelse av skolehverdagen har altså betydning for deres psykiske helse, og innførelsen av FoL må derfor sees i sammenheng med det store omfanget av elever som sliter med psykiske plager. NOVA har de siste årene gjennomført spørreundersøkelser blant 13-19 åringer, kjent som Ungdata-undersøkelsen. Fra 2017 utvidet de denne undersøkelsen via Ungdata junior som retter seg mot barn i alderen 10-12 år (Hartberg, 2018). Ungdata junior viser at de fleste barna forteller at de har det bra, men dette gjelder ikke alle. Psykiske helseutfordringer er langt mindre utbredt blant 10-12 åringer enn blant ungdom i tenårene. Samtidig avdekkes det en tendens til at psykiske helseutfordringer begynner å øke for noen allerede på barneskolen (Løvgren & Svagård, 2019). Folkehelseinstituttet viser til at omkring sju prosent av barn i førskole- og skolealder har symptomer som er forenelige med en psykisk lidelse (Reneflot et al., 2018). Videre antas det at mellom 15-20 prosent av barn og unge mellom tre og 18 år, har nedsatt funksjon som følge av psykiske vansker (Mathiesen et al., 2009; Stoltenberg, 2014). For de fleste barn og unge som opplever psykiske plager er dette forbigående, men for noen vedvarer disse plagene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Stoltenberg, 2014).

Barn tilbringer store deler av den våkne tiden sin på skolen, og sammen med hjemmet er skolen en svært viktig arena for utvikling og læring i barn og unges liv. I offentlige politiske føringer, har skolen siden 2000-tallet vært ansett som en velegnet og viktig arena for forebyggende og helsefremmende arbeid knyttet til barn og unges psykiske helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, 2017; Helsedepartementet, 2003; Sosial- og helsedepartementet, 1997, 1998). Det forebyggende og helsefremmende arbeidet må skje der hvor barnet befinner seg, altså på arenaer utenfor helsevesenet (Skogen, Smith, Aarø, Siqveland & Øverland, 2018). Skolen er dermed en velegnet arena for forebyggende og helsefremmende arbeid knyttet til barn og unges psykiske helse.

I læreplanen er vektleggingen av elevenes psykiske helse og den sosiale og emosjonelle læringen i skolen, kanskje aller mest tydelig i det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring (heretter omtalt som FoL). I den overordnede delen av læreplanverket står det blant annet at: «Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg» (Utdanningsdirektoratet, 2019d, pkt. 2.5.1).

Læreren er en sentral nøkkelperson for å realisere visjonen om en helsefremmende skole (Klomsten & Uthus, 2019). Lærerens nære posisjon til elevene, er derfor også et argument for innførelsen av FoL, men føler lærerne seg rustet til å realisere intensjonene i fagfornyelsen knyttet til elevenes psykiske helse? Kunnskap om hva som bidrar til å fremme god psykisk helse, er en betingelse for at skolen skal være en helsefremmende arena, og skoleeier, lærere og elever trenger derfor kunnskap om dette (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Major, 2011). Videre viser forskning at norske lærere gir uttrykk for manglende kunnskap og kompetanse knyttet til psykisk helse. Ekornes (2017) finner i sin studie at 42 prosent av lærerne mente at de ikke hadde tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse til å hjelpe elever med psykiske vansker. Videre viser en spørreundersøkelse gjennomført av Utdanningsdirektoratet, at over halvparten av lærerne svarte at de ikke hadde kompetanse til å utarbeide et eget pedagogisk opplegg for en elev som har psykiske vansker (Holen & Waagene, 2014). Det er også grunn til å tro at mange lærerstudenter opplever å ikke få tilstrekkelig kunnskap og kompetanse om psykisk helse via sin utdanning (Hagby, 2017). I tillegg til mer kompetanse, viser tidligere forskning at lærere etterspør mer tid og ressurser. De er også opptatt av kollegialt samarbeid og støtte fra skoleledelsen for å lykkes i arbeidet med psykisk helse (Borg & Pålshaugen, 2018; Holen & Waagene, 2014; Klomsten & Uthus, 2019).

Når FoL nå prioriteres i grunnskoleopplæringen, betyr det at det hviler et ansvar på lærerne. Med bakgrunn i den pålagte oppgaven om å undervise i FoL, oppstår det et behov for å få et innblikk i læreres refleksjoner knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Det er særlig viktig å lytte til de som arbeider tett opp mot de aller minste barna, da forskning viser at tidlig innsats knyttet til psykisk helse virker både forebyggende og helsefremmende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). I denne studien rettes fokus mot lærere på småtrinnet, hvor jeg utforsker følgende problemstilling: *Hva er læreres refleksjoner omkring arbeid med psykisk helse i skolen?*

Problemstillingen belyses gjennom to forskningsspørsmål:

1. *Hvordan forstår lærere begrepet psykisk helse?*
2. *Hva erfarer lærere at de trenger for å realisere sitt potensial i arbeidet rettet mot psykisk helsefremmende arbeid i skolen?*

## Kapittel 2. Teori og tidligere forskning

### 2.1 Hva er psykisk helse?

Psykisk helse-begrepet handler om utvikling av følelser, tanker, atferd og sosiale evner, samt evne til selvstendighet, tilknytning og fleksibilitet (Skogen et al., 2018). Kort fortalt handler god psykisk helse om å kunne regulere følelser, tenke fornuftig, koordinere adferd og mestre sosiale utfordringer (Holt, 2017). Forståelsen av begrepet har vært under utvikling, fra å bli oppfattet som fravær av sykdom til å bli forstått som noe mer enn det. I denne oppgaven har jeg valgt å vektlegge Verdens helseorganisasjon (WHO) sin definisjon av psykisk helsebegrepet:

Mental health is defined as a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community. (World Health Organization, 2014)

Dersom den psykiske helsetilstanden står i veien for, eller hindrer livsutfoldelse som beskrives i definisjonen av psykisk helse fra WHO, knyttes dette til psykisk uhelse (Holen & Waagene, 2014). Som vi ser av definisjonen, er det å «cope with the normal stresses of life» viktig for god psykisk helse. Psykisk uhelse ses derfor ikke på som en direkte motsats til god psykisk helse. God psykisk helse handler ikke om fravær av motgang og stress, men at man er i stand til å håndtere dagligdagse utfordringer og stress.

I henhold til definisjon til WHO, knyttes god psykisk helse til det å få realisere sitt potensial, mestre livet og bidra i samfunnet. Et sentralt aspekt i denne definisjonen er well-being. Det engelske begrepet well-being kan oversettes på flere måter, hvor begrepene trivsel og livskvalitet ofte blir brukt (Helsedirektoratet, 2014). Videre vektlegges det å kunne mestre eget liv, som svært sentralt for den psykiske helsen. Livsmestringsprinsippet finner vi også igjen i Skogen et al. (2018) og Antonovsky (2012) sin forståelse av psykisk helse-begrepet. Opplæringsloven vektlegger også dette prinsippet via formålsparagrafen, som blant annet slår fast at: «Elevane og lærlingane skal utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet» (Opplæringslova, 1998, § 1-1). Læreplanen gjenspeiler også denne forståelsen, noe som tydeliggjøres med innførelsen av FoL. Et viktig prinsipp innen FoL, er å legge til rette for at elevene lærer å håndtere medgang og motgang på best mulig måte. I den overordnede delen av læreplanverket utdypes det at livsmestring handler om «å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv» (Utdanningsdirektoratet, 2019d, pkt. 2.5.1).

Det å kunne mestre eget liv henger sammen med livskvalitet. Livskvalitet handler om «å ha det bra, ha ressurser til å håndtere hverdagslivets utfordringer, føle tilhørighet, oppleve mening, kunne utvikle seg og være i gode relasjoner» (Helsedirektoratet, 2017). Det å håndtere livet er sentralt for livskvalitet, og det er også dette som er kjernen i livsmestring. For å oppnå god livskvalitet trenger man livsmestringskompetanse, og dette henger igjen sammen med den psykiske helsen, da psykisk helse er avgjørende for livskvalitet, mellommenneskelige forhold og produktivitet (Skogen et al., 2018).

Denne studien inntar et salutogent perspektiv, hvor fokuset er på skolen som arena for helsefremmende og forbyggende arbeid, og hvordan lærere kan arbeide med å fremme den psykiske helsen til alle elever. Det salutogene perspektivet handler om det som gir oss god helse, til tross for at vi opplever stress og uventede forhold. Dette perspektivet retter fokuset mot faktorer som bidrar til at vi fremmer og opprettholder god helse, fremfor fokus på hvilke faktorer som skaper sykdom, som da kjennetegner det patogene perspektivet (Antonovsky, 2012).

## 2.2 Psykisk helse i et relasjonelt perspektiv

Det er mange faktorer som er viktige for barns psykiske helse, og vi vet at relasjoner er en betydningsfull faktor for hvordan eleven har det i skolen. Relasjonen mellom lærer og elev, påvirker elevenes trivsel, hvordan elevene opplever undervisningen og elevens adferd i skolen (NOU 2015:2, 2015, s. 122). Tidligere forskning viser at gode relasjoner mellom lærer og elev og mellom medelever, kan fremme den psykiske helsen og virke beskyttende mot utvikling av psykiske problemer (De Wit, Karioja, Rye & Shain, 2011; Drugli, 2013; Gustafsson et al., 2010; Larsen & Christiansen, 2015). Vennskap og gode relasjoner til voksne, jevnaldrende og yngre, samt fravær av mobbing, vektlegges også i Regjeringens strategiplan for psykisk helse (2017-2022), som godt dokumenterte kjerneelementer for et psykisk helsefremmende miljø (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Relasjoner er altså en viktig del av hvordan elevene har det. Alle elever har en relasjon til læreren sin, og det er læreren som har ansvaret for å sørge for at denne relasjonen blir så god som mulig. Å være bevisst dette ansvaret er en del av lærerens relasjonskompetanse. Relasjonskompetanse handler om holdninger, kunnskap og handlinger i møte mellom mennesker. Hos læreren handler dette om holdninger som læreren har i møte med barn og unge, det handler om en bevissthet på egen adferd i møte med elevens adferd, og det handler om bevissthet rundt ansvaret læreren har for relasjonens kvalitet (Lund, 2017).

For å skape og opprettholde en god relasjon, er lærerens evne til mentalisering viktig (Skårderud, 2016). Mentalisering handler om å være opptatt av de mentale tilstandene som ligger bak atferd. Ved å være opptatt av å prøve og forstå egne og andres tanker, følelser og ønsker, prøver man via mentalisering å se seg selv fra utsiden og se andre fra innsiden (Lorentzen, 2018). En god evne til mentalisering, kan føre til at vi unngår misforståelser, og er i stand til å tåle ubehagelig sosiale situasjoner. Mesteparten av tiden foregår mentalisering intuitivt og automatisk ved at vi fortolker andres handlinger ut fra signaler som kroppsspråk og ansiktsuttrykk. Ut fra disse signalene tilpasser vi automatisk vår egen væremåte. Videre kan mentalisering også foregå eksplisitt, ved at vi for eksempel spør oss selv hva den andre egentlig prøver å formidle, og hvilke tanker, følelser og behov som ligger bak adferden.

I møte med elever, vil lærere intuitivt bruke mentalisering. Læreren bør også bruke mentalisering eksplisitt. En viktig del av den eksplisitte mentaliseringen, er en bevissthet rundt at vårt eget og andres sinn bare delvis er tilgjengelige for oss (Skårderud, 2016). En slik forståelse kan bidra til en bevissthet om at læreren, selv ved eksplisitt bruk av mentalisering, ikke kan vite hvordan eleven har det inni seg. Mentalisering i skolen, innebærer dermed blant annet et fokus på å se bak elevenes atferd, og være oppmerksom på at samme type atferd kan ha ulike årsaker. I tillegg til å prøve å forstå eleven innenfra, er det viktig at læreren ser seg selv gjennom elevens blikk. Mentalisering innebærer dermed at læreren er oppmerksom på hvordan sin egen

atferd påvirker elevene, i tillegg til en forståelse rundt at elevene kan oppleve en situasjon annerledes enn læreren (Brandtzæg, Torsteinson & Øiestad, 2017b). Mentaliseringsevnen er varierende og den svikter for alle en gang iblant. Faktorer som stress, konflikter, de menneskene vi er sammen med og de kontekstene vi tar del i, samt aggresjon og psykiske plager, kan hemme mentaliseringskapasiteten (Eide, Johnsen & Blakstad, 2008; Skårderud, 2016).

En slik forståelse av den andres perspektiv som mentalisering bygger på, åpner altså for at vi kan tilpasse oss. Dette fører til at den andre føler seg verdsatt og bekreftet, og mentalisering er derfor et viktig grunnlag for sunne relasjoner (Skårderud, 2016). Lærerens evne og vilje til mentalisering, er dermed viktig for lærer-elevrelasjonen. Mentalisering er også viktig for elevenes mulighet til å lære og deres trygghet, da lærerens evne til å se eleven innefra kan fremme trygg tilknytning (Brandtzæg et al., 2017b).

## 2.3 Lærerens motivasjon

Fagfornyelsen fører med seg nye oppgaver knyttet til psykisk helse, som det er forventet at lærerne skal mestre. Den viktigste forutsetningen for å kunne mestre oppgaver og kunne nå mål, er ifølge Bandura (2012) vår forventning om å mestre (self-efficacy). Mestringsforventning kan skapes på flere måter, hvor mestringserfaring anses som den viktigste kilden til mestringsforventning (Bandura, 2012). Mestringserfaringer har betydning for den psykiske helsen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2013, 2015, 2017; Helsedepartementet, 2003; Sosial- og helsedepartementet, 1998). Mestring er et viktig kjerneelement som har påvirkning på lærerens selvpåfatning og mulighet til å påvirke sin egen hverdag og omgivelser (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Vår mestringsforventning påvirker valgene vi tar, innsatsen vi yter og utholdenheten vi har når oppgavene blir krevende (Skaalvik & Skaalvik, 2013).

Hvorvidt lærere opplever at de mestrer den pålagte oppgaven knyttet til å undervise i FoL, vil altså ha betydning for deres psykiske helse, deres livskvalitet og deres mulighet til å realisere sitt potensial i arbeidet med psykisk helse i skolen. Betydningen av å oppleve mestring og ha en mestringsforventning for lærernes arbeid, kan ses i sammenheng med at mestring er sentralt for vår motivasjon, som er det som setter i gang og styrer atferden vår. For å forstå lærernes motivasjon i arbeidet med psykisk helse i skolen, vil jeg ta utgangspunkt i en motivasjonsteori, kjent som selvbestemmelsesteorien (self-determination theory) (Deci & Ryan, 2000).

Motivasjon deles ofte mellom en indre motivasjon som kommer innenfra som følge av faktorer som egne interesser og glede, og en ytre motivasjon som kommer fra en ytre påvirkning. Indre og ytre motivasjon er også sentralt i selvbestemmelsesteorien, hvor Deci og Ryan (2000) videre skiller mellom kontrollert og autonom motivasjon (controlled and autonomous motivation). Kontrollert motivasjon er en form for ytre motivasjon som vil ha negativ effekt på prestasjoner og trivsel. Denne adferden bygger på et ønske om å oppnå en ytre belønning eller å unngå straff. Det som derimot kjennetegner en autonom motivasjon er autonomi, altså selvbestemmelse. Den autonome motivasjonen kan både være en form for indre motivasjon, hvor aktiviteten gjøres som følge av en indre drivkraft, men den kan også være en form for ytre motivasjon hvor aktiviteten gjøres fordi man ser på det som viktig, og at adferden bygger på verdier som man har integrert og gjort til sine egne (Stone, Deci & Ryan, 2009). Dersom lærere opplever autonom motivasjon, vil dette føre til mer kreativitet, bedre problemløsning, økt prestasjon og trivsel, og indre motivasjon og regulering av

ytre motivasjon via autonomi har vist seg å påvirke den psykiske helsen positivt (Deci & Ryan, 2000).

Motivasjon kan altså ha ulike former. For å forstå menneskers motivasjon, må vi ifølge selvbestemmelsesteorien ta høyde for tre medfødte psykologiske behov. Disse behovene er knyttet til autonomi, kompetanse og tilhørighet. Autonomi handler om behovet for å handle i samsvar med egen fri vilje, og det er det behovet som selvbestemmelsesteorien legger størst vekt på. Opplevelse av frihet er en viktig del av autonomi, samtidig som autonomi ikke handler om total frihet eller selvstendighet. Som vi har sett i avsnittet over, er autonomi-regulert atferd en adferd som springer ut fra egne interesser eller fra integrerte verdier, og er regulert ut fra egne valg, noe som i større grad tilfredsstiller de psykologiske behovene enn atferd som er kontrollert (Deci & Ryan, 2000).

Behovet knyttet til kompetanse, handler om å kunne mestre omgivelsene og føle seg kompetent i møte med andre, noe som kan aktivere menneskers handling. Følelsen av å være kompetent, er derfor en viktig drivkraft. Det øker sjansen for at vi engasjerer oss i utfordrende oppgaver, er utholdende samt at vi ønsker å gjenta aktiviteten (Skaalvik & Skaalvik, 2013). Ut fra dette vil en forståelse for hva som ligger i begrepet psykisk helse og kjennskap til hvordan de kan arbeide med tematikken, være betydningsfullt for lærernes opplevelse av å være kompetent i det psykisk helsefremmende arbeidet. Dette underbygges av forskning som viser at læreres kompetanse knyttet til livsmestring og psykisk helse, er en viktig faktor for å lykkes i dette arbeidet (Gabhainn, O'Higgins & Barry, 2010).

