

Anne Tingstad Skjevik og Gjermund Fagerhaug
Gustavsen

«Da tenker jeg først og fremst på det som skjer i vann, med tanke på livberging»

En kvalitativ studie av lærere sin forståelse og praktiske gjennomføring av kompetansemålet «Å forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp»

Masteroppgave i MGLU5215
Veileder: Egil Galaaen Gjølme
Juni 2022

Anne Tingstad Skjevik og Gjermund Fagerhaug
Gustavsen

«Da tenker jeg først og fremst på det som skjer i vann, med tanke på livberging»

En kvalitativ studie av lærere sin forståelse og praktiske gjennomføring av kompetansemålet «Å forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp»

Masteroppgave i MGLU5215
Veileder: Egil Galaaen Gjølme
Juni 2022

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for lærerutdanning



Kunnskap for en bedre verden

Forord

Med denne masteroppgaven markerer vi slutten på fem lærerike år på grunnskolelærerutdanningen ved NTNU. Det har vært fem følelsesladde år med både frustrasjon og glede. Vi sitter igjen med erfaringer og kompetanse som vil gjøre oss til gode, rause og reflekterte lærere. Noe vi gleder oss til å bryne oss på nå som arbeidslivet snart starter. I denne anledningen ønsker vi å takke de som har gjort dette prosjektet mulig.

Vi ønsker å rette en takk til informantene som stilte opp til intervju og delte sine tanker og erfaringer med oss. Dere ga oss grunnlaget for å gjennomføre denne masteroppgaven og det hadde ikke vært mulig uten dere.

Vi vil også rette en stor takk til Trude for gode innspill og støtte med arbeidet i denne masteroppgaven. Gjermund vil også rette en takk til sin kjæreste Vilde som har holdt ut med en til tider sliten og frustrert student. Anne vil takke sin familie for uvurderlig støtte i prosessen.

Til sist vil vi rette en takk til vår veileder Egil Galaaen Gjølme. Takk for at du hadde troa på gjennom hele prosessen!

Trondheim 2022

Anne Tingstad Skjevik og Gjermund Fagerhaug Gustavsen

Sammendrag

Denne kvalitative masteroppgaven i kroppsøving undersøker hvordan et utvalg av kroppsøvingslærere tolker og praktiserer kompetansemålet «forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp». Hensikten med studien har vært å innhente ytterligere kunnskap om hvordan kroppsøvingslærere, ved ungdomsskoler, forstår livreddende førstehjelp. I tillegg var det ønskelig å se om dette samsvarer med deres praksis i yrket. Det ble gjennomført semistrukturerte intervjuer med fire kroppsøvingslærere på ungdomsskolen, som datainnsamlingsmetode. Denne masteroppgaven tar kun utgangspunkt i et lite utvalg av informanter og kan derfor ikke generaliseres for senere studier. Vi håper likevel den løfter frem livreddende førstehjelp som en viktig del av det elevene skal lære i kroppsøvingsfaget.

Strategien «Sammen redder vi liv» (Helsedirektoratet, 2018) og læreplanen i kroppsøving (Utdanningsdirektoratet, 2021) har vært utgangspunktet for studien. I tillegg er teorier om handlingskompetanse, danning og Goodlads læreplanteori (1979) sentrale i denne masteroppgavens teoretiske forankring. Teori om nytteverdi, selvregulering og mestring vil også komme til syne.

Studiens funn viser at livreddende førstehjelp er et vidt begrep som kan tolkes og oppfattes ulikt. Dette gjenspeiler også hvordan det blir praktisert av informantene i denne studien. Informantene forbinder i stor grad det som står om livreddende førstehjelp til svømming og livredning i vann. Vi har derfor prøvd å besvare et forskningsspørsmål om hva som bør undervises om, basert på strategien «Sammen redder vi liv» (Helsedirektoratet, 2018) og Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021). Det kommer i resultatene frem utfordringer knyttet til kompetansemålet, hvor mangel på kompetanse, ressurser og tid var knyttet til det som var utfordrende. Holdninger, selvtillit, mestring og sosial kompetanse forbundet med livreddende førstehjelp ble også trukket frem i studiens diskusjon.