Behovet for tilhørighet, handler om å føle seg tilknyttet andre, og dette påvirker i stor grad vår atferd, følelser og tanker (Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000). Tilhørighet er en nødvendig forutsetning for å oppleve trygghet, og det er også viktig for den psykiske helsen (Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000; Williams, 2007). Opplevelse av et positivt og støttende forhold til kollega, har vist seg å ha sammenheng med høyere trivsel og mestringsforventning hos læreren, samtidig som dette kan virke som en buffer mot utbrenthet (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Videre anses kollegialt samarbeid og støtte fra skoleledelsen, som viktige elementer for å lykkes i arbeidet med psykisk helse i skolen (Holen & Waagene, 2014; Klomsten & Uthus, 2019).

Dersom lærere opplever at de tre psykologiske behovene blir tilfredsstilt, kan dette føre til økt motivasjon, ytelse og trivsel i arbeidet, og tilfredsstillelse av disse behovene er også viktig for den psykiske helsen til lærere (Deci & Ryan, 2000). Lærernes motivasjon vil videre ha betydning for deres mestringsforventning, og dette vil igjen ha betydning for lærernes evne til å mestre den pålagte oppgaven knyttet til å undervise i FoL.



## Kapittel 3. Metode

Via kvalitative forskningsintervju, vier jeg oppmerksomhet til problemstillingen: «*Hva er læreres refleksjoner omkring arbeid med psykisk helse i skolen?*». Denne studien befinner seg innen et sosialkonstruktivistisk perspektiv, hvor jeg utforsker den mening lærerne tillegger sine erfaringer rundt fenomenet psykisk helse i skolen. Dette perspektivet bygger på fenomenologien (Tjora, 2017), og det er en grunnleggende tanke innen dette perspektivet at kunnskap blir til i møte mellom forsker og dem man forsker på. Som jeg vil utdype i forbindelse med dataanalysen, er det min betraktning at studien har en abduktiv tilnærming. Det vil si at jeg veksler mellom en induktiv tilnærming, hvor jeg tar utgangspunkt i data, og en deduktiv tilnærming, hvor jeg bruker teori for å gi perspektiver på hvordan dataene kan forstås (Thagaard, 2013).

En kvalitativ tilnærming gir meg som forsker nærhet til forskningsfeltet, hvor jeg går i dybden i et lite og begrenset felt (Moen & Ragnheiður, 2011), og samler data blant en liten gruppe lærere. Intervju er hensiktsmessig for å innhente kunnskap om personers opplevelse og forståelse av seg selv og sine omgivelser (Thagaard, 2013). Dybdeintervju åpner for å studere meninger, holdninger og erfaringer som lærere kan ha omkring psykisk helse i skolen (Tjora, 2017). Jeg anså derfor dybdeintervju som en hensiktsmessig intervjuform, som ville gi meg mulighet til å belyse lærernes refleksjoner og tanker, og gi meg bred informasjon om forskningsområdet. Denne tilnærmingen åpnet for at lærerens følelser og kroppsspråk kunne bli synlig. Det gav også anledning til å bruke mange ord, og diskutere omkring begrepene, samt stille oppfølgingsspørsmål. En slik tilnærming hadde altså som hensikt å gi en dypere forståelse, og et innblikk i refleksjoner og erfaringer som trolig i mindre grad ville kommet frem via en annen tilnærming. En kvalitativ tilnærming, åpnet for at jeg kunne belyse og forstå fenomenet jeg undersøkte fra lærerens perspektiv (Moen & Ragnheiður, 2011). En kvalitativ studie ble dermed et naturlig valg for meg, da vi vet relativt lite om lærernes egne refleksjoner og erfaringer rundt psykisk helse i skolen. Med utgangspunkt i problemstillingen, falt altså valget på en kvalitativ tilnærming og dybdeintervju. Studiens deltakere ble dermed avgjørende for denne studien, og jeg vil videre redegjøre for hvordan studiens informanter ble rekruttert.

### 3.1 Rekruttering av informanter

Rekrutteringsprosessen av informanter foregikk fra januar til februar 2019. Prosessen startet med at jeg sendte søknad om å gjennomføre datainnsamling til rektor ved en grunnskole som jeg hadde kjennskap til fra før. Jeg fikk kontaktinformasjon til 10 aktuelle lærere. Disse lærerne fikk tilsendt et informasjonsbrev (se vedlegg 1), hvor jeg blant annet informerte om studiens tema og varighet, samt at dette var en invitasjon til å delta, men at deltakelse var frivillig. Sju av lærerne meldte sin interesse, en ønsket ikke å delta og to gav ingen tilbakemelding. Med tanke på studiens omfang og tidsbegrensning, resonerte jeg meg frem til at fem dybdeintervju kunne være tilstrekkelig. Dette valget ble tatt på bakgrunn av at det i kvalitativ forskning er slik at dersom man ikke kan argumentere for at antall intervju når et metningspunkt, altså at du intervjuer så mange at det ikke kommer nye momenter i hvert nytt intervju, er det tilstrekkelig at man sørger for at intervjuene får frem konkrete erfaringer eller meninger til å kunne analyseres, samt at utvalget er relevant for studiens tema (Tjora, 2017). Selv om jeg aldri kan være helt sikker, er jeg i etterkant av den oppfatning at antallet

informanter var tilstrekkelig for å kunne belyse denne studiens problemstilling grunnet i Tjora (2017) sin argumentasjon om metningspunkt.

## 3.2 Informanter

Informantene i denne studien er ikke tilfeldig valgt, og betraktes av den grunn som å være et strategisk utvalg (Thagaard, 2013). Informantene er valgt fordi de har hensiktsmessige egenskaper og kvalifikasjoner for å belyse studiens problemstilling. For å delta i studien skulle informantene ha minimum tre års erfaring som lærer på småtrinnet. Dette begrunnes med en økt sannsynlighet for erfaringer og refleksjoner rundt fenomenet, slik at de kunne gi utfyllende svar på intervju spørsmål.

I forkant av rekrutteringen, reflekterte jeg rundt hvorvidt jeg kom til å få et ønske om å delta kun fra lærere som var spesielt interesserte i tematikken. Hvis dette er tilfellet kan jeg gå glipp av viktige sider ved fenomenet (Thagaard, 2013). I denne studien ønsket flertallet av de inviterte lærerne å delta, det er derfor en mulighet for at dette er lærere som er særlig interessert i tematikken. Samtidig vet jeg ikke årsaken til at de øvrige forespurte lærerne valgte å takke nei eller ikke ønsket å delta.

De fem informantene har fått fiktive navn, og beskrives i det følgende. Eli, Frida og Hanne var i utgangspunktet førskolelærere. Etter noen år som førskolelærere tok de utdanning som lærere. Eli har arbeidet på småtrinnet i fire år, Frida i fem år og Hanne i seks år. Gro og Ane har begge lærerutdanning. Gro har arbeidet tre år på småtrinnet og Ane har arbeidet som lærer i 16 år, hvor åtte av disse årene har vært på småtrinnet. Samtlige lærere i denne studien arbeider ved samme skole.

## 3.3 Utforming av intervjuguide og datainnsamling

Intervjuene ble gjennomført i henhold til en semistrukturert form, som innebærer at jeg utformet en intervjuguide (se vedlegg 2), med fastsatte tema og spørsmål. Via et semistrukturert intervju, hadde jeg mulighet til å følge opp interessante emner som dukket opp underveis (Kleven, 2011). Dette anså jeg at kunne gi meg en dypere forståelse for fenomenet. Spørsmålene ble valgt ut på bakgrunn av problemstillingen og studiens tema. I arbeidet med utforming av intervjuguiden, leste jeg relevant teori som jeg mente ville være hensiktsmessig med tanke på spørsmålene. Etersom studien inntar et empirinært fokus, var det ønskelig at spørsmålene ble stilt så åpent som overhodet mulig. Målet var at informantene delte erfaringer og snakket mest mulig fritt relatert til de tematiske områdene i intervjuguiden. Dette dannet så føringer for studiens teorigrunnlag. På den måten gav de åpne spørsmålene føringer for om det eventuelt ble nødvendig å skrive mer utfyllende teori i etterkant av intervjuene. Basert på funnene ble det nødvendig å skrive mer teori knyttet til motivasjon og mentalisering.

Spørsmålene i intervjuguiden fulgte en trefaset inndeling etter inspirasjon fra Tjora (2017). Intervjuene startet med oppvarmingsspørsmål som eksempelvis «*Hvor lenge har du jobbet som lærer?*» og «*Kan du fortelle om hvorfor du ønsket å utdanne deg til lærer?*». Dette ble gjort for å kartlegge nødvendig bakgrunnsinformasjon, og for å få en avslappet start på samtalen. I fase nummer to, som dannet selve kjernen i intervjuet, stilte jeg spørsmål som åpnet for refleksjon, som gav informanten mulighet til å gå i dybden av ulike deler av forskningstemaet. Denne fasen inneholdt spørsmål som «*Det har blitt stadig større fokus på psykisk helse i skolen – hva tenker du om det?*» og «*Hva er psykisk helse for deg?*». Disse spørsmålene ble stilt med den hensikt at

lærernes svar på dette, kunne hjelpe meg til å forstå deres refleksjoner og tanker på andre refleksjonsspørsmål, som eksempelvis «*Hva tenker du når det gjelder rollen som lærere har og deres mulighet til å fremme god psykisk helse?*». Den siste fasen kjennetegnes av avrundingspørsmål, hvor jeg åpnet for at informanten kunne tilføye flere tanker eller komme med innspill dersom vedkommende ønsket det, med den hensikt å skape en avrundning av intervjuet.

I intervjuguiden hadde jeg formulert mulige oppfølgingsspørsmål og stikkord som hadde som hensikt å gi meg mer detaljerte svar, samt i noen tilfeller gi meg konkrete eksempler på hendelser. Et eksempel på dette er ved spørsmålet «*Hva er dine tanker om hvordan lærere kan arbeide med elevenes psykiske helse på småtrinnet?*» etterfulgt av oppfølgingsspørsmålene «*Hvordan gjøres dette på din skole? Hva gjør du? Kan du gi konkrete eksempler?*». Dette var ment som en invitasjon til informantene om å utdype sine svar dersom jeg opplevde det som nødvendig. Oppfølgingsspørsmålene gav meg også et innblikk i informantens tanker om hvorvidt ulike tema kunne spille en rolle i sammenheng med hovedspørsmålet. Jeg lærte meg spørsmålene utenat, slik at jeg skulle kunne fokusere på det informantene selv vektla under intervjuet. Under intervjuene brukte jeg bevisst en teknikk som omtales som probing. Dette innebærer å følge opp med spørsmål eller kommentarer som "ja.." og "hmm", som har som hensikt å oppmuntre informantene til å fortsette å snakke, eller klargjøre sine utsagn, samt oppfordre til å komme med eksempler (Thagaard, 2013). I etterkant av intervjuene fikk jeg ved flere anledninger tilbakemelding fra informantene på at de opplevde spørsmålene som gode, da de fikk dem til å reflektere over egen praksis.

I forkant av intervjuene gjennomførte jeg et pilotintervju. Pilotintervjuet ble ikke gjennomført med en lærer, og jeg bestemte meg derfor for at dersom det første intervjuet med en av studiens informanter ikke gikk som forventet, slik at jeg måtte gjøre endringer på intervjuguiden, ville dette også være et pilotintervju. Det første intervjuet med en lærer, opplevde jeg som tilfredsstillende, og jeg valgte å beholde den opprinnelige intervjuguiden. Jeg fikk god tilbakemelding på spørsmålene, og jeg valgte derfor å inkludere også det første intervjuet med en lærer i studien.

Informantene valgte tid og sted for intervjuet. Samtlige intervju ble gjennomført på informantens arbeidsplass, på et grupperom eller et klasserom skjermet for innsyn, etter arbeidstid. Hensikten var å legge til rette for en avslappet atmosfære, hvor informantene følte seg trygge (Tjora, 2017). Jeg opplevde stemningen som avslappet og trygg, blant annet som følge av at jeg fikk blikkontakt med informantene, det tidvis var innspill av latter og jeg opplevde at informantene hadde et avslappet kroppsspråk. Informantene fikk mulighet til å velge møtetidspunkt innenfor en kalendermåned, og alle de fem intervjuene ble gjennomført over en to ukers periode i mars 2019. Intervjuene varte mellom 45 til 75 minutter. Jeg valgte å ha minimum en dag mellom intervjuene, slik at jeg kunne legge det forrige intervjuet bak meg.

## 3.4 Kvalitet i studien

For å ivareta kvaliteten i forskningen, vil jeg i tråd med Tjora (2017) vurdere kriterier knyttet til pålitelighet, gyldighet og generalisering.

### 3.4.1 Pålitelighet

Pålitelighet er viktig for kvaliteten i forskningen og kan beskrives som «*intern logikk eller sammenheng gjennom hele forskningsprosjektet*» (Tjora, 2017, s. 231). Redegjørelse

for hvordan data utvikles via metodekapittelet, har som hensikt å skape en intern logikk og gjennomsiktighet. Jeg vil videre gi eksempler på hvordan min relasjon til informantene, min forforståelse og erfaring, kan ha betydning for de dataene jeg har samlet inn, da dette i overensstemmelse med Tjora (2017) har betydning for studiens pålitelighet.

Jeg valgte å rekruttere informanter fra en skole hvor jeg har arbeidet som vikar. Jeg opplevde at dette bidro til å skape en avslappet stemning, hvor informantene kunne dele sin personlige erfaring, noe som i henhold til Tjora (2017) er viktig i en intervjusituasjon. Videre delte en av informantene i mindre grad enn de andre av egne erfaringer og refleksjoner. Det kan være ulike grunner til dette, og en grunn kan være at vedkommende følte det utfordrende å dele sine erfaringer med en bekjent. En annen mulig årsak er at vedkommende hadde et mindre bevisst forhold til tematikken. Det at jeg kjente informantene fra før, kan altså ha vært positivt i intervjusituasjonen, samtidig som dette kan ha ført til at de ikke var helt ærlige.

I et forsøk på å unngå at min forforståelse skulle påvirke studiens pålitelighet, unngikk jeg under utarbeidelsen av intervjuguiden å stille ledende spørsmål som inneholdt begrep som «mestring» og «relasjoner». Dette ble gjort fordi jeg antok at dette kunne føre til at mine antagelser om hva som var viktig i arbeidet med psykisk helse, ble det som informantene trakk frem, og at jeg da kunne gå glipp av det de faktisk mente var det viktigste i deres arbeid.

Det faktum at jeg gjennomførte et pilotintervju er med på å øke studiens pålitelighet. Jeg fikk da øving i intervjusituasjonen, samtidig som jeg fikk testet ut spørsmålene og fikk tilbakemelding på mulige svar og innspill som jeg kunne spille videre på under de andre intervjuene. Jeg valgte å benytte lydopptak under intervjuene slik at jeg, som Thagaard (2013) trekker frem, kunne konsentrere meg om informantene og deres reaksjoner. Dette valget ble også tatt med tanke på å kunne gjengi uttalelser mest mulig korrekt. Dette åpner for at jeg under presentasjon av forskningsresultatene, kan tydeliggjøre informantenes stemme gjennom bruk av direkte sitat, og jeg vil også tydeliggjøre hva som er mine egne vurderinger av denne informasjonen. Informantene fikk tilbud om å lese gjennom transkripsjonen i etterkant, noe som også hadde som hensikt å øke studiens pålitelighet. De fikk da mulighet til å komme med innspill dersom jeg hadde misforstått noe, eller dersom de ønsket at utsagn skulle fjernes. Det var ingen av informantene som ønsket å benytte seg av denne muligheten.

I et forsøk på å skape en intern sammenheng gjennom forskningsprosjektet, samt unngå at min forforståelse skulle prege analysen, brukte jeg under analyseprosessen en abduktiv tilnærming via stegvis-deduktiv induktiv strategi (Tjora, 2017).

Redegjørelsen for min bevissthet rundt de valgene som er tatt knyttet til rekrutering av informanter, utforming av intervjuguiden, bruk av pilotintervju og lydopptak samt bruk av abduktiv metode, har som hensikt å styrke studiens pålitelighet og kvalitet. Dette er gjort i tråd med Thagaard (2013) og Tjora (2017), som mener at studiens pålitelighet påvirkes av forskerens redegjørelse av hvordan data utvikles, samt redegjørelse av hvordan forskeren selv kan ha påvirket dataene.

### 3.4.2 Gyldighet

Gyldighet påvirker også kvaliteten i mitt forskningsprosjekt, og kan beskrives som «en *logisk sammenheng* mellom prosjektets utforming og funn, og de spørsmål man søker å finne svar på" (Tjora, 2017, s. 231). Gyldighet handler om at jeg faktisk måler det jeg vil

måle (Ringdal, 2013). Dette kan belyses ved å stille spørsmål ved om de funnene jeg finner i forskningen, faktisk er svar på de spørsmål som jeg forsøker å stille via problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Jeg vil i den forbindelse løfte frem begrepsvaliditeten knyttet til lærernes forståelse av begrepet psykisk helse. I denne oppgaven velger jeg hovedsakelig å vektlegge World Health Organization (2014) sin definisjon av begrepet. Som vi skal se under presentasjon av forskningsresultatene, har lærerne uttalelser hvor de vektlegger aspekt ved psykisk helse-begrepet som også gjenspeiles i teoretiske definisjoner av psykisk helse. Videre kan jeg ikke vite hvilken definisjon mine informanter legger til grunn for sin forståelse, og det er derfor en usikkerhet ved oppgaven at jeg ikke kan være sikker på hva informantene legger i begrepet.

Studiens gyldighet var også i fokus under utarbeidelsen av intervjuguiden. Jeg hadde en antagelse om at spørsmål knyttet til hva lærerne vektlegger i arbeidet med psykisk helse, ville være noe som de trengte litt tid til å reflektere rundt. Jeg stilte derfor spørsmål knyttet til dette to ganger i løpet av intervjuet, via spørsmålene «*Hva er dine tanker om hvordan lærere kan arbeide med elevenes psykiske helse på småtrinnet?*» og «*Hva mener du er det viktigste du kan gjøre for å fremme den psykiske helsen til dine elever?*». Dette ble gjort med den hensikten at informantene skulle få tid til å reflektere rundt denne tematikken. Dette antok jeg at økte sjansen for at svarene førte til funn som kunne belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene, og dermed øke studiens gyldighet.

Tydeliggjøringen av ulike valg i metodekapittelet har også som hensikt å styrke studiens gyldighet (Tjora, 2017). Dette er blant annet knyttet til datagenereringsmetode, hvor problemstillingen var avgjørende, samt redegjørelse for hvordan teoretiske innspill i analysen fikk en større rolle ved gruppering av koder og funn av kategorier. Dette utdypes under dataanalyse.

### 3.4.3 Generalisering

"*Generaliserbarhet* er knyttet til forskningens *relevans* utover de enheter som faktisk er undersøkt" (Tjora, 2017, s. 231). Mitt utvalg består av fem lærere, og mine funn kan derfor ikke uten videre generaliseres til å gjelde for alle lærere som arbeider på småtrinnet i norsk skole. Dette betyr at funn i studien ikke automatisk kan generaliseres til å gjelde for andre enn studiens deltakere. Videre er det slik at på bakgrunn av tidligere forskning og teori som blir vist til i denne oppgaven, er det grunnlag for å argumentere for at min studie kan fortelle noe om opplevelsen av arbeid med psykisk helse hos andre lærere som befinner seg i en lignende situasjon. Som følge av fagfornyelsen, skal arbeid med psykisk helse nå få en større plass i skolen. Med økt fokus på tematikken, vil det for lærere være behov for å lese forskning som viser refleksjoner rundt sentrale problemstillinger som gjelder lærere. Studien kan dermed ha en overføringsverdi, ettersom personer med erfaringer rundt fenomenet kan kjenne seg igjen i tolkningene i denne studien (Thagaard, 2013). Tidligere funn og teori, støtter opp under at mine funn har relevans ut over mitt datamateriale. En slik bruk av tidligere forskning og teori, er noe som underbygger at forskningen har en større gyldighet og generaliserbarhet (Thagaard, 2013; Tjora, 2017). Funnene i denne studien kan altså ikke generaliseres. Dette betyr ikke at de ikke er gyldig da de kan bekreftes av tidligere forskning, og dermed kan man tenke seg at studiens empiri har overførbarhet til andre situasjoner.

### 3.5 Etiske betraktninger

Studien ble gjennomført i henhold til forskningsetiske retningslinjer gitt av Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH, 2016). Studien er meldt til og godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD), (se vedlegg 3).

Informantene fikk informasjon som er i tråd med etiske retningslinjer (NESH, 2016). I forkant av intervjuet mottok informantene et informasjonsskriv (vedlegg 1), og denne informasjonen, særlig knyttet til frivillighet, anonymitet og mulighet til å trekke seg, ble gjentatt i starten av intervjuet. Etter dette skrev de under på samtykkeerklæringen (se vedlegg 4), hvor de samtykket i at jeg kunne behandle deres opplysninger.

Deltakerne i forskningsprosjektet har rett til beskyttelse av privatliv etter prinsippet om konfidensialitet (Thagaard, 2013). Lydopptakene fra intervjuene ble derfor lagret kryptert på min datamaskin, og ved transkriberingen hadde jeg et kontinuerlig fokus på anonymisering. Jeg har transkribert på bokmål, da bruk av dialekt kan føre til at personen kan gjenkjennes. Dette strider mot prinsippet om anonymitet (Thagaard, 2013). For å sikre anonymitet, blir det brukt fiktive navn under presentasjon av forskningsresultatene. Tilbudet til informantene om å lese gjennom transkripsjonen i etterkant, var også knyttet til å kunne sikre anonymitet.

De etiske betraktningene er gjort for å unngå at informantene skal komme til skade. De etiske retningslinjene til NESH (2016) har blitt fulgt ved at jeg blant annet har vernet om personvernet, fulgt prinsippet om informert samtykke og konfidensialitet.

### 3.6 Dataanalyse

I etterkant av intervjuene transkriberte jeg datamaterialet så raskt som mulig, noe som gjorde at jeg kunne sette meg inn i intervjusituasjonen og notere detaljer som ikke nødvendigvis kom tydelig frem på lydopptaket. Gjennom en gjentakende prosess, lyttet jeg til lydopptakene for å kunne gjengi uttalelsene ordrett slik som jeg hørte de på lydopptaket. Dette ble gjort i overenstemmelse med Tjora (2017), som argumenterer for at det ofte vil være en fordel å være så detaljert som mulig i transkriberingen, da man på forhånd ikke alltid så lett kan avgjøre hva som vil kunne ha betydning for analysen. Det er videre en del ulikheter mellom det muntlige og det skriftlige språket. En ordrett gjengivelse av intervjuene førte til at transkripsjonen ble veldig oppstykket av kommentarer fra meg som intervjuer som "ja" og "mm", og for å lettere se sammenhengen i uttalelsene ble dette fjernet. Dette ble gjort på bakgrunn av at denne studien har en sosialkonstruktivistisk tilnærming. Studiens fokus er på deltakernes forståelse av fenomenet, og det var derfor meningsinnholdet i deres uttalelser jeg var ute etter i min analyse.

Datamaterialet besto av omtrent 50 sider med tekst, og ble analysert ved hjelp av analyseverktøyet NVivo (2018). Analysen ble gjennomført i henhold til stegvis-deduktiv induktiv strategi (Tjora, 2017), hvor datamaterialet dannet utgangspunktet for første del av analysen, før jeg vektla teori mer og mer utover i forskningsprosjektet.

Koding var første steg i selve analysen, hvor jeg leste gjennom transkripsjonene gjentatte ganger for så å markere begreper, setninger og deler av setninger. Kodene lå da svært tett på empirien, da utsagnene allerede var til stede i datamaterialet. Kodene ble derfor generert induktivt. Dette hadde som hensikt å trekke ut essensen i datamaterialet, redusere dataomfanget, samt legge til rette for en idegenerering ut fra detaljer i empirien (Tjora, 2017). Kodene ble så gruppert ut fra tematikken. Dette var en

induktiv prosess, hvor koder som hadde en innbyrdes tematisk sammenheng ble plassert i grupper. Jeg tok for meg kode for kode, for å se om denne kunne plasseres innen en eksisterende gruppe, eller om jeg trengte å opprette en ny. Jeg endte da opp med et stort antall grupper, hvor enkelte var tematisk like, og jeg valgte derfor å slå sammen noen grupper. Neste steg var så å ta frem problemstillingen, for så å luke ut mindre relevante koder. I henhold til at oppgaven har et fokus på tidlig intervensjon, ble blant annet koder som inneholdt uttalelser knyttet til arbeid med psykisk helse hos elever på høyere klassetrinn enn småtrinnet fjernet.

Kodekategoriseringen var en hermeneutisk prosess, hvor jeg utforsket meningsinnholdet i informantenes utsagn. Dette var en stadig jobb mellom empiri, teori og egen refleksjon, hvor jeg i tråd med Thagaard (2013) prøvde å forstå delene i lys av helheten. Dette er et viktig prinsipp innen hermeneutikken. Datamaterialet ble altså analysert via en abduktiv tilnærming. Jeg vekslet mellom en induktiv tilnærming med utgangspunkt i data, og en deduktiv tilnærming, hvor teori ble brukt for å gi perspektiver på hvordan dataene kunne forstås (Thagaard, 2013). Jeg tok utgangspunkt i problemstillingen «*Hva er læreres refleksjoner omkring arbeid med psykisk helse i skolen?*» og studiens forskningsspørsmål, «*Hvordan forstår lærere begrepet psykisk helse?*» og «*Hva erfarer lærere at de trenger for å realisere sitt potensial i arbeidet rettet mot psykisk helsefremmende arbeid i skolen?*», for å se om jeg fant sammenhenger mellom kodene som kunne danne mulige kategorier. Dataanalysen endte med to hovedkategorier som jeg anså at belyste tyngden i datamaterialet, samtidig som de ville kunne besvare problemstillingen. Den første hovedkategorien er «*Psykisk helse, hva er nå det?*», som sier noe om lærernes forståelse av begrepet psykisk helse. Den andre hovedkategorien er «*Læreres behov*», som sier noe om hva lærerne erfarer at de trenger for å realisere sitt potensial i det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen.

## Kapittel 4. Empiri og tolkning av forskningsfunn

Studiens siktemål er å belyse læreres refleksjoner omkring arbeid med psykisk helse i skolen. Empirien gir grunnlag for å si noe om to hovedkategorier. Den første hovedkategorien heter «Psykisk helse, hva er nå det?», og bidrar til å belyse studiens første forskningsspørsmål, «*Hvordan forstår lærere begrepet psykisk helse?*». Den neste hovedkategorien, «Læreres behov», med sine fire underkategorier, tar utgangspunkt i det andre forskningsspørsmålet, «*Hva erfarer lærere at de trenger for å realisere sitt potensial i arbeidet rettet mot psykisk helsefremmende arbeid i skolen?*». Denne hovedkategorien inneholder behov for kompetanse, autonomi, tilhørighet og gode relasjoner.

### 4.1 Psykisk helse, hva er nå det?

Som følge av fagfornyelsen, får lærere et tydeligere mandat knyttet til å arbeide psykisk helsefremmende i skolen. Lærernes forståelse av begrepet psykisk helse blir derfor sentralt i dette arbeidet. Alle lærerne i min studie hadde mange refleksjoner omkring begrepet psykisk helse, og dette kommer blant annet til uttrykk gjennom følgende sitater:

Psykisk helse handler om hvordan jeg føler at jeg har det. (Ane)

Det å ha en god psykisk helse er det å ha det greit med seg selv. (Hanne)

Ha troen på seg selv og troen på at du får til ting. (Gro)

Når vi ser nærmere på sitatene, forteller de at psykisk helse handler om noe som er subjektivt, altså noe som er knyttet til det enkelte individ. Videre handler det om den enkeltes opplevelse og følelse av hvordan det står til med egen helse. Min tolkning av lærernes uttalelser er at de mener at psykisk helse handler om hvordan vi føler at vi har det, og at de vektlegger trivsel og det å ha det godt med seg selv, som en indikator på god psykisk helse. Altså har sitatene paralleller til definisjon til World Health Organization (2014). Denne definisjonen beskriver at psykisk helse nettopp handler om en subjektiv følelse av hvordan vi har det, hvor det å ha det bra og ha en følelse av å være i orden, vil være viktig for den psykiske helsen i tråd med prinsippet om well-being. Indirekte kan vi trekke en antakelse om at lærernes fokus på hvordan elevene har det og deres selvoppfatning, vil ha betydning for elevenes psykiske helse og trivsel. Dette vil dermed være en viktig del av arbeidet med psykisk helse i skolen. En slik ivaretagelse har elevene krav på via kapittel 9a i opplæringsloven, som slår fast at elevene har rett på et skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring (Opplæringslova, 1998).

Videre tolker jeg lærernes refleksjoner slik at de bygger sin forståelse på at det å oppleve mestring, er viktig for den psykiske helsen via uttalelser som:

Det å lete etter alle sine styrker synes jeg er ganske viktig i hverdagen, ikke bare at de skal kunne komme seg videre faglig sett, men at de skal føle at de har det bra. (Ane)

Jeg forstår det slik at Ane mener at det å oppleve mestring gjør at elevene kommer videre faglig sett, samtidig som at det å få realisere sitt potensial er en viktig del av det



å ha det bra, og ha en god psykisk helse. Å arbeide for å legge til rette for at elevene skal få realisere sitt potensial, blir vektlagt av flere av lærerne via et fokus på tilpasset opplæring. Prinsippet om tilpasset opplæring er nedfelt i Opplæringslova (1998, § 1-3), og slår fast at opplæringen skal tilpasses elevens evner og forutsetninger. Lærernes vektlegging av tilpasset opplæring i det psykisk helsefremmende arbeidet, kan ses i sammenheng med at det å realisere sitt potensial og kunne arbeide produktivt og fruktbart, er viktig for den psykiske helsen (World Health Organization, 2014).

Empirien viser videre at lærerne bygger sin forståelse på at god psykisk helse handler om mer enn fravær av stress og motgang, noe eksempelvis uttalelsene til Hanne og Frida belyser:

Det betyr ikke at du har en dårlig psykisk helse fordi om du har en periode hvor ting er litt tøffere. (Hanne)

Har man funnet den her roen med at alt trenger ikke å være perfekt, jeg er ikke perfekt, men det er bra nok, så tror jeg at det er god psykisk helse. (Frida)

Sitatene viser at lærerne peker på at selv i perioder hvor livet kan være tøft, så er det mulig å opprettholde god psykisk helse. Flere av lærerne forteller at de er opptatt av å gi elevene en bevissthet om at motgang er en normal del av livet. Denne delen av lærernes forståelse kan ses i sammenheng med den delen av definisjonen til World Health Organization (2014), som er knyttet til «can cope with the normal stresses of life». Dette viser at god psykisk helse handler om å være i stand til å håndtere dagligdagse utfordringer og stress. At individer evner å håndtere både medgang og motgang, er sentralt i forståelsen av livsmestring slik det defineres i fagfornyelsen (Utdanningsdirektoratet, 2019d). Livsmestring trer tydelige frem i intervjuene, hvor lærerne vektlegger at de arbeider for å ruste elevene til å møte livets utfordringer. Livsmestring handler om å forstå, og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv (Utdanningsdirektoratet, 2019d). Ut fra lærernes uttalelser, forstår jeg det slik at de ser på livsmestring som viktig for elevenes psykiske helse. Deres uttalelser tyder på at de mener at det å legge til rette for at elevene tilegner seg livsmestringskunnskap, er en måte som kan fremme den psykiske helsen til elevene.

Livsmestringsprinsippet er også en del av Antonovsky (2012) sin forståelse av psykisk helse-begrepet. Gjennom teori om salutogenese, vektlegges et fokus på faktorer som fremmer helse, mestring og velvære, til tross for at vi opplever stress og uventede forhold. Livsmestring er også et viktig prinsipp i opplæringsloven, hvor blant annet formålsparagrafen presiserer at elevene skal tilegne seg kunnskap, kompetanse og holdninger for å kunne mestre livet (Opplæringslova, 1998, § 1-1). Livsmestring skal fra høsten 2020 få en større plass i skolen via et tverrfaglig arbeid gjennom FoL. Dette arbeidet har som mål å gi elevene kompetanse til å håndtere medgang og motgang på best mulig måte, noe som i tråd med definisjonen til World Health Organization (2014) vil ha betydning for elevenes psykiske helse. Faktorer som er viktig for elevenes livskvalitet, som blant annet å ha ressurser til å håndtere hverdagslivets utfordringer, oppleve trivsel og tilhørighet samt å være i gode relasjoner (Helsedirektoratet, 2017), er også faktorer som er viktig for livsmestring og den psykiske helsen. Tidligere forskning peker på at det å lære om livsmestring fører til at elevene tar grep og bruker energi på å løse utfordringer og vanskelige situasjoner (Klomsten, 2019). Dette vil i tråd med definisjonen fra World Health Organization (2014), være viktig for den psykiske helsen. Dette underbygger betydningen av lærernes refleksjoner rundt at en viktig del av arbeidet med psykisk helse i skolen, er knyttet til elevenes livsmestringskompetanse.

I tillegg til well-being, livsmestring og mulighet til å realisere eget potensial, er en viktig del av den subjektive følelsen av hvordan vi har det knyttet til samhandling med andre. Denne forståelsen for begrepet er noe flere av lærerne har refleksjoner rundt, noe sitatene under belyser:

Kanskje det viktigste med å være et oppvoksende barn og at du etter hvert blir en tenåring, er jo å være seg selv på en måte som gagnar deg selv og samfunnet. (Ane)

Psykisk helse for meg det er at vi skal føle at vi har det greit med oss selv og den sammenhengen vi er i (...) Så jeg tenker selvfølelse og hvordan vi har det rundt oss og med oss selv i forhold til de andre. (Eli)

Hvis jeg har det godt med meg selv, så tror jeg kanskje at mine barn og de rundt meg også har det godt. Jeg tror det er sann at det sprer seg. For jeg har jo jobbet en stund med folk og familier i klasser der det er noen som ikke har det så bra, der en av foreldrene ikke har det så bra, og da har ikke barna det bra heller. (Frida)

Jeg forstår lærernes uttalelser slik at de mener at den psykiske helsen har betydning for elevens livsmestring og mulighet til å bidra ovenfor samfunnet, og at den psykiske helsen påvirker de rundt oss. Denne forståelsen kan ses i sammenheng med den delen av definisjonen til World Health Organization (2014), som er knyttet til «is able to make a contribution to her or his community». Ut fra dette ser vi at en del av god psykisk helse er å kunne bidra ovenfor andre, og å kunne bidra til samfunnet. Dette står ikke eksplisitt i definisjonen av FoL, men det kommer frem implisitt. Betydningen av å kunne være en bidragsyter i samfunnet, kan ses i sammenheng med at flere av lærerne forteller at de selv bør ha en god psykisk helse. Dette mener de påvirker deres mulighet til å kunne fremme elevenes psykiske helse, og deres mulighet til å kunne fange opp hvordan elevenes psykiske helse er. Lærerne forteller at dersom de har det godt, kan dette smitte over på elevene. Dette gjelder også motsatt, på den måten at dersom læreren, foreldrene eller medelever har det vanskelig psykisk, kan dette også påvirke den enkelte elevens psykiske helse negativt. Prinsippet om å kunne bidra ovenfor andre, blir også løftet frem i formålsparagrafen, som slår fast at elevene skal utvikle kunnskap, kompetanse og holdninger til å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet (Opplæringslova, 1998, § 1-1). Jeg tolker lærernes refleksjoner slik at de mener at en viktig del av hvordan vi har det er knyttet til samhandling med andre, noe som også gjenspeiles i opplæringsloven, og i teoretiske definisjoner av begrepet psykisk helse.