Nøkkelbegrep i oppgaven: *Livreddende førstehjelp, handlingskompetanse, Goodlads læreplanteori, læreplanen, holdninger, selvregulering, selvkontroll, nytteverdi og danning.*

Abstract

This qualitative master's thesis in physical education examines how a selection of physical education teachers interpret and practice the competence goal «understand and implement life-saving first aid». The purpose of the study has been to gain further knowledge about how physical education teachers, in secondary schools, understand life-saving first aid. In addition, it was desirable to see if this was in line with their practice in the profession. Semi-structured interviews were conducted with four physical education teachers in upper secondary school, as a data collection method. This master's thesis is only based on a small selection of informants and can therefore not be generalized for later studies. We still hope it highlights life-saving first aid as an important part of what students will learn in the physical education subject.

The strategy "Together we save lives" (The Norwegian Directorate of Health, 2018) and the curriculum in physical education (Directorate of Education, 2021) have been the starting point for the study. In addition, theories of action competence, formation and Goodlad's curriculum theory (1979) are central to the theoretical foundation of this master's thesis. Theory of utility, intrinsic value and mastery will also emerge.

The study's findings show that life-saving first aid is a broad concept that can be interpreted and perceived differently. This also reflects how it is practiced by the informants in this study. The informants largely connect what is said about life-saving first aid to swimming and lifesaving in water. We have therefore tried to answer a research question about what should be taught, based on the strategy "Together we save lives" (The Norwegian Directorate of Health, 2018) and the Cause of Death Register (2021). The results show challenges related to the competence goal, where a lack of competence, resources and time was linked to what was challenging. Attitudes, self-esteem, coping and social competence associated with life-saving first aid were also highlighted in the study's discussion.

Key concepts in the thesis: *Life-saving first aid, action competence, Goodlad's curriculum theory, curriculum, attitudes, self-regulation, self-control, utility and education.*

Innholdsfortegnelse

Forord	i
Sammendrag	ii
Abstract	iii
1.0 Innledning	1
1.1 “Sammen redder vi liv”	1
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål.....	2
1.3 Personlig motivasjon og bakgrunn for valg av problemstilling.....	3
1.4 Oppgavens oppbygning	4
2.0 Teori og tidligere forskning	4
2.1 Tidligere forskning.....	5
2.1.1 Undervisningsmetodikk.....	5
2.1.2 Læreres kompetanse	5
2.1.3 Hvordan undervisning om førstehjelp praktiseres i skolen og kroppsøving.....	6
2.2 Faktagrunnlaget til “Sammen redder vi liv”	6
2.2.1 Tidligere forskning og statistikk fra faktagrunnlaget.....	7
2.2.2 Mål for befolkningen.....	8
2.2.3 Mangel på kunnskap.....	8
2.3 Tidskritiske tilstander med behov for livreddende førstehjelp	9
2.4 Handlingskompetanse	10
2.4.1 Emosjonelle og psykologiske strukturer, en videreføring av handlingskompetanse	11
2.4.2 Handlingskompetanse i et samfunnsperspektiv	12
2.5 Læreplanen.....	13
2.6 Danning	14
2.7 Nytteverdi og egenverdi.....	15
2.8 Mestring.....	16
2.9 Læreplanteori.....	16
3.0 Metode	18
3.1 Fenomenologi og hermeneutikk.....	18
3.2 Forskningsdesign.....	19
3.3 Utvalg.....	19
3.4 Datainnsamling	21
3.4.1 Intervju som forskningsmetode	21
3.4.2 Intervjuguide	22
3.4.3 Gjennomføring av intervju.....	22
3.5 Transkribering	23
3.6 Etiske betraktninger.....	23