Analysen av studiens empiri, tyder på at lærernes forståelse for begrepet psykisk helse, stort sett bygger på de fleste av elementene i definisjonen til World Health Organization (2014). Samtlige av lærerne vektlegger at det gir god psykisk helse å mestre livet, få realisere sitt potensial og å kunne bidra ovenfor andre. De vektlegger at elevenes trivsel og læring påvirkes av deres psykiske helse, og de er opptatt av element som elevens selvpoppfatning, motivasjon og mestring. Dette er element som også andre lærere vektlegger i sin forståelse av psykisk helse-begrepet (Schønning, 2015). Analysen tyder derfor på at lærerne bygger sin forståelse på element som også vektlegges i teoretiske definisjoner, og ut fra dette antar jeg at de stort sett har en god forståelse for begrepet psykisk helse.

## 4.2 Læreres behov

Studiens funn viser kompleksiteten av det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen, og det er mye som skal på plass for at lærere skal kunne gjøre en god jobb. Lærerne i denne studien gir uttrykk for flere momenter som er nødvendig for at de skal kunne utnytte sitt potensial i arbeidet med elevenes psykiske helse. Empirien sees i lys av motivasjonsteorien til Deci og Ryan (2000), kjent som selvbestemmelsesteorien. Ifølge denne teorien avhenger menneskers motivasjon av tilfredsstillende av tre medfødte psykologiske behov, knyttet til autonomi, kompetanse og tilhørighet. Tilfredsstillende av disse behovene antas å være en forutsetning for å oppleve indre motivasjon, og det er også svært viktig for den psykiske helsen (Deci & Ryan, 2000; Skaalvik & Skaalvik, 2013). Dersom lærere opplever en indre motivasjon i det psykisk helsefremmende arbeidet, vil arbeidet i seg selv kunne gi dem en indre tilfredshet og glede. Dette øker sjansen for at dette arbeidet er noe de prioriterer i sin undervisning. Lærerne i denne studien er opptatt av å få tilfredsstillende behov knyttet til kompetanse, tid, ressurser og sosial støtte. Dette kan ses i sammenheng med de tre psykologiske behovene som vektlegges i selvbestemmelsesteorien.

### 4.2.1 Jeg kommer til «kort»

Empirien viser at lærere etterspør mer kunnskap knyttet til psykisk helse. Empirien bekrefter dermed tidligere forskning hvor lærere gir uttrykk for at de ikke har tilstrekkelig kompetanse knyttet til psykisk helse (Ekornes, 2017; Holen & Waagene, 2014). Lærernes refleksjoner rundt dette kommer til uttrykk via uttalelser som:

Jeg føler mange ganger at jeg kommer til for kort, jeg har ikke nok kunnskap om psyken, rett og slett. (Eli)

Eli mener i likhet med de andre lærerne, at hun har for lite kunnskap om psykisk helse. Behovet for å føle seg kompetent, er nært knyttet til lærerens motivasjon og adferd. Behovet for kompetanse er dermed essensielt for lærernes trivsel (Deci & Ryan, 2000). Vi mennesker gjennomfører ofte handlinger for å oppleve en følelse av kompetanse (White, 1959). Behovet knyttet til kompetanse, kan dermed aktivere handling hos lærerne (Deci & Ryan, 2000). Lærerens kompetanse kan derfor være en viktig drivkraft i arbeidet med elevenes psykiske helse.

I Irland er det forsket på hvilke faktorer som kan føre til en suksessfull implementering av livsmestring i skolen. Et sentralt funn er at læreres kompetanse er av stor betydning for arbeidet med livsmestring og psykisk helse (Gabhainn et al., 2010). I Norge skal livsmestring implementeres som et tverrfaglig tema, og skolen har plikt til å arbeide forebyggende og helsefremmende knyttet til elevenes psykiske helse. Kunnskap om hva som bidrar til å fremme god psykisk helse, er en betingelse for at skolen skal være en helsefremmende arena (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Major, 2011). Det er derfor bekymringsfullt at samtlige av de intervjuede lærerne forteller at de opplever å ha for liten kompetanse knyttet til psykisk helse, og de mener tematikken er for lite vektlagt i deres utdanning som lærere. Lærerne uttrykker bekymring rundt at det er de lærerne med mest kunnskap om tematikken, som er de som vil prioritere arbeid med psykisk helse i sin undervisning. Dette fører til at elevene får ulik opplæring og oppfølging knyttet til tematikken. Flere av lærerne uttrykker bekymring rundt at de ikke kan gi elever med psykiske vansker tilstrekkelig hjelp og tilrettelegging. Dette kan

ses i sammenheng med at manglende kompetanse er en hindring for å gi elevene nødvendig hjelp og tilrettelegging i undervisningen, dersom årsaken til problemene er av psykisk art (Ekornes, 2018).

Flere av lærerne uttrykker også usikkerhet rundt hvordan de skal treffe alle elevene sine treffpunkter, og hvordan de skal unngå at arbeidet blir preget av enveiskommunikasjon og en belærende tilnærming. Lærernes arbeid er nå preget av å prøve seg frem og lære underveis, og de forteller at de i stor grad bruker deres egne erfaringer. Lærerne uttrykker usikkerhet rundt hvordan de på best mulig måte skal kunne arbeide med tematikken. Når de møter situasjoner hvor deres kompetanse og erfaringer kommer til kort, forteller lærerne at de ofte rådfører seg med kollega, og eventuelt skolehelsetjenesten, samt prøver å selv lese seg opp på tematikken. De etterlyser kompetanse til å kunne håndtere ulike situasjoner, slik at de kan ivareta elevenes psykiske helse. Frida sier eksempelvis:

Jeg håper at vi blir kurset litt mer. Hva skjer hvis vi snakker om å ikke ha det bra og noen forteller at «pappa kommer opp i senga mi om kveldene»? Bli vi stående lamslått, inni oss er vi forhåpentligvis litt lamslått, men at vi har de verktøyene slik at vi kan takle det for den eleven, for det må vi kunne hvis vi ber om det, da må vi kunne ta det opp. (Frida)

Utsagnet fra Frida illustrerer en av de mange ulike situasjonene hvor det er lett å tenke seg at det kan ha store konsekvenser for eleven dersom læreren ikke har kompetanse til å håndtere situasjonen. Dette kan også ha konsekvenser for læreren, da lærere som alle andre har et behov for å oppleve at de mestrer omgivelsene, og føle seg kompetente i møte med andre (Deci & Ryan, 2000). I den overordnede delen av læreplanen, vektlegges det at en viktig del av kompetanse er å kunne mestre utfordringer (Utdanningsdirektoratet, 2019d, pkt. 2.2). Mestring er en viktig del av behovet for å føle seg kompetent, fordi det er viktig for lærernes motivasjon at de føler at de mestrer det som fremstår som viktig for dem selv, og også det som de opplever at omgivelsene rundt mener er viktig. Som vi har sett er det et økende fokus på psykisk helse i skolen. Det gis tydelige signaler via § 9a i Opplæringslova (1998), om at lærerne skal arbeide med elevenes psykiske helse, og innføringen av FoL gir også lærerne et tydeligere mandat knyttet til elevenes sosiale og emosjonelle læring. Det er derfor nærliggende å tro at lærere vil oppleve at dette arbeidet blir sett på som viktig av omgivelsene, og trolig vil mange lærere selv også oppleve dette arbeidet som viktig. Lærere trenger derfor kunnskap og kompetanse knyttet til psykisk helse, slik at de kan oppleve mestringserfaringer, noe som igjen gir større tro på egne muligheter til å påvirke omgivelsene. Det at lærerne opplever forventning om mestring vil i tråd med Bandura (2012), være den viktigste forutsetningen for at de når sine mål, og mestrer oppgaver knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Dersom lærere opplever mestringserfaringer, kan dette styrke deres mestringsforventning. Dette har betydning for valgene lærere tar, og den innsatsen og utholdenheten de har i arbeidet (Skaalvik & Skaalvik, 2013).

Lærernes refleksjoner viser altså at lærere trenger kompetanse for å kunne realisere sitt potensial, noe som underbygges av tidligere forskning. Videre er psykisk helse et komplekst og individuelt område, hvor de ulike elevene vil kunne ha et behov for ulike tilnæringsmåter. Funn i studien belyser i den forbindelse at det ikke er nok at lærere kun har teoretisk kunnskap knyttet til psykisk helse. Ane sier eksempelvis:

Alt annet kan du lett lese deg til selv, men arbeid med psykisk helse er mye vanskeligere, det er mye mer komplekst og veldig mye mer individuelt (...) Du

kan jo være kjempeflink og aldri klare å lære fra deg noen ting. Det handler likeså mye, hvert fall på småtrinnet, om å være god til å lære bort som det å absolutt ha den enorme fagkunnskapen. (Ane)

Som Ane er inne på, er en viktig del av arbeidet med psykisk helse i skolen å vite hvordan man skal lære bort tematikken på en interessant og lærerik måte. Lærerens personlige egenskaper og formidlingsevne, har dermed også en påvirkning i dette arbeidet. Dette kan ses i sammenheng med forskning som viser at det ikke er tilstrekkelig at lærere har teoretisk kunnskap knyttet til psykisk helse, da de også må vite hvordan de skal kunne anvende denne kunnskapen i møte med elever (Hagby, 2017). Det er dermed ikke likegyldig hvem som formidler livsmestringskunnskap i skolens undervisning (Klomsten, 2019).

Et sentralt funn i studien er altså at lærere etterspør mer kunnskap og kompetanse knyttet til psykisk helse. Empirien viser at lærerne opplever at de i stor grad bruker egne erfaringer i det psykisk helsefremmende arbeidet, og de uttrykker bekymring rundt at elever får ulik opplæring og oppfølging knyttet til tematikken som følge av manglende kompetanse hos lærere. Funn i studien peker på at det å ikke oppleve seg som kompetent i arbeidet, vil ha negative konsekvenser for lærerens motivasjon og mestringsforventning (Bandura, 2012; Deci & Ryan, 2000). Dette tyder på at lærere opplever manglende kompetanse som en begrensning og en utfordring i arbeidet med psykisk helse i skolen.

#### 4.2.2 Handlingsrom

Lærerne i denne studien forteller at de trenger mer tid og ressurser, for å kunne utnytte sitt potensial i arbeidet med elevenes psykiske helse. Lærerne fortalte at de opplevde å ikke strekke til, og at de aldri fikk gjort nok. Dette var knyttet både til det faglige og det sosiale aspektet av skolehverdagen. Manglende tid og ressurser, førte til at lærerne ikke kunne prioritert det de mente var viktig i skolehverdagen. Utsagnene til Hanne og Eli belyser dette:

Samvittigheten tar jo en noen ganger, og det at du føler at du skulle gitt mer til de som du vet trenger det (...) Men så føler du ikke at du har nok tid til å finne ut hvordan du skal gi nok omsorg. (Hanne)

Jeg føler mange ganger at «jeg skulle ha snakket mer med deg, men så var denne dagen ferdig, du skulle ta bussen hjem». Å ta opp tråden i morgen trenger ikke å være like enkelt fordi da har de glemt det som skjedde eller det de hadde lyst til å fortelle deg og sier «nei, det var ikke så viktig likevel» eller «vi tar det en gang senere». Så jeg har en veldig god posisjon, men det er den der tidsklemma jeg føler på hele tiden. (Eli)

Hanne og Eli forteller at manglende ressurser og tidspresset i skolen, fører til at de opplever å ikke kunne følge opp elevene i så stor grad som de ønsker. Å ikke kunne arbeide i tråd med sine verdier, vil kunne påvirke lærernes motivasjon negativt, og vil kunne gi dårlig samvittighet. Dersom læreren derimot handler på en måte som er i overenstemmelse med sine verdier, vil både motivasjonen og prestasjonen ofte bli bedre (Deci & Ryan, 2000). Dette kan ses i sammenheng med behovet for å handle i samsvar med egen fri vilje, altså behovet for autonomi. Et annet ord for autonomi er selvbestemmelse. I tråd med dette behovet trenger læreren å være enig i handlingene som skal gjøres, og de trenger å oppleve valgfrihet slik at adferden bygger på eget initiativ.

En av de faktorene som hindret lærerne i å bruke så mye tid som de ønsket til å ivareta hver enkelt elev, var knyttet til lærerressurser. Manglende ressurser førte også til utfordringer knyttet til organisering av arbeidet. Lærernes refleksjoner viser at de opplever at manglende ressurser fører til at arbeidet får et mer generelt preg, med mindre oppfølging av hver enkelt elev rundt tematikken. Lærerne fortalte at det ofte kun er en voksen inn i klasserommet, noe som gjør det vanskelig å få til samtaler en til en eller i en liten gruppe. Enkelte av lærerne uttrykte at dette var spesielt utfordrende dersom det var konflikter innad i klassen, eller i situasjoner hvor en elev hadde behov for å snakke om noe. Det oppsto da et dilemma fordi de vanskelig kunne forlate klasserommet. Samtidig var det vanskelig å skulle ta den praten i klasserommet, da andre kunne overhøre samtalen, noe som førte til at elevene i mindre grad åpnet seg. Det var også vanskelig å skulle bruke friminutt til dette, men dette var noe som ble gjort i enkelte tilfeller, selv om dette ikke var noe som lærerne mente var en god løsning, da det var å ta av fritiden til elevene. Jeg forstår lærernes refleksjoner slik at manglende tid og ressurser, ble oppfattet som en begrensning i det psykisk helsefremmende arbeidet. For få lærerressurser, for lite tid og begrenset kompetanse, er også element som andre lærere trekker frem som begrensninger og utfordringer i arbeidet med psykisk helse (Schønning, 2015).

Når det kommer til tidsbruk, understreker flere av lærerne at arbeid knyttet til psykisk helse er noe de allerede bruker mye tid på i skolen:

Vi gjør det jo i det små hele tiden (...) På småtrinnet er det de her, nesten dumt å si de små tingene vi holder på med for de blir jo store til slutt, men det er de her små dryppene hele tiden. (Frida)

Flere av lærerne forteller i likhet med Frida, at de arbeider med psykisk helse i skolen kontinuerlig. De forteller at kontinuitet er av stor betydning for det psykisk helsefremmende arbeidet. Betydningen av kontinuitet, underbygges av forskning som viser at selv om bruk av psykisk helseprogrammer i skolen virker, er det en tendens til at virkningen avtar når programmene avsluttes (Andersen, 2011; Andersson, Kaspersen, Bungum, Bjørngaard & Buland, 2010). Et kontinuerlig fokus vil derfor være nødvendig for å skape et systematisk og grundig arbeid med tema knyttet til psykisk helse over tid (Klømsten, 2014, 2017, 2019). For å skape et kontinuerlig fokus, tyder lærernes refleksjoner på at de trenger handlingsrom og autonomi. I den forbindelse forteller de at de ønsker en større aksept for å prioritere dette arbeidet. Eksempelvis sier Ane:

Jeg er meget positiv til at det (psykisk helse) skal være en større del, altså en større akseptert del av skolen, fordi det er en stor del av skolen (...) Hvis psykisk helse skal være en viktig del av alle fag, så skal det faktisk være en del av hverdagen, hele tiden, hver dag, og hvis du ikke får lov til det, hvis du hele tiden må bli ferdig med det ene og det andre og blir pålagt nye prosjekt som skal inn hele tiden, så hvordan skal du da rekke det? (Ane)

Jeg forstår Ane sine uttalelser slik at hun mener at lærere trenger å oppleve at de får aksept fra skoleledelsen til å kunne prioritere arbeid med psykisk helse, uten å bli pålagt for mange andre oppgaver. Lærerne forteller at de håper at innførelsen av FoL skal bidra med en større aksept for å prioritere dette arbeidet, samtidig som de uttrykker en bekymring rundt at manglende tid, ressurser og kompetanse, fortsatt vil være en utfordring.

Som en støtte i det komplekse arbeidet knyttet til psykisk helse, etterlyser lærerne mer systematikk i arbeidet i form av retningslinjer, skriftliggjorte planer og

rutiner. Dette må kunne tilpasses de ulike elevgruppene og situasjonene, da det som Eli poengterer, ikke finnes en mal som passer for alle:

Hvordan er malen, hvordan skal vi gjøre det? Men så går det jo ikke an å ha mal på det heller, fordi klassene er jo ikke like, sammensetningene og læreren og de som skal undervise er jo heller ikke like. (Eli)

For Eli er det viktig å vite hva hun skal gjøre, og hun trenger å føle seg trygg på hvordan hun skal møte elevene. Dette gjenspeiles også i refleksjoner hos de andre lærerne. Behovet for systematikk blir også løftet frem i andre studier, som viser at gode retningslinjer for ivaretagelse av elever med psykiske vansker, samt skriftliggjorte planer og rutiner, er viktig for at lærerne skal kunne jobbe systematisk og forebyggende (Holen & Waagene, 2014). Lærerne har altså behov for at det legges til rette for systematikk i arbeidet med psykisk helse. Dette kan gjøres ved å gi lærerne tilstrekkelige ressurser, og en plan med tydelig innhold og mål, noe som er nødvendig for at lærerne skal hjelpes til å prioritere arbeidet med elevenes psykiske helse inn i undervisningen (Klomsten & Uthus, 2019).

Sentrale funn i denne studien er at lærere kan erfarer tidspress og manglende ressurser, som en begrensning og en utfordring i det helsefremmende arbeidet. Lærernes refleksjoner tyder på at mangel på tid og ressurser, fører til at lærerne opplever at de ikke har frihet og handlingsrom til å kunne prioritere det psykisk helsefremmende arbeidet. I den forbindelse trekker de frem at de har behov for aksept og støtte fra skoleledelsen til å kunne prioritere dette arbeidet. For å skape et kontinuerlig fokus og grundig arbeid knyttet til psykisk helse, tyder altså funn i denne studien på at lærerne trenger autonomi, samtidig som de også har behov for støtte og retningslinjer.

### 4.2.3 Kollegialt samarbeid

I tillegg til å føle seg kompetent og oppleve autonomi i arbeidet med psykisk helse, vektlegger lærerne i sine refleksjoner at de trenger støtte fra kollega, skolens ledelse og skolehelsetjenesten. Behovet for støtte fra kollega kommer frem i uttalelser som:

Snakke sammen, hva kan vi hjelpe hverandre med, jobbe på tvers av gruppene. (Hanne)

Få litt andre erfaringer inn i bildet, det tror jeg er veldig greit, at man ikke trenger å stå alene om en ting. (Gro)

Hvis jeg ikke kunne fått sagt det til kollegaene mine og de hadde støttet meg på det og ledd, vi vet jo akkurat hvordan det er, så hvis jeg ikke kunne sagt det så hadde jeg ikke holdt i yrket mer enn et kvarter tror jeg. (Frida)

I disse sitatene, og i andre refleksjoner, uttrykker lærerne at sosial støtte fra kollega, ledelsen og skolehelsetjenesten, er viktig for deres egen psykiske helse. Dette er også viktig for lærernes muligheter til å ivareta elevene, via å arbeide helsefremmende og forebyggende, knyttet til psykisk helse. Dette kan ses i sammenheng med det psykologiske behovet tilhørighet, som handler om å føle seg tilknyttet til andre mennesker. Behovet for tilhørighet påvirker lærernes atferd, følelser og tanker (Baumeister & Leary, 1995; Deci & Ryan, 2000). Tilhørighet er ikke en absolutt forutsetning for indre motivasjon. Vi kan være indre motiverte til aktiviteter som ikke er sammen med andre mennesker, men i sosiale situasjoner, som en skoleklasse og en

arbeidsplass, vil det være viktig å oppleve en form for sosial tilhørighet (Skaalvik & Skaalvik, 2013).

Lærerne i denne studien forteller at det er viktig for dem å oppleve trygghet i arbeidet med psykisk helse. Tilfredstillelse av behovet knyttet til tilhørighet, er en nødvendig forutsetning for å oppleve trygghet (Baumeister & Leary, 1995; Williams, 2007). Tilhørighet er viktig for lærerne, da manglende tilhørighet påvirker den psykiske helsen og trivselen (well-being), negativt (Baumeister & Leary, 1995). Behovet for tilhørighet kan videre bli tilfredsstilt dersom mennesker har noen få nære relasjoner. Det å ha to nære relasjoner, sammenlignet med å ikke ha noen, kan ha en svært stor betydning for personens helse og trivsel (Baumeister & Leary, 1995). Dersom læreren ikke opplever tilstrekkelig sosial støtte, og dersom de ikke opplever å få tilfredsstilt sine psykologiske behov, vil dette ha en negativ effekt på lærerens motivasjon, ytelse og trivsel (Deci & Ryan, 2000). Dette vil ha store konsekvenser for læreren selv og elevene. Lærere trenger altså å kjenne at de høres til, og de har et behov for å føle seg ivaretatt, og være del av et fellesskap. Flere av de lærerne forteller at de vender seg til kollega for å få veiledning og hjelp, og også for å ventilere og få ut frustrasjon. I skolen er det læreren som har hovedansvaret for å fremme god psykisk helse hos elevene, men dette er også et felles ansvar for kollegiet og hele skolen. Lærerne forteller at støtte fra kollega, ledelsen og skolehelsetjenesten, i form av helsesykepleier, miljøterapeuter og PPT, gjør at de kan søke råd før de handler, og at de ikke føler at de står alene. Spesielt helsesykepleier trekkes frem som betydningsfull i arbeidet med elevenes psykiske helse. Helsesykepleierne har en viktig rolle i å avdekke, og følge opp elever som trenger ekstra støtte. Helsesykepleier kan dermed fungere som en støttespiller med stor faglig kompetanse, som kan gi veiledning rundt hvordan læreren kan følge opp elever. I andre studier fremstår også støtte fra skolehelsetjenesten som svært viktig for å fremme lærerens arbeid, knyttet til elevenes psykiske helse (Borg & Pålshaugen, 2018).

Videre handler behovet for tilhørighet om mer enn at andre er hjelpsom, snill og inkluderer oss. Vi har også et behov for å føle oss betydningsfull for andre. For å føle tilhørighet, er det dermed også viktig at lærerne føler at de kan gi noe tilbake, og at de føler at de har en betydning for andre. Dette kan ses i sammenheng med at enkelte av lærerne i denne studien etterspør en større delingskultur, knyttet til kunnskap og erfaringer i arbeidet med elevenes psykiske helse. Lærerne forteller at de ønsker en felles forståelse for hva psykisk helse er, og hva det psykisk helsefremmende arbeidet skal bestå av. Eksempelvis sier Ane:

Jeg håper jo at vi skal bruke en del tid på at vi kan ha litt felles tanker rundt det, vi som underviser ikke bare på samme trinn, men også på småtrinnet som helhet og ikke minst at hele skolen har en felles forståelse for hvordan vi skal gjøre det.  
(Ane)

På bakgrunn av funn i studien fremstår det derfor som hensiktsmessig å legge opp til kollegasamarbeid og en delingskultur, hvor lærerne både kan føle seg ivaretatt av andre, samtidig som de kan gi noe tilbake, ved å dele egen kunnskap og erfaringer. Dette vil være viktig for deres følelse av tilhørighet. På bakgrunn av funn i denne studien, vil jeg argumentere for at det i arbeidet med psykisk helse i skolen, vil være viktig at lærerne opplever tilhørighet, at de føler seg ivaretatt av kollega, ledelsen og skolehelsetjenesten, samtidig som de også opplever at de kan være en ressurs for andre.



#### 4.2.4 Jeg liker deg for den du er

Studiens funn viser at lærerne vektlegger det relasjonelle aspektet som verdifullt i det psykisk helsefremmende arbeidet. Følgende sitater er eksempler på lærernes refleksjoner rundt dette:

I første klasse er det ikke alltid at elevene åpner seg så veldig til læreren fordi vi må jo opparbeide oss en ordentlig relasjon før de eventuelt åpner seg. (Frida)

Jeg må gi av meg selv for jeg tror at det er med på å skaffe gode relasjoner til elevene, og at det er igjen med på å hjelpe meg med å hjelpe dem så de får en god psykisk helse. (Gro)

Hvis jeg ikke har en relasjon, så vil jeg aldri kunne ha noe innblikk i den psykiske helsen til en person, for det er ingen som uoppfordret går rundt og forteller, verken positive eller negative ting rundt seg selv hvis du ikke føler at du har en relasjon. (Ane)

Frida forteller at det tar tid å skape gode relasjoner, Gro belyser at læreren trenger å gi av seg selv og Ane mener at relasjoner er avgjørende for å skape rom for å dele. Jeg forstår lærernes refleksjoner slik, at de mener at gode relasjoner har stor påvirkning på deres mulighet til å realisere sitt potensial, i det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen. Med utgangspunkt i dette, vil jeg derfor videre belyse betydningen av en god lærer-elev-relasjon for at lærere skal kunne arbeide helsefremmende og forebyggende, knyttet til elevers psykiske helse.

Lærernes refleksjoner knyttet til betydningen av lærer-elev-relasjonen i det psykisk helsefremmende arbeidet, kan ses i sammenheng med at forskning viser at relasjonen mellom lærer og elev, er av stor betydning for den psykiske helsen (Brandtzæg et al., 2017b; De Wit et al., 2011; Drugli, 2013; Gustafsson et al., 2010; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Larsen & Christiansen, 2015; NOU 2015:2, 2015). Alle elever har en relasjon til læreren, og for mange elever er læreren en viktig person i livet deres. Lærer-elev-relasjonen påvirker ulike aspekter av elevenes skolehverdag, og den har betydning for blant annet trivsel, opplevelse av undervisningen og elevens adferd (NOU 2015:2, 2015, s. 122). Det er læreren som har ansvaret for relasjonen mellom lærer og elev, og det er dermed læreren sitt ansvar å sørge for at relasjonen er så god som mulig. Elevenes opplevelser og erfaringer i skolen, har påvirkning på deres psykiske helse. Dersom elevene opplever skolen som en arena hvor de møter negative faktorer, som manglende mestring, mobbing og utrygge relasjoner til lærer eller medelever, vil skolen være en arena som truer elevenes psykiske helse (Uthus, 2017). Relasjonen mellom lærer og elev har altså betydning både for den psykiske helsen til elevene og elevenes læring, og lærere trenger derfor å ta ansvar for omsorgen og kvaliteten på relasjonene, i tillegg til å ta ansvar for selve undervisningen (Brandtzæg et al., 2017b).

Refleksjonene til lærerne belyser at det krever tid og innsats fra lærerne å skape gode relasjoner. På de yngste klassetrinnene er det ofte den samme læreren som tilbringer svært mye tid sammen med elevene. Lærere på småtrinnet har derfor en god posisjon for å kunne bruke tid på å opparbeide seg en nær relasjon, som også kan gi innblikk i elevens psykiske helse. Dette åpner for å kunne arbeide med relasjoner og psykisk helse jevnlig. Kunnskap om psykisk helse må ses på som en «ferskvare» som må vedlikeholdes over tid (Klomsten, 2019). Arbeidet med psykisk helse i skolen må derfor, som vist til tidligere, arbeides med kontinuerlig, noe innførelsen av FoL åpner for.

Flere av lærerne i denne studien har refleksjoner rundt at denne tematikken ikke nødvendigvis kan læres på et bestemt, avsatt tidspunkt i skoledagen:

Det å bare ha spart opp til andre time torsdag, å skulle snakke om psykisk helse, det går jo ikke an. (Frida)

Det er ikke sånn for barn at nå har vi en time og nå skal vi arbeide med relasjoner, det er ikke da det skjer, det skjer alle andre ganger. (Ane)

Skoledagen er full av muligheter til å ta tak i situasjoner som kan danne utgangspunkt for relasjonsbygging og arbeid med elevenes psykiske helse, men dette krever høy bevissthet hos læreren. Videre er det slik at til tross for at lærere på småtrinnet ofte tilbringer mye tid sammen med elevene, forteller lærerne i denne studien at de ikke har tilstrekkelig tid og ressurser til å kunne snakke med alle elevene hver dag. Dette kan være negativt for elevenes psykiske helse, og relasjonen mellom lærer og elev. Lærernes refleksjoner tyder på at det ofte er de elevene som krever lærerens oppmerksomhet, som er de som også ender opp med å få den, selv om det kanskje er de som er stille som trenger det mest. Som følge av den sterke sammenhengen mellom gode relasjoner og psykisk helse, må læreren arbeide for å opparbeide seg en god relasjon hos alle elevene, også de elevene som det er mer utfordrende å bygge relasjoner med. Dermed blir relasjonsbygging en sentral del av det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen. Et av elementene som lærerne vektlegger i forbindelse med relasjonsbygging, er betydningen av å se bak adferden til elevene, da det som regel er en logisk grunn til hvorfor eleven har den adferden som den har. Utsagnene under viser deler av lærernes refleksjoner knyttet til dette:

Vi har en elev som gjør mye rart og jeg har snakket med henne og det er fordi hun ikke har det bra og da blir jo jeg litt mer tolerant. (Frida)

Du vet jo at dem som er mest urolig og som bråker mest, er de som egentlig trenger rett og slett at du ser dem, det er jo ikke den kjeften dem trenger. (Hanne)

Disse utdragene illustrerer at adferden til elevene har en årsak. Som lærerne trekker frem, er det viktig å prøve å forstå årsaken for å kunne tilpasse egen adferd, slik at læreren kan møte eleven på best mulig måte. Dette kan ses i sammenheng med lærerens evne til mentalisering. Mentalisering handler om å forstå hva som skjer i sosiale samspill. Det er dermed en viktig evne hos læreren for å legge til rette for læring hos elevene, og skape gode relasjoner, ved å se elevene innenfra og seg selv utenfra (Brandtzæg et al., 2017b; Skårderud, 2016). Lærerens evne til mentalisering har dermed betydning for deres relasjonskompetanse. Lærerens relasjonskompetanse handler om at læreren er bevisst sine holdninger i møte med barn og unge, at de er bevisst egen adferd i møte med elevens adferd, og at de er bevisst ansvaret de har for relasjonens kvalitet (Lund, 2017). Dersom læreren evner å bruke mentalisering i møte med elevene, vil dette kunne fremme en trygg tilknytning, og det vil også påvirke elevenes mulighet til å lære (Brandtzæg et al., 2017b).

Mentalisering vil altså være viktig for lærer-elev-relasjonen. Mesteparten av tiden foregår mentalisering intuitiv og automatisk, ved at læreren fortolker elevenes signaler ut fra deres kroppsspråk og ansiktsuttrykk, og ut fra dette tilpasser sin egen væremåte. Dette kan fungere godt dersom det sosiale samspillet flyter godt, men i en skolehverdag vil det oppstå situasjoner hvor læreren ikke automatisk forstår hva eleven prøver å formidle via sin adferd, noe eksempelvis utsagnet til Eli belyser:

Selv om det kan oppleves som en klovnefaktor så når du kommer på tomannshånd så kan du få høre veldig mye som faktisk slår deg i trynet. (Eli)

Som Eli vektlegger, er det ikke alltid like lett å forstå hvilke tanker, følelser og ønsker som elevene egentlig prøver å uttrykke. Læreren trenger da å bruke mentalisering eksplisitt, ved å prøve å forstå de mentale tilstandene som ligger bak atferden. Elevenes sinn er bare delvis tilgjengelig for læreren, og for å forstå elevene bedre, er dette noe lærere trenger å være bevisst (Skårderud, 2016). Læreren kan ikke vite hvordan eleven har det inni seg, men for å få en størst mulig forståelse er det som lærerne i denne studien poengterer, viktig å bli kjent med elevene, og ta seg tid til å snakke med dem. Dette kan styrke relasjonen mellom lærer og elev, og det kan gi læreren et innblikk i elevenes tanker, følelser og ønsker. En god relasjon mellom lærer og elev, vil også kunne gi innblikk i elevens faglige og sosiale evner og forutsetninger, og relasjoner danner dermed grunnlag for å kunne ivareta både den faglige, og den sosiale delen av opplæringen.