3.6.1 Informert samtykke	24
3.6.2 Konfidensialitet	24
3.6.3 Konsekvenser ved deltakelse	24
3.7 Reliabilitet og validitet	25
3.7.1 Intern validitet	26
3.7.2 Ekstern validitet	26
3.8 Generalisering og overførbarhet	26
4.0 Analyse og presentasjon av data	27
4.1 Informantenes forståelse av begrepet livreddende førstehjelp	28
4.2 Hvordan oppfatter lærerne det som står i læreplanen om førstehjelp	30
4.3 Hvilken bakgrunn har lærerne med livreddende førstehjelp	32
4.4 Hvordan kompetansemålet praktiseres	35
4.5 Forslag fra informantene om hvordan kompetansemålet kan undervises	39
4.6 Utfordringer knyttet til undervisning i livreddende førstehjelp	42
5.0 Diskusjon	45
5.1 Informantenes oppfatning og tolkning av læreplanen	45
5.1.1 Hvordan forstås livreddende førstehjelp	46
5.1.2 Hvilke tidskritiske tilstander bør prioriteres i undervisning	49
5.1.3 Hva betyr å forstå livreddende førstehjelp	51
5.2 Kompetansemålet i praksis	52
5.3 Holdninger	55
5.3.1 Sosial kompetanse	57
6.0 Avslutning	60
6.1 Problemstilling og våre hovedfunn	60
6.2 Styrker og svakheter ved forskningen	60
6.2 Studiens betydning for praksis og refleksjon over eget læringsutbytte	61
Referanser	63
Vedlegg	70
Vedlegg 1: Figuroversikt	70
Vedlegg 2: Intervjuguide	71
Vedlegg 3: Sikkerhet for personopplysninger og godkjenning fra NSD	73
Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring	75
Vedlegg 5: Prosessdokument	79

1.0 Innledning

Livreddende førstehjelp har vært en sentral del av læreplanen for kroppsøving helt siden Kunnskapsløftet ble innført i 2006. I KRO01-01 og KRO01-02 står det at elevene etter 10.trinn skal kunne “forklare og utføre livbergning i vatn og livbergande førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2006, 2009). I kompetansemålene for KRO1-03 og KRO1-04 står det at elevene skal kunne “forklare og utføre livbergande førstehjelp” og “forklare og utføre livbergning i vann” (Utdanningsdirektoratet, 2012, 2015). I den nye læreplanen for kroppsøving står det at elevene etter 10.trinn skal kunne følgende: «forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp» og «forstå og gjennomføre livbergning i, på og ved vann ute i naturen» (Utdanningsdirektoratet, 2021).

I startfasen av forskningsprosessen fant vi at livreddende førstehjelp kan innebære mye. På grunn av oppgavens omfang begrenser studien seg til kompetansemålet om livreddende førstehjelp. Selv om mye av det innsamlede datamaterialet omhandler livbergning i, på og ved vann. Kompetansemålet knyttet til livbergning i vann vil derfor inkluderes i studien, men fokuset vil ligge på kompetansemålet «forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp» fra KRO1-05 (Utdanningsdirektoratet, 2021).

1.1 “Sammen redder vi liv”

I tråd med anbefalinger fra den offentlige utredningen “Først og fremst - Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus” (NOU 2015:17) startet Helsedirektoratet (2018) en nasjonal dugnad og strategi kalt “Sammen redder vi liv”. Satsingen hadde, og har fortsatt, et mål om å styrke samfunnets beredskap utenfor sykehus. For å øke overlevelsen og redusere varige funksjonstap, ved *hjertestans, hjerteinfarkt, hjerneslag og andre tidskritiske skader*. Utvalget presenterte hvordan ulike prehospitaltjenester, den sivile befolkningen og skolen skulle forbedres. For å bli i bedre stand til å hjelpe seg selv og andre i situasjoner ved akutt skade og sykdom. Prosjektet “Sammen redder vi liv” er finansiert av Gjensidigestiftelsen og har delegert ulike oppgaver til ulike aktører. LHL (Landsforeningen for hjerte og lungesyke) fikk ansvar for opplæring blant grunnskolene i Norge (Helsedirektoratet, 2018). Røde Kors er også en viktig aktør i denne satsningen, administrerende direktør i Røde Kors Førstehjelp Fredrik Aasebø sier følgende om livreddende førstehjelp:

Hadde flere våget og kunnet utøve førstehjelp, ville flere liv vært reddet. Vi ser derfor på det som vår hovedoppgave å videreformidle og sikre solid og inngående førstehjelps kompetanse – først og fremst i bedrifter – slik at vi får ned barrierene som gjør at folk ikke tør å hjelpe. (Røde Kors Førstehjelp, 2018)

Budskapet til befolkningen er ifølge Helsedirektoratet (2018) å kunne varsle tidlig og utføre enkle førstehjelpstiltak som redder liv. De ønsker å formidle at det handler om å bry seg, våge å hjelpe til og huske på at du vil få god hjelp av 113. Disse budskapene skal vi forsøke å knytte opp mot kompetansemålet: *«forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp»* (Utdanningsdirektoratet, 2021). Vi antar at dersom elevene lærer seg hvordan symptomer på tidskritiske skader og sykdommer kan se ut, vil dette kunne styrke deres forståelse om *når* førstehjelp må utøves og når 113 må varsles.

Med bakgrunn i læreplanen og strategien “Sammen redder vi liv” er vi nysgjerrige på hvordan livreddende førstehjelp tolkes og praktiseres i grunnskolen.

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Gjennom vår forskning håper vi denne masteroppgaven kan bidra til å sette livreddende førstehjelp på kartet i skolesammenheng. Hvilken kompetanse en har om livreddende førstehjelp kan være forskjellen på liv og død. Det vil derfor være viktig kunnskap uansett hvor man befinner seg. Dette er noe av grunnlaget for studiens problemstilling:

- **Hvordan tolker og praktiserer et utvalg ungdomsskolelærere kompetansemålet etter 10.trinn “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp”**

For å belyse studiens problemstilling har vi valgt å inkludere to forskningsspørsmål:

- *Hvordan kan undervisning om livreddende førstehjelp praktiseres?*
- *Hva bør inkluderes i undervisning om livreddende førstehjelp?*

1.3 Personlig motivasjon og bakgrunn for valg av problemstilling

Svømmeopplæring og livberging i vann har fått mer plass i kroppsøvingsfaget (Utdanningsdirektoratet, 2021). Dette synes vi beriker faget i sin helhet. Livreddende førstehjelp sett bort i fra drukning, opplever vi får mindre plass i faget. Av den grunn ville vi undersøke hvordan lærere praktiserer og tolker livreddende førstehjelp utenfor vann, da det er to ulike kompetansemål.

Våre erfaringer fra grunnskolen er at hjerte-lungeredning har blitt praktisert i opplæringen om livreddende førstehjelp. Hvor vi øvde oss på å gjøre hjertekompressjoner på en «Anne-dukke», som er en treningsdukke for hjerte-lungeredning. Gjennom lærerutdanningen har vi hatt ytterligere undervisning om hvordan vi skal berge hverandre fra å drukne, selvberging, svømmeopplæring og livredningsprøve i vann.

Mye av det vi kan om livreddende førstehjelp, sett bort i fra livberging i vann, har vi lært gjennom deltidsjobber som portør og skipatrolje. Utover deltidsjobber har vi erfaringer gjennom idrett og situasjoner som har oppstått ellers i livet. Her har vi tilegnet oss kunnskap om blant annet skredulykker, brannskader, hjerneslag, indre og ytre blødninger, selvmord, overdoser, diabetes, forgiftninger, trafikkulykker, leddbåndskader, samt åpne og lukkede brudd for å nevne noe. Vi opplever derfor at livreddende førstehjelp innebærer mer enn hjerte-lungeredning og livredning i og ved vann.