En del av lærerens mentalisering handler om å være oppmerksom på at samme type adferd kan ha ulike årsaker, og være bevisst på at det ikke nødvendigvis er et karaktertrekk ved eleven, selv om eleven utøver en bestemt type adferd (Skårderud, 2016). På den måten kan læreren arbeide for å anerkjenne elevene, noe som også vil føre til at elevene lærer bedre (Brandtzæg, Torsteinson & Øiestad, 2017a). Ved at lærere er opptatt av de mentale tilstandene som ligger bak elevenes adferd, kan læreren tilpasse sin egen adferd. Dette kan så skape situasjoner hvor eleven føler seg verdsatt og bekreftet, noe som kan skape tillit til læreren, og elevene kan lære å forstå seg selv bedre. I den forbindelse, sier eksempelvis Eli, at det er viktig for henne å anerkjenne elevene, og vise dem at hun liker dem for den de er. En slik anerkjennelse kan altså bidra til å skape tillit, forståelse og gode relasjoner. Samtidig som læreren må prøve å forstå hva elevene trenger i det aktuelle øyeblikket, ved å se elevene innenfra, trenger læreren også å se seg selv utenfra. I den forbindelse snakker Ane om at lærere må være bevisst hvordan elevene oppfatter dem:

Det leses jo veldig tydelig hvis du sier en ting også signalisere du med hele kroppen din at du mente det egentlig ikke, så vi må være ganske bevisst på hvordan vi er, altså ovenfor barna da og ikke bare ovenfor barna, men også oss voksne imellom når barna er til stede. (Ane)

Flere av lærerne har lignende refleksjoner, hvor de eksempelvis forteller at elevene leser deres kroppsspråk, og at de derfor ofte fanger opp signaler dersom læreren ikke har det bra. Lærerne forteller at det beste derfor er å være ærlig med elevene dersom de selv har en dårlig dag, slik at elevene forstår årsaken til at læreren har den adferden som den har. Å kunne se seg selv gjennom elevenes blikk, er dermed en viktig del av mentalisering. Lærere trenger å være oppmerksom på hvordan egen adferd kan påvirke elevene, og også ha en forståelse for at elevene kan oppleve en situasjon annerledes enn læreren. I den forbindelse hadde samtlige av lærerne refleksjoner rundt at deres egen væremåte av og til kunne føre til at de opplevde å ikke fremme den psykiske helsen til elevene. Disse eksemplene handlet om at lærerne kunne komme til å ta uheldige valg, hvor de for eksempel kunne «henge ut» en elev som ikke fulgte med ved å påpeke dette for resten av klassen, og i etterkant tenke at dette var uheldig for eleven. Ane reflekterer rundt denne tematikken i utdraget under:

Det er klart at noen ganger så mislykkes man totalt i situasjoner og der det virkelig ikke blir greit, og da er det jo noe med det at man skal tørre å innrømme det også, at det faktisk ikke gikk så veldig bra verken med meg eller med barnet, fordi det skjer for alle. Vi er jo ikke fullstendig vellykket, og situasjoner tolkes feil, og det blir litt stress noen ganger og da blir det lettere at det mislykkes. (Ane)

Erfaringene som Ane belyser kan ses i sammenheng med at faktorer som stress, konflikter, de menneskene vi er sammen med, og de kontekstene vi tar del i, samt faktorer som aggresjon og psykiske plager, har vist seg å kunne hemme mentaliseringskapasiteten (Eide et al., 2008; Skårderud, 2016). Derfor er det slik at selv om lærere kan være ganske gode på å bruke mentalisering, er vår evne til mentalisering ikke alltid like god. Dette kan ses i sammenheng med at flere av lærerne forteller at de av og til tar valg som de opplever at er uheldig for elevene. Som lærer vil man av og til gi elevene det motsatte av det de trenger, ved at man for eksempel gir en elev kjeft når den åpenbart trenger trøst. Følelsesmessige reaksjoner kan ta overhånd, valg må tas på kort tid, behov kan misforstås eller bli oversett og dette kan føre til en reaksjon fra læreren som er uheldig hard, famlende eller spak (Brandtzæg et al., 2017b). Reaksjonen til læreren kan påvirke elevens selvoppfatning, og det er også slik at de andre elevene blir påvirket av måten læreren forholder seg til en elev på. Læreren væremåte ovenfor de ulike elevene, er med på å bestemme hvor godt eleven blir likt av de andre elevene i klasserommet (Brandtzæg et al., 2017b). Lærere trenger derfor å være bevisst på egen væremåte, slik at de kan arbeide for å regulere seg via mentalisering. I den forbindelse mener Frida at det er viktig å legge ting bak seg:

Når du kommer på skolen hver dag så må du ha rensket serveren for alt det som skjedde i går, også prøver vi igjen. (Frida)

Jeg forstår det slik at det for Frida er viktig å legge ting bak seg, slik at hennes væremåte mot de ulike elevene ikke preges av tidligere hendelser. Frida, og flere av de andre lærerne, vektlegger også at det er viktig å reflektere rundt situasjoner som de i ettertid ser at de kunne håndtert på en bedre måte. En del av dette kan være å snakke med eleven selv og kollega, slik at dette kan skape en situasjon hvor læreren selv, og de rundt, kan lære av hendelsen. Slike situasjoner kan danne utgangspunkt for vekst i relasjonen mellom lærer og elev (Brandtzæg et al., 2017b). I skolehverdagen vil det oppstå situasjoner hvor læreren gjør noe som vedkommende i ettertid tenker ble feil, men dette kan altså danne utgangspunkt for at elevene kan få sine følelser bekreftet via at læreren erkjenner sine feil, og elevene kan også lære hvordan de selv kan håndtere feil. Brandtzæg et al. (2017b) løfter frem at det å være en god nok lærer bør være idealet, hvor en bevisst lærer kan bruke sine feil til noe positivt. Lærerne i denne studien trekker frem at det er viktig at de lærer elevene at det er greit å gjøre feil, og at de ikke bestandig må være så vellykket i alt. Det fremstår som betydningsfullt at dette idealet også blir formidlet til lærerne, noe sitatet under belyser:

Vi må tørre å mislykkes litt som lærere noen ganger også, fordi hvis vi ikke tørr det, så tørr vi heller ikke å prøve. (Ane)

Som vi ser av sitatet over, kan en frykt for å mislykkes i arbeidet med elevenes psykiske helse, i verste fall føre til at lærerne ikke handler i det hele tatt. Det fremstår derfor

betydningsfullt at lærerne lærer seg å bruke sine feil som utgangspunkt til noe positivt. Dette kan styrke lærer-elev-relasjonene, og en slik tilnærming kan føre til at idealet om å være «god nok» også blir formidlet til elevene.

Et sentralt funn i denne studien er altså at lærere mener at det relasjonelle aspektet av skolen, er en sentral del av det psykisk helsefremmende arbeidet. Det tar tid å skape relasjoner, og læreren må gi av seg selv, og bli kjent med elevene. Derfor er det nødvendig å bruke tid på tematikken, og det er behov for kontinuitet i arbeidet. Det er potensielt mange psykisk helsefremmende øyeblikk i skolehverdagen, men det kreves altså høy relasjonsbevissthet hos læreren for å utnytte disse (Brandtzæg et al., 2017a). Dette innebærer en bevissthet hos læreren rundt sine holdninger, og egen væremåte i møte med elever, samt en bevissthet rundt ansvaret for kvaliteten på relasjonen.

## Kapittel 5. Drøfting

Helse og livsmestring har alltid vært viktig for menneskeheten. Betydningen aktualiseres mer enn noen gang som følge av koronapandemien, som gjør oss smertelig klar over betydningen av fysisk og psykisk helse, og livsmestring. Ikke bare får pandemien konsekvenser for fysisk helse, men de økonomiske konsekvensene vil ha stor betydning for mange menneskers psykiske helse. Denne krisen har ført til en annerledes hverdag med økt arbeidsledighet, og usikkerhet for både voksne og barn. Gjennom koronapandemien aktualiseres også betydningen av å innføre folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tematikk i skolen. Dermed kan vi også se fagfornyelsens fokus på psykisk helse som svært meningsfull. Skolen får med fagfornyelsen et tydeligere mandat knyttet til elevenes sosiale og emosjonelle læring, sammenlignet med tidligere læreplaner. Arbeidet med sosial og emosjonell læring, som skal gjennomsyre skolens arbeid generelt, blir særlig tydelig igjennom FoL. I FoL skal lærere arbeide tverrfaglig med tematikk rettet mot folkehelse og livsmestring. Dette medfører at lærere har et viktig ansvar for å fremme god psykisk helse hos elevene. Det foreligger relativt lite forskningsbasert kunnskap om hvordan lærere på best mulig måte kan arbeide med psykisk helse i skolen. Med bakgrunn i min forskningsstudie, vil jeg drøfte hvordan læreres refleksjoner kan bidra til å belyse betydningen av å ivareta lærernes behov i det psykisk helsefremmende arbeidet. Problemstillingen blir besvart gjennom to forskningsspørsmål. Det første handler om lærerens forståelse av psykisk helsebegrepet, og det andre forskningsspørsmålet gir svar på lærernes behov.

Studiens empiri viser for det første at lærerne har god forståelse for begrepet psykisk helse, hvor de vektlegger at det gir god psykisk helse å mestre livet, få realisere sitt potensial og å kunne bidra ovenfor andre. Deretter gir lærerne i min studie, uttrykk for at gode relasjoner mellom lærer og elev, har påvirkning på elevenes psykiske helse og deres læring, og at gode relasjoner er betydningsfullt for lærerens evne til å ivareta elever både faglig og sosialt. Videre peker funn i studien på at vi trenger å skape rammer rundt lærerne som muliggjør tilfredsstillende av deres behov knyttet til kompetanse, tid, ressurser og sosial støtte. Disse behovene har jeg i denne studien argumentert for at kan ses i sammenheng med de psykologiske behovene for kompetanse, autonomi og tilhørighet. Et sentralt funn er at tilfredsstillende av disse behovene vil ha en positiv effekt på lærerens motivasjon, ytelse, prestasjon og trivsel. I den videre teksten vil jeg drøfte hva disse funnene betyr i debatten om psykisk helsefremmende arbeid i skolen.

### 5.1 Gjennom å ivareta læreren kan vi ivareta eleven

Et spørsmål som jeg ønsker å løfte frem i debatten om psykisk helsefremmende arbeid i skolen, er om hvorvidt det er grunnlag for å bortprioritere lærernes behov i dette arbeidet? Funn i denne studien peker på at læreren har en nøkkelrolle for å lykkes med intensjonene knyttet til fagfornyelsen og elevenes psykiske helse, og det fremstår derfor som avgjørende å ruste lærerne til å kunne realisere denne oppgaven. Det er læreren som tilbringer svært mye tid sammen med elevene, og læreren avgjør på mange måter hvilken opplæring og oppfølging elevene møter. Jeg mener at vi må prioritere lærernes behov. Det er gjennom å tilfredsstillende læreres behov elevene kan ivaretas.

Det å skulle ivareta elevenes psykiske helse, er et ansvarsområde for samtlige som arbeider i skolen (Utdanningsdirektoratet, 2019d). All den tid FoL skal inngå i

skolens undervisning som tverrfaglig tematikk i fag der det er naturlig, er det grunnlag for å si at læreren vil bære hovedtyngden av ansvaret. I tråd med FoL, er et sentralt mål i det psykisk helsefremmende arbeidet å gi elevene kompetanse innen psykisk helse, og sette elevene i stand til å mestre eget liv (Utdanningsdirektoratet, 2019d). Funn i denne studien peker på at en avgjørende del av dette vil være å sette lærerne i stand til å gi elevene denne kompetansen. Et sentralt spørsmål bli da hvordan skolene skal evne å gjøre dette, og hvem sitt ansvar er dette? Er det opp til hver enkelt skole, er det skoleeier i kommunene som skal bære ansvaret, eller skal dette ansvaret legges på regjeringen? Dette er sentrale spørsmål som jeg videre vil løfte frem i denne drøftingen.

Å ruste læreren i det psykisk helsefremmende arbeidet, betyr at vi må lytte til lærerne og hva de selv vektlegger, som da er utgangspunktet for denne oppgaven. En av faktorene som lærerne i denne studien vektlegger, er at de ønsker en felles forståelse for hele skolen for hva psykisk helse er. Det er viktig at lærere har noenlunde lik oppfatning av hva psykisk helse handler om, slik at det ikke blir opp til hver enkelt lærer å definere hva som ligger i begrepet. Lærerne i denne studien har en forståelse av psykisk helse-begrepet som er i tråd med definisjonen fra World Health Organization (2014), men vi kan ikke ta det for gitt at alle lærere på norske skoler har en god forståelse for begrepet. For å skape en felles forståelse, blir det viktig å diskutere hva som ligger i det å ha en psykisk helse, både hos skolen som helhet og i kollegiet. I tillegg til å skape en felles forståelse hos skolens ansatte, vektlegger lærerne i min studie og andre studier, betydningen av samarbeid med hjemmet og skolehelsetjenesten. Dermed bør også de være en del av diskusjonen rundt hva psykisk helse er. Dermed oppstår det et behov for å sette av tid til faglig diskusjon i fellestid, samt diskutere tematikken på foreldremøter og samarbeidsmøter med skolehelsetjenesten.

Lærerne forteller at de opplever det psykisk helsefremmende arbeidet som et komplekst område, som krever mye av læreren. Dette arbeidet krever mer enn faglig kunnskap. Lærerne gir uttrykk for at deres relasjonskompetanse er svært sentral i dette arbeidet. Lærerens relasjonskompetanse handler om bevissthet om ansvaret for relasjonens kvalitet, og det handler om bevissthet rundt egen adferd og holdninger i møte med elever (Lund, 2017). Betydningen av det relasjonelle aspektet for elevers psykiske helse, er noe som er bekreftet i tidligere forskning (De Wit et al., 2011; Drugli, 2013; Gustafsson et al., 2010). Læreren må mestre kunsten å samtale om tematikk relatert til psykisk helse og livsmestring, og relasjons- og kommunikasjonsferdigheter, spiller dermed en avgjørende rolle for å lykkes i dette arbeidet (Klomsten & Uthus, 2019). Dette krever høy bevissthet hos læreren i møte med et stort elevmangfold. Dette kan føre til at læreren i sitt forsøk på å fremme elevenes psykiske helse, ender opp med å trå utenfor sin rolle, ved å for eksempel få elevene til å dele mer enn det er meningen at en lærer skal kunne ta imot. Det er derfor viktig å understreke at lærerens rolle i dette formidlingsarbeidet er å være pedagog, og ikke terapeut.

Relasjoner er altså en betydningsfull faktor for hvordan eleven har det i skolen, og arbeidet med å vektlegge det relasjonelle forholdet mellom lærer og elever må derfor prioriteres. Læreren tilbringer mye tid sammen med elevene i skolehverdagen, og har mange muligheter til å etablere gode relasjoner. Å kunne tilbringe tid med elevene har til tidligere vært en selvfølge, men som følge av koronapandemien, ble den fysiske skolehverdagen erstattet med en digital undervisningshverdag. I sosiale medier samles lærere på ulike forum, hvor erfaringer, tips og råd deles. Her uttrykker en rekke lærere at undervisningssituasjonen blir utfordrende når man ikke møter elevene fysisk. Flere uttrykker bekymring rundt hvordan de skal kunne ivareta elevene, både faglig og sosioemosjonelt, og de er spesielt opptatt av hvordan de skal kunne ivareta elever som de omtaler som sårbare elever. Denne situasjonen viser kanskje viktigheten av at lærere

mister noe når de ikke kan opprettholde klasseromsundervisning med alle elevene til stede.

## 5.2 Vi trenger lærere som vet hva de skal gjøre i det psykisk helsefremmende arbeidet

Så hva betyr det at læreres forståelse av psykisk helse-begrepet og deres relasjonskompetanse, blir sentral i det psykisk helsefremmende arbeidet? Jo, dette betyr at lærere trenger kunnskap om psykisk helse, og kunnskap om hvordan de skal etablere gode relasjoner. Lærerens holdninger, kunnskap og handlinger kan danne utgangspunkt for å utnytte de mange situasjonene i skolehverdagen som kan fremme elevenes psykiske helse. Lærerens evne til mentalisering har dermed betydning for deres relasjonskompetanse. Funn i denne studien, tyder på at lærerens evne til mentalisering, hvor læreren ser seg selv utenfra og elevene innenfra, blir viktig i arbeidet med psykisk helse, da dette arbeidet handler mye om det som skjer inni oss, med tanker og følelser. Elevene trenger å føle seg sett og ivaretatt av læreren. Dermed må læreren skape et rom for å dele. Dette innebærer at læreren må skape trygghet, ved å være oppmerksom, bry seg om elevene, og utvise anerkjennelse og respekt for alle (Klomsten & Stenseng, 2019). Det er videre slik at ikke alle lærere føler seg komfortabel med å snakke om tanker og følelser i en undervisningssituasjon av ulike grunner, som manglende kompetanse og egne erfaringer.

Et sentralt funn i denne studien peker altså på at manglende kompetanse kan være et hinder for å kunne arbeide på en engasjerende måte, som samtidig er forebyggende og helsefremmende, knyttet til elevenes psykiske helse. I alle fag på småtrinnet er det kompetansemål knyttet til FoL, noe som i praksis betyr at det skal arbeides med i alle fag på småtrinnet. Videre legges det få føringer til hvordan dette tverrfaglige arbeidet skal gjennomføres. Det finnes ingen fasit på hvordan dette skal gjøres på best mulig måte, og det er heller ikke slik at det er en bestemt måte som vil favne alle elever. Dette stiller krav til lærerens kompetanse knyttet til hvordan de skal realisere intensjonene i FoL. Videre bekrefter funn i denne studien tidligere forskning, som viser at lærere sier at de har et behov for økt kunnskap og kompetanse knyttet til psykisk helse (Ekornes, 2017; Holen & Waagene, 2014). For å ivareta lærerens behov for å føle seg kompetent, mener jeg på bakgrunn av funn i denne studien, at det vil være hensiktsmessig å legge til rette for kompetanseheving hos lærere. Lærerutdanningen skal forhåpentligvis prioritere å gi studentene kompetanse innen psykisk helse i tiden fremover. Dette er svært viktig dersom vi tenker langsiktig, men de lærerne som nå er ferdig med sin utdanning, skal forhåpentligvis være i yrket sitt frem til pensjon. Det er derfor ikke nok at lærere som er ferdig med sin utdanning i fremtiden får denne opplæringen. På bakgrunn av funn i studien, mener jeg derfor at det vil være viktig å reflektere rundt hvilken plass psykisk helse skal ha i fremtidens lærerutdanning, og hvilke videre- og etterutdanningsmuligheter som skal tilbys lærere.

Dersom behovet knyttet til kompetanse blir tilfredsstillt, kan dette føre til økt motivasjon. Dette påvirker den psykiske helsen til lærerne positivt, samtidig som dette også vil påvirke deres trivsel, og deres prestasjon i det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen. Det vil derfor være av stor betydning å heve lærernes kompetanse, for å kunne realisere deres potensial knyttet til arbeidet med elevenes psykiske helse. Med tilstrekkelig kompetanse kan lærerne legge til rette for å fremme den psykiske helsen til alle elevene, og på den måten arbeide forebyggende og helsefremmende etter et



salutogent prinsipp. Dette er betydningsfullt da det i arbeidet med psykisk helse i skolen, ikke er tilstrekkelig å fokusere på å forhindre negative faktorer i skolemiljøet, men fokuset må heller rettes mot å «løfte» alle elever (Klomsten, 2014).

God psykisk helse handler altså om mer enn fravær av negative faktorer. Å sette elever i stand til å bli kompetente innen psykisk helse, innebærer kjennskap til hva de selv kan gjøre for å fremme egen, og andres psykiske helse. For å lykkes med dette må læreren presenterer tematikken på en måte som engasjerer elevene, og som oppleves som meningsfylt for dem. Forskning viser at elever selv ønsker et fokus på det som er positivt i livet, samtidig som de også ønsker å lære om følelser, depresjon, selvskadning og angst (Klomsten, 2019). Dette krever kompetente lærere som vet hvordan de skal formidle tematikken, og jeg vil argumentere for at samtidig som elever trenger kunnskap om psykisk helse, trenger de noe mer enn innsyn i tall og fakta. Det å få vite at det statistisk sett er flere i en klasse som har det vanskelig, som er deprimert og har selvmordstanker, er ikke uten videre helsefremmende. En ren teoretisk tilnærming kan tenkes å gjøre utsatte elever enda mer utsatt. Dette kan føre til et uheldig fokus på det som er negativt i livet, og elever kan bruke denne kunnskapen mot medelever i form av mobbing.

Å gi elever kunnskap om psykiske plager er altså ikke tilstrekkelig, og det er heller ikke dette som er fokuset i læreplanen og FoL. Videre kan det tenkes at en usikkerhet knyttet til lærerrollen i det psykisk helsefremmende arbeidet, kan føre til at læreren velger et teoretisk fokus. Hvis vi skal lykkes med å formidle både et strykefokus og et sårbarhetsfokus, mener jeg derfor at vi må gi lærere mer kunnskap og kompetanse, slik at de blir tryggere i formidlingsrollen. Det innebærer at læreren må ha mer enn faglig kunnskap, og lærerne må evne å se elevene innenfra. Dermed oppstår det også et behov for fokus på lærerens evne til mentalisering, og lærere trenger å få kunnskap om hvordan de kan bruke mentalisering eksplisitt. Vi trenger lærere som vet hva de skal se etter, og vet hva de skal gjøre i det psykisk helsefremmende arbeidet. Ikke minst trenger vi at de faktisk handler, og dette stiller krav til lærerens kompetanse. Denne studiens funn, som viser et behov for økt kompetanse hos lærere, bekrefter tidligere forskning. Disse resultatene kan gi regjeringen, skoleeier og skolene, en pekepinn på at de trenger å følge opp lærernes tanker og behov for kompetanse, i form av etterutdanning og kurs.

### 5.3 Lærere trenger forståelse, medbestemmelse og handlingsrom

Vi trenger altså kompetente lærere som vet hva som er deres ansvarsområde. I tillegg til et behov for kompetanseheving, er sentrale funn i denne studien knyttet til et behov for tilstrekkelig med tid og ressurser. Studiens empiri viser videre at lærere har behov for systematikk i arbeidet, i form av retningslinjer, skriftliggjorte planer og rutiner, som må kunne tilpasses de ulike elevgruppene og situasjonene. Dette er faktorer som også tidligere forskning vektlegger som viktig for at lærerne skal kunne arbeide systematisk og forbyggende med psykisk helse i skolen (Holen & Waagene, 2014). Ved å ha en dynamisk plan, som kan tilpasses den aktuelle situasjonen og elevgruppen, kan læreren bruke dette som støtte, samtidig som undervisningen bygger på lærerens verdier og er regulert ut fra lærerens egne valg. Dette kan åpne for at lærerne kan oppleve frihet til å kunne handle i tråd med sine verdier og oppleve selvbestemmelse, i tråd med behovet for autonomi. Systematikk og retningslinjer kan trolig bidra til å skape mestringsforventning hos læreren, som igjen har betydning for lærerens motivasjon, og deres mulighet til å mestre den pålagte oppgaven knyttet til undervisning i FoL. Dermed

må det lages retningslinjer og planer som kan støtte lærerne i dette arbeidet. Dette mener jeg bør komme fra regjeringen for å bygge opp under lik praksis og lik forståelse hos de ulike skolene, for hva det psykisk helsefremmende arbeidet skal bestå av.

Det må altså skapes rammer rundt lærerne for å ivareta deres behov, og dette kan skape muligheter som åpner for at læreren selv finner mestring og motivasjon i arbeidet. Et sentralt funn i studien er knyttet til et behov hos læreren for å oppleve aksept for å prioritere det psykisk helsefremmende arbeidet. På bakgrunn av dette, vil jeg argumentere for at det vil være hensiktsmessig at skolens ledelse arbeider for å skape omgivelser som bygger opp under en autonom motivasjon, som vil ha positiv effekt på prestasjon, trivsel, kreativitet og problemløsning (Deci & Ryan, 2000). Dersom læreren handler på bakgrunn av en indre motivasjon, eller en ytre motivasjon som kommer av at man har internalisert verdien av arbeidet med elevenes psykiske helse og at dette arbeidet er selvbestemt, er læreren autonom motivert (Stone et al., 2009). Jeg forstår det slik at denne støtten fra ledelsen bør være en form for det Deci og Ryan (2000) omtaler som autonom støtte (autonomy support). En slik støtte innebærer at lærerne blir møtt med forståelse ved at ledelsen prøver å sette seg inn i lærernes perspektiv, slik at de forstår hvordan lærerne opplever situasjonen. Lærere trenger å få valgfrihet, de trenger å være delaktige i valg, og det må skapes rom for å prøve ut nye ting. Det vil også være viktig at lærerne får en begrunnelse dersom ledelsen mener at de bør handle på en bestemt måte, da dette kan føre til at lærerne selv får dette som en verdi i sitt arbeid. Å legge til rette for autonomi, kan altså føre til at lærere kan arbeide i overenstemmelse med sine verdier. Sentrale element for å skape omgivelser hvor læreren selv kan finne frem til en autonom motivasjon, er at læreren blir møtt med forståelse, valgfrihet, medbestemmelse og handlingsrom.

Jeg vil videre drøfte hvordan det tverrfaglige arbeidet knyttet til FoL, kan åpne for autonomi. I læreplanen gis det en kort innføring i hvilken kompetanse de relevante tverrfaglige emnene skal gi elevene i det aktuelle faget. Flere av fagene på småtrinnet har kompetansemål som slår fast at elevene skal få kompetanse knyttet til blant annet følelser, tanker, identitet, vennskap og relasjoner, noe som fremstår som svært positivt med tanke på arbeid med elevenes psykiske helse. Kompetansemålene beskriver hva elevene skal kunne og hvordan de skal kunne bruke det de har lært. Kompetansemålene er ikke metodestyrende, og de er ikke en innholdsliste over hva elevene skal gjøre i fagene. Det er i stor grad opp til lærerne hvordan de skal sikre at elevene opparbeider seg denne kompetansen, noe som gir lærerne autonomi. Videre er det slik at selv om kompetansemålene sier at elevene eksempelvis skal lære å «sette seg inn i og formidle egne og andres tanker, følelser og erfaringer» (Utdanningsdirektoratet, 2019a) og «samtale om hva fysisk og psykisk helse er, og drøfte hvordan livsstil og trivsel påvirker helse» (Utdanningsdirektoratet, 2019b), så er det trolig ikke slik at lærere uten videre vet hvordan de skal legge opp skolehverdagen slik at elevene tilegner seg denne kompetansen. Opplevelse av frihet er en viktig del av autonomi fordi det er viktig for oss å handle i samsvar med egen fri vilje, men det er ikke slik at dette handler om en total frihet eller selvstendighet (Deci & Ryan, 2000). Norske lærere og lærerstudenter gir uttrykk for å ikke ha kompetansen de trenger for å realisere intensjonene knytte til undervisning i FoL (Ekornes, 2017; Hagby, 2017; Holen & Waagene, 2014). Som følge av dette er det nærliggende å tro at en del lærere kan oppleve at arbeidet med FoL, legger opp til et for høyt nivå av selvstendighet.

Læreplanen legger altså noen føringer for hvordan FoL skal implementeres i undervisningen via kompetansemål, men det foreligger ingen detaljerte retningslinjer til hvordan eksakt lærerne skal integrere dette i sin undervisning. Dette betyr at lærere har et stort handlingsrom, og stor grad av autonomi, noe som også ble presisert av

kunnskapsminister Jan Tore Sanner da fagfornyelsen ble presentert i 2019 (Kunnskapsdepartementet, 2019). Men hva betyr dette i praksis? For lærere som er engasjert og interessert i tematikken, som opplever dette som betydningsfullt i sin undervisning, kan det store handlingsrommet og autonomien oppleves positivt. Men hva med de lærerne som opplever at sin kompetanse kommer til kort, og som ikke vet hvordan de kan realisere dette i sin undervisning? Og hva med de lærerne som er mer opptatt av fag enn psykisk helse, eller de som ikke ønsker å undervise i denne tematikken? Hvilke konsekvenser vil dette ha for elevene? Blir det da store forskjeller i hvilken undervisning elevene møter, og hvilken kompetanse elevene kan tilegne seg? Og vil det bli store forskjeller mellom klasser, skoler og landsdeler? Jeg mener at dette understreker lærernes behov for at regjeringen og skolene, legger til rette for tilgang på tilstrekkelig ressurser og en plan med tydelig innhold og mål, for å hjelpe lærere til å prioritere dette inn i sin undervisning. Dette kan støtte lærerens behov for autonomi og kompetanse i arbeidet med elevenes psykiske helse. Dette er viktig for lærerens motivasjon og prestasjon, som igjen har betydning for deres mulighet til å fremme elevenes psykiske helse.

## 5.4 Å være en del av et fellesskap

Vi trenger altså å ivareta lærere, og lærere trenger som alle andre å bli møtt med støtte og forståelse. Det er viktig for mennesker å oppleve seg som del av et fellesskap, og lærerens opplevelse av tilhørighet, er dermed betydningsfull i arbeidet med psykisk helse. Funn i min studie støtter opp under dette, hvor gode kollega, en støttende ledelse og tilgjengelig skolehelsetjeneste, vektlegges som viktige elementer for at læreren skal kunne gi elevene best mulig oppfølging og opplæring knyttet til psykisk helse. Lærerne i denne studien vektlegger at kollegasamarbeid og delingskultur innad i kollegiet, kan bidra til at lærere opplever at de er en del av et fellesskap, hvor de kan støtte seg på andre, samtidig som de opplever seg betydningsfull for andre. Betydningen av kollegialt samarbeid underbygges av tidligere forskning, som viser at lærerens opplevelse av et positivt og støttende forhold til kollega, har vist seg å ha sammenheng med høyere trivsel og mestringsforventning, samtidig som dette kan virke som en buffer mot utbrenthet blant lærere (Skaalvik & Skaalvik, 2017).

Betydningen av tilhørighet for lærerens arbeid med psykisk helse er jo bra for skoler hvor det er stort samhold mellom kollegaer, hvor det er villighet og et ønske om å dele kunnskap og erfaringer, hvor lærerne møter støtte fra ledelsen og har godt samarbeid med skolehelsetjenesten. Men hva med skoler der det ikke er særlig stort samhold mellom lærere, og skoler hvor ledelsen og skolehelsetjenesten ikke i stor grad er tilgjengelig for å støtte og veilede lærere? For noen skoler er det å arbeide for å skape et fellesskap en verdi som de allerede i stor grad prioriterer, men dette gjelder ikke alle. Det kan være ulike årsaker til dette, og manglende kunnskap om betydningen av tilhørighet, kan være en årsak til at det ikke prioriteres i en arbeidshverdag, som for mange allerede oppleves som hektisk. Mine funn belyser at lærerens opplevelse av tilhørighet vil ha betydning for deres motivasjon, prestasjon og psykiske helse. Dette vil ha betydning for skolene, elevene og det enkelte kollegiet. På bakgrunn av dette mener jeg at lærerens opplevelse av tilhørighet, er et ansvarsområde som må vektlegges. Å skape et fellesskap, er ikke noe som den enkelte lærer alene kan skape. Derfor mener jeg at samtidig som det er viktig at alle skolens ansatte bidrar, vil det være viktig at skolene har dette som en verdi og et satsningsområde, hvor det settes av tid til kollegasamarbeid, og hvor det oppfordres, og forventes, at lærerne har en delingskultur.

Videre er det viktig for lærernes opplevelse av autonomi, at lærernes stemmer også blir hørt knyttet til hvordan faglige diskusjoner og kollegialt samarbeid skal foregå. En viktig oppgave for skolens ledelse blir dermed å arbeide for å skape et godt sosialt miljø, og en kollektiv kultur hos lærerne. Dette kan blant annet innebære at skoleledelsen legger til rette for faglige diskusjoner i fellestid, skaper et forum for å kunne dele erfaringer og faglig opplegg, samt støtter opp under det sosiale miljøet, i form av sosiale begivenheter både i, og utenfor arbeidstid. Slike bestemmelser mener jeg bør komme fra skoleledelsen, samtidig som regjeringen og skoleeier også bør gi tydelige signaler om at dette skal prioriteres, da dette kan skape omgivelser hvor lærere kan skape et felleskap og oppleve tilhørighet.

## 5.5 Psykisk helse angår også lærerne selv

Funn i denne studien tyder på at samtidig som det å fremme elevenes psykiske helse er av stor betydning, er det minst like viktig å ivareta lærernes psykiske helse. I læreryrket er det en rekke faktorer som kan true lærernes psykiske helse, hvor forskning viser at noen av de største utfordringene er knyttet til et høyt tidspress og stress (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Studiens empiri viser også noen av de mange ulike utfordringene lærere møter i arbeidshverdagen. Et sentralt funn er at det vil ha negative konsekvenser for lærerens psykiske helse å oppleve at de står alene, uten støtte fra av de andre ansatte på skolen. Videre vil det ha negativ effekt på lærernes psykiske helse dersom de opplever seg usikre, og ikke vet hvordan de skal ivareta elevenes psykiske helse. Tidspress og mangel på ressurser, kan også hindre lærere i å ivareta elevene, og handle etter sine verdier. Studiens funn tyder på at disse faktorene vil være en begrensning, og et hinder, for det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen.

På bakgrunn av studiens funn, trenger derfor lærere å føle seg kompetent, oppleve handlingsrom og frihet til å prioritere det de mener er viktig i møte med elevene. Videre trenger de å oppleve seg som del av et fellesskap, hvor de opplever seg betydningsfulle, og hvor de mottar støtte fra kollega, ledelsen og skolehelsetjenesten. Derfor mener jeg at regjeringen, skoleeier, og den enkelte skolen, må arbeide for å legge til rette for kurs og etter- og videreutdanning, det må settes av tid til faglige diskusjoner i fellestid, og det må utarbeides planer og retningslinjer. Videre må lærere selv ta ansvar for å delta i kollegasamarbeid, og bidra til å skape en delingskultur, i tillegg til å arbeide for å holde sin kunnskap og kompetanse oppdatert. Dette vil ha betydning for lærernes psykiske helse, motivasjon, og mulighet til å kunne realisere sitt potensial i arbeidet med psykisk helse i skolen. Dette vil på mange måter avgjør hvilken oppfølging og opplæring elevene får knyttet til tematikken psykisk helse. Derfor mener jeg at vi igjennom å ivareta læreren, også vil ivareta elevene.

## Kapittel 6. Studiens begrensinger og veien videre

Dette forskningsprosjektet har tatt utgangspunkt i kvalitative intervju med fem lærere som arbeider på småtrinnet. Disse lærerne ble strategisk valgt, og i tillegg til dette var de ikke ukjent for meg som intervjuer. Hvilke konsekvenser dette har for datamaterialet er vanskelig å si, da dette kan ha preget informantenes svar. Studiens empiri viser at informantene har mange like svar, og en årsak til dette kan være at alle lærerne arbeidet på samme skole, og de tilhører dermed samme miljø. Dette kan ses på som begrensninger i denne studien. Videre har studien et lavt antall deltakere, og studiens funn kan ikke generaliseres til å gjelde for alle norske lærere som arbeider på småtrinnet. Samtidig er tematikken aktuell for samtlige lærere i norsk skole, og kartlegging av læreres behov bør derfor undersøkes med et større utvalg lærere ved ulike skoler, og i ulike landsdeler.

I forlengelse av denne studien er det en rekke aktuelle forskningsområder, blant annet knyttet til hva mine funn i praksis betyr for skolene. Mine funn tyder på at de praktiske implikasjonene innebærer at skolene blant annet må legge til rette for faglige diskusjoner i fellestid, det må åpnes for kurs og etter- og videreutdanning, og det må utarbeides planer og retningslinjer. Hvordan dette skal gjøres i praksis, trenger vi mer forskning på. Et annet sentralt forskningsområde, er knyttet til organiseringen av arbeidet med psykisk helse i skolen. Den tverrfaglige tilnærmingen via FoL åpner for mange muligheter, blant annet knyttet til et helhetlig fokus, men kommer denne organiseringsformen til å gi lærere nok tid til å snakke om omfattende tema? Klarer lærere å prioritere tematikken inn i fagene, og blir det nok tid til å gå i dybden? Trenger lærere at det blir avsatt tid til dette arbeidet i tillegg til et kontinuerlig, tverrfaglig fokus? Dette er sentrale problemstillinger som bør studeres videre for å bidra med kunnskap knyttet til det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen.

## Kapittel 7. Referanseliste

- Andersen, B. J. (2011). *Effekter av undervisning om psykisk helse i videregående skoler*. Institutt for psykologi, Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Andersson, H. W., Kaspersen, S. L., Bungum, B., Bjørngaard, J. H. & Buland, T. (2010). *Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP – ungdom møter ungdom og Venn1.no*. SINTEF Teknologi og samfunn. Hentet fra [https://www.sintef.no/globalassets/upload/teknologi\\_samfunn/rapport-a14919-psykisk-helse-i-skolen---sluttrapport.pdf](https://www.sintef.no/globalassets/upload/teknologi_samfunn/rapport-a14919-psykisk-helse-i-skolen---sluttrapport.pdf)
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium : den salutogene modellen* (A. Sjøbu, Overs.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Bandura, A. (2012). On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9-44. <https://doi.org/10.1177/0149206311410606>
- Baumeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Borg, E. & Pålshaugen, Ø. (2018). En sak for seg – eller en sak for alle?: Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i skolen. Erfaringer fra et utviklingsprosjekt. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(02-03), 180-190. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-02-03-09>
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2017a). Folkehelse og livsmestring i skolen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(8), 766-767.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2017b). Se eleven innenfra - trygge barn i en mentaliserende skole. *Bedre skole*, 29(1), 10-15. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/se-eleven-innenfra---trygge-barn-i-en-mentaliserende-skole/>
- De Wit, D. J., Karioja, K., Rye, B. J. & Shain, M. (2011). Perceptions of Declining Classmate and Teacher Support Following the Transition to High School: Potential Correlates of Increasing Student Mental Health Difficulties. *Psychology in the Schools*, 48(6), 556-572. <https://doi.org/10.1002/pits.20576>
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)
- Drugli, M. B. (2013). How are Closeness and Conflict in Student-Teacher Relationships Associated with Demographic Factors, School Functioning and Mental Health in Norwegian Schoolchildren Aged 6-13? *Scandinavian Journal of Educational Research*, 57(2), 217-225. <https://doi.org/10.1080/00313831.2012.656276>
- Eide, T., Johnsen, Ø. & Blakstad, O. (2008). And Now for Something Completely Different (And Still the Same) - Er Mentalisering en Fundamental Faktor i Psykoterapi? I: The University of Bergen. Hentet fra <https://bora.uib.no/bitstream/handle/1956/3177/51994998.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ekornes, S. (2017). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promotion: The Match between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(3), 333-353. <https://doi.org/10.1080/00313831.2016.1147068>

- Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforl.
- Gabhainn, S. N., O'Higgins, S. & Barry, M. (2010). The implementation of social, personal and health education in Irish schools. *Health Education*, 110(6), 452-470. <https://doi.org/10.1108/09654281011087260>
- Gustafsson, J.-E., Allodi, M. W., Alin, B. Å., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., ... Persson, R. S. (2010). School, Learning and Mental Health: A systematic review. Hentet fra <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:317965/FULLTEXT01.pdf>
- Hagby, M. F. (2017). "GI OSS MER!" - En kvalitativ studie av lærerstudenters kunnskap om psykisk helse. NTNU, Trondheim.
- Hartberg, S. (2018). Hva er Ungdata junior? Hentet fra <https://www.hioa.no/ungdata/Ungdata-junior/Hva-er-Ungdata-junior>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Folkehelsemeldingen – God helse – felles ansvar* (Meld. St. 34 (2012–2013)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/sec1>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2015). *Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter* (Meld. St. 19 (2014–2015)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/sec1>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet - regjeringens strategi for god psykisk helse (2017–2022)*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/sstrategi\\_for\\_god\\_psykisk-helse\\_250817.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/sstrategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf)
- Helsedepartementet. (2003). *Resept for et sunnere Norge* (St.meld. nr. 16 (2002–2003)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2002-2003-/id196640/sec1>
- Helsedirektoratet. (2017). *Lokale folkehelseiltak – veiviser for kommunen* (Psykisk helse og livskvalitet – lokalt folkehelsearbeid). Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/lokale-folkehelseiltak-veiviser-for-kommunen/psykisk-helse-og-livskvalitet-lokalt-folkehelsearbeid/kunnskapsgrunnlag>
- Holen, S. & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen : Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere*. Oslo: NIFU.
- Holt, A. (2017). To promote mental health, prevent mental illness and get a more sensible social economy. *Slik fremmer vi psykisk helse, forebygger psykiske lidelser og får en mer fornuftig samfunnsøkonomi*, 46(2).
- Kleven, T. A. (Red.). (2011). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: en hjelp til kritisk tolking og vurdering*. Oslo: Unipub.
- Klomsten, A. T. (2014). Psykisk helse - inn på timeplanen! *Bedre skole*. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/psykisk-helse--inn-pa-timeplanen/>
- Klomsten, A. T. (2017). Psykisk helse som eget fag i skolen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen : utdanning til å mestre egne liv* (s. 255–285). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Klomsten, A. T. (2019). *LIVSMESTRING PÅ TIMEPLANEN. Utdanning i PSYkisk helse (UPS!)*. Institutt for pedagogikk og livslang læring: NTNU. Hentet fra <http://handling.forebygging.no/Global/livsmestringtimeplanen.pdf>
- Klomsten, A. T. & Stenseng, F. (2019). Behovet for å lære om egne følelser. *Bedre skole*, 1. Hentet fra <https://utdanningsforskning.no/artikler/behovet-for-a-lare-om-egne-folelser/>

- Klomsten, A. T. & Uthus, M. (2019). Læreren er nøkkelen, 56. Hentet fra <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2019/08/laereren-er-nokkelen>
- Kunnskapsdepartementet. (2019). *Nye læreplaner for bedre læring i fremtidens skole* (Nr: 90 – 19). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/nye-lareplaner-for-bedre-laring-i-fremtidens-skole/id2632829/>
- Larsen, M. H. & Christiansen, B. (2015). Hvordan bidrar lærere til å fremme elevenes psykiske helse? *Tidsskriftet FoU i praksis*, 9(2), 133-150.
- Lorentzen, P. (2018). Mentalisering. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, 95(02-03), 80-94. <https://doi.org/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-02>
- Lund, I. (2017). Relasjonskompetanse inn i lærerutdanningene. *Bedre skole*, 29(1), 20-25. Hentet fra <https://www.utdanningsnytt.no/files/2019/06/27/Bedre%20Skole%201%202017.pdf>
- Løvgren, M. & Svagård, V. (2019). *Ungdata junior 2017–2018. Resultater fra en spørreundersøkelse blant elever i alderen 10 til 12 år*. NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet. Hentet fra <https://fagarkivet.oslomet.no/en/item/ungdata-junior-2017-2018-resultater-fra-en-sporreundersokelse-blant-elever-i-alderen-10-til-12-ar>
- Major, E. F. (2011). *Bedre føre var - : psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Mathiesen, K. S., Mykletun, A. & Knudsen, A. K. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Nydalen: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Moen, T. & Ragnheiður, K. (2011). *Sentrale aspekter ved kvalitativ forskning*. Trondheim: Tapir akademisk.
- Myklestad, I., Røysamb, E. & Tambs, K. (2012). Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: a family study in the Nord-Trøndelag Health Study. *The International Journal for Research in Social and Genetic Epidemiology and Mental Health Services*, 47(5), 771-782. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0380-x>
- NESH. (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/b.-hensyn-til-personer-5---18/>
- NOU 2015:2. (2015). *Å høre til: Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/35689108b67e43e59f28805e963c3fac/no/pdfs/nou201520150002000dddpdfs.pdf>
- NVivo. (2018). Qualitative data analysis software (Versjon 12). QSR International Pty Ltd.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Reneflot, A., Aarø, L. E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K. & Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge*. Folkehelseinstituttet.
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Schønning, C. (2015). *"Det er bedre å bygge barn enn å reparere voksne" : en kvalitativ studie om helse i småskolen sett fra læreres perspektiv* NTNU.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2013). *Skolen som læringsarena : selvoppfatning, motivasjon og læring* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlag.



- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2017). Trivsel og stress blant lærere ; grunnskolen og videregående skole. *Bedre skole*, 29(2), 72-81.
- Skogen, J. C., Smith, O. R. F., Aarø, L. E., Siqveland, J. & Øverland, S. (2018). *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt*. Folkehelseinstituttet.
- Skårderud, F. (2016). Hva er mentalisering? Hentet fra [https://psykologisk.no/2016/05/hva-er-mentalisering/#\\_ENREF\\_16](https://psykologisk.no/2016/05/hva-er-mentalisering/#_ENREF_16)
- Sosial- og helsedepartementet. (1997). *Åpenhet og helhet – Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene* (Meld. St. 25 (1996–97)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/b0c5168d7b574157977a877d2a68aa17/no/pdfs/stm199619970025000dddpdfs.pdf>
- Sosial- og helsedepartementet. (1998). *Opptappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998*. (St.prp. nr. 63 (1997-98)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/sec1>
- Stoltenberg, C. (2014). *Folkehelse rapporten. Helsetilstanden i Norge*. Folkehelseinstituttet. Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2014/folkehelse rapporten-2014-pdf.pdf>
- Stone, D. N., Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2009). Beyond Talk: Creating Autonomous Motivation through Self-Determination Theory. *Journal of General Management*, 34(3), 75-91. <https://doi.org/10.1177/030630700903400305>
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode* (4. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Tjora, A. H. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Utdanningsdirektoratet. (2018). *Hva er fagfornyelsen?* Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/nye-lareplaner-i-skolen/>
- Utdanningsdirektoratet. (2019a). KRLE (RLE01-03) Kompetansemål og vurdering. Kompetansemål etter 4. trinn. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/rle01-03/kompetansemaal-og-vurdering/kv176>
- Utdanningsdirektoratet. (2019b). Naturfag (NAT01-04) Kompetansemål og vurdering. Kompetansemål etter 4. trinn. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/nat01-04/kompetansemaal-og-vurdering/kv80>
- Utdanningsdirektoratet. (2019c). Nye læreplaner – grunnskolen og gjennomgående fag vgo. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/Nye-lareplaner-i-grunnskolen-og-gjennomgaende-fag-vgo/>
- Utdanningsdirektoratet. (2019d). *Overordnet del av læreplanverket*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/overordnet-del/>
- Uthus, M. (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen : utdanning til å mestre egne liv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: the concept of competence. *Psychological review*, 66, 297-333.
- Williams, K. D. (2007). Ostracism. *Annual Review of Psychology*, 58, 425-452.
- World Health Organization. (2014). Mental health: a state of well-being. Hentet 27.01. 2019 fra [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)

## Kapittel 8. Vedlegg

**Vedlegg 1:** Informasjonsbrev

**Vedlegg 2:** Intervjuguide

**Vedlegg 3:** Tilbakemelding fra NSD

**Vedlegg 4:** Samtykkeerklæringskriv

## Vedlegg 1: Informasjonsbrev



### **Vil du delta i et forskningsprosjekt om psykiske helse i skolen?**

Fra 2020 vil "folkehelse og livsmestring" være ett tema som lærere skal arbeide tverrfaglig med i skolen. Psykisk helse er et aktuelt område innenfor temaet "folkehelse og livsmestring". Lærere er helt sentrale når det gjelder arbeid med psykisk helse i skolen. De er nøkkelpersoner i skolens praksis. For å få mer kunnskap om læreres tanker og erfaring, ønsker jeg i denne studien å få innblikk i læreres refleksjoner knyttet til arbeid med psykisk helse i småskolens undervisning. Som lærer i småskolen inviteres du til å delta i et forskningsprosjekt hvor hensikten er å vinne mer kunnskap om læreres refleksjoner omkring psykisk helse i skolen.

I dette skrivet gir vi deg informasjon om formålet med prosjektet, og hva deltakelse vil innebære for deg.

### **Kriterier for å delta**

For å delta i studien kreves det at du er utdannet lærer og har minimum 3 års yrkeserfaring som lærer i småskolen.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du blir invitert til å delta i et intervju hvor fokus rettes mot spørsmål om studiens tematikk. Intervjuet vil vare i ca. 60 minutter. Møtested og tidspunkt avtales i forkant av intervjuet, og du kan gjerne bestemme hvor og når intervjuet skal gjennomføres. Det planlegges å gjennomføre intervju i løpet av mars 2019.

### **Det er frivillig å delta**

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Frist for å trekke deg fra prosjektet vil være to uker etter gjennomført intervju. Dette gjør du ved å ta direkte kontakt med undertegnede på e-post eller pr. telefon.

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Jeg vil benytte lydopptaker under intervjuet slik at innholdet i samtalen blir gjengitt med mest mulig nøyaktighet. Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. De som vil ha tilgang til datamaterialet, vil være undertegnede og eventuelt min veileder ved NTNU. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Masteroppgaven er en offentlig publikasjon. For å sikre anonymiteten gjennom hele prosessen vil ditt navn og andre person- eller kontaktopplysninger bli erstattet med fiktive navn og koder, slik at verken ditt navn eller skolens navn, kan identifiseres i etterkant av intervjuet.

### **Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?**

Prosjektet skal etter planen avsluttes i desember 2019, og lydopptaket vil bli slettet etter at jeg har overført taleinnhold til tekst.

## **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- få slettet personopplysninger om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

## **Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?**

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU, har norsk senter for forskningsdata AS (NSD), vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

## **Hvor kan du finne ut mer?**

Institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU er ansvarlig for prosjektet.

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Min veileder ved institutt for pedagogikk og livslang læring, førsteamanuensis Anne Torhild Klomsten på e-post ([anne.klomsten@ntnu.no](mailto:anne.klomsten@ntnu.no)) eller telefon: 90 94 66 44.
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen på e-post ([thomas.helgesen@ntnu.no](mailto:thomas.helgesen@ntnu.no)) eller telefon: 93 07 90 38.
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på e-post ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen  
Nina Grande Roli  
Masterstudent  
NTNU

Anne Torhild Klomsten  
Prosjektansvarlig  
Førsteamanuensis pedagogisk psykologi  
Institutt for pedagogikk og livslang læring  
NTNU

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### Intervjuguide til masterprosjekt

#### Bakgrunn

Kan du fortelle om hvorfor du ønsket å utdanne deg til lærer?

Hvor lenge har du jobbet som lærer?

Kan du si noe om hvordan du opplever hverdagen som lærer?

#### Lærerens forståelse

Det har blitt stadig større fokus på psykisk helse i skolen – hva tenker du om det?

- Hvorfor er dette viktig og for hvem (alle/noen, ungdommer, de yngste)?

Hva er psykisk helse for deg?

Hva er dine tanker om hvordan lærere kan arbeide med elevenes psykiske helse på småtrinnet?

- Hvordan gjøres dette på din skole?
- Hva gjør du? Kan du gi konkrete eksempler? (situasjoner, aktiviteter, kroppsspråk)

Hva tenker du når det gjelder rollen som lærere har og deres mulighet til å fremme god psykisk helse?

- Hvilken betydning tror du lærerens faglige kunnskap og kompetanse har? Hva med lærerens personlige egenskaper og erfaringer? (utdanning, væremåte, blikk, humor)
- Kan du gi eksempler der du opplever å fremme elevens psykiske helse og eksempler der du ikke får det til?

#### Realisering av fagfornyelsen

Du er kanskje kjent med at det fra 2020 skal undervises i «folkehelse og livsmestring» som tverrfaglig tema i skolen. Hvordan forstår du dette? Og hvordan tror du det blir å undervise i dette temaet?

- Dette arbeidet skal ha som mål å gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk helse. Hvilke muligheter og utfordringer ser du knyttet til arbeidet med elevens psykiske helse?

Hva mener du er det viktigste du kan gjøre for å fremme den psykiske helsen til dine elever?

- Hva trenger du av deg selv, kollegaer, og av skolen?

#### Avslutning

Er det noe du ønsker å tilføye?

Er det mulighet for å ta kontakt i etterkant dersom jeg har spørsmål knyttet til intervjuet?

Du kan få lese gjennom intervjuet etter at jeg har transkribert. Jeg kommer til å sende deg en e-post, så kan du velge om du vil se gjennom.

## Vedlegg 3: Tilbakemelding fra NSD



### **NSD sin vurdering**

#### **Prosjekttittel**

Psykisk helse i skolen

#### **Referansenummer**

194006

#### **Registrert**

21.12.2018 av Nina Grande Roli - ninagrol@stud.ntnu.no

#### **Behandlingsansvarlig institusjon**

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for pedagogikk og livslang læring

#### **Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)**

Anne Torhild Klomsten, anne.klomsten@ntnu.no, tlf: 90946644

#### **Type prosjekt**

Studentprosjekt, masterstudium

#### **Kontaktinformasjon, student**

Nina Grande Roli, ninagrol@stud.ntnu.no, tlf: 98680296

#### **Prosjektperiode**

03.12.2018 - 30.06.2020

#### **Status**

17.10.2019 - Vurdert

#### **Vurdering (3)**

17.10.2019 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 14.10.2019.

Vi har nå registrert 30.06.2020 som ny sluttdato for forskningsperioden.

I tilfelle det skulle bli aktuelt med ytterligere utvidelse av den opprinnelige sluttdato, må vi vurdere hvorvidt det skal gis ny informasjon til utvalget.

NSD vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

Med vennlig hilsen NSD

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1).

#### **04.02.2019 - Vurdert**

Vi viser til endrings registrert 04.02.2019. Vi har registrert at ny dato for prosjektslutt er 01.12.2019. Vi legger til grunn at denne datoen også oppdateres i informasjonsskrivet til deltakerne i prosjektet.

#### OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til videre med prosjektet!

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

#### **03.01.2019 - Vurdert**

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 03.01.2019. Behandlingen kan starte.

#### MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres.

#### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.09.2019.

#### LÆRERES TAUSHETSPLIKT

Lærere har taushetsplikt, og det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltelever eller avsløre taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at du er spesielt oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, navn på skole, diagnoser og eventuelle spesielle hendelser. Vi forutsetter også at dere er forsiktig ved å bruke eksempler under intervjuene.

Studenten og læreren har et felles ansvar for det ikke kommer frem taushetsbelagte opplysninger under intervjuet. Vi anbefaler derfor at studenten minner læreren om taushetsplikten før intervjuet startet.

## LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

## PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

## DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

## FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32).

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

## OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.



Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Belinda Gloppen Helle

Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

## Vedlegg 4: Samtykkeerklæringskriv

### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet hvor tematikken er «psykisk helse i skolen», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. desember 2019.

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