Da vi reflekterte rundt våre tolkninger av kompetansemålet «forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp» (Utdanningsdirektoratet, 2021), fant vi at det kunne omhandle mer enn det vi hadde lært fra egen skolegang. Derfor syntes vi det var interessant å undersøke nærmere hvordan et utvalg lærere forstår og praktiserer livreddende førstehjelp i sin undervisning på ungdomsskolen. Samtidig ønsket vi å se på mulige løsninger for hvordan kompetansemålet vi valgte kan praktiseres. Dette er bakgrunnen for hvorfor vi ville forske på hvordan et utvalg lærere tolker og praktiserer kompetansemålet «forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp» (Utdanningsdirektoratet, 2021).

Vi ønsker gjennom denne studien å gi gode argumenter for hvorfor livreddende førstehjelp bør prioriteres ytterligere, og samtidig inspirere andre lærere til hvordan kompetansemålet kan praktiseres. Ettersom vi vet at tid er en begrensende faktor i læreryrket, vil vi forsøke å avklare *hva* som bør inkluderes i opplæringen av livreddende førstehjelp. Røde Kors Førstehjelp (u.å)

definerer livreddende førstehjelp som de umiddelbare tiltakene vi må yte for å redde et menneskeliv. Vi har tatt utgangspunkt i faktagrunnlag fra Helsedirektoratet (2018) og Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021), for å undersøke hva som bør prioriteres i undervisning om livreddende førstehjelp.

1.4 Oppgavens oppbygning

Innledningsvis har vi belyst studiens tematikk og problemstilling. I kommende kapittel vil vi presentere det teoretiske rammeverket som oppgavens diskusjon vil basere seg på. Videre kommer metodekapittelet hvor vi presenterer prosessen med datainnsamling, metodiske valg og oppgavens etiske betraktninger. Etter metodekapittelet presenteres oppgavens analyse og resultatdel, etterfulgt av oppgavens diskusjon, hvor vi drøfter resultatene i lys av teorien vi har skrevet om. Avslutningsvis vil vi oppsummere funnene i studien vår sammen med våre personlige refleksjoner.

2.0 Teori og tidligere forskning

Innledningsvis i dette kapittelet skal vi vise til tidligere forskning knyttet til førstehjelpsundervisning i skolen. Dette for å gi et innblikk i hva som finnes av tidligere funn, men også for å se om vi finner tilsvarende funn i vår studie. Videre inkluderer vi statistikk om de fremste dødsårsakene i Norge, hentet fra Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021), og utdyper noe av det som ligger i kunnskapsgrunnlaget til strategien “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018, 2020). Dette gir argumenter for hvorfor undervisning om livreddende førstehjelp er viktig. I tillegg kan det øke forståelsen for hvordan kompetansemålet kan tolkes og hva lærerne må vektlegge i undervisningen.

Videre presenteres utvalgt teori vi anser som relevant for problemstillingen og de følgende forskningsspørsmålene. Først fremstilles ulike teorier om handlingskompetanse, med tilhørende sentrale begreper. Dette fordi teoriene kan være sentrale for hvordan lærere underviser i livreddende førstehjelp. Samt hvordan elevene handler i situasjoner hvor livreddende førstehjelp blir et behov.

Videre legger vi frem det som står i læreplanen, og for hva lærerne skal gjennomføre i skolen om livreddende førstehjelp. Samt relevante begreper, tematikk og overordnet del. Før vi avslutter teoridelen med Goodlads læreplanteori (1979), som kan være relevant for hvordan lærerne oppfatter, tolker og praktiserer læreplanen.

2.1 Tidligere forskning

I denne delen av kapittelet skal vi se nærmere på tidligere forskning om hvilke bakgrunnskunnskaper lærere har om førstehjelpsundervisning og hvordan de har praktisert dette. Både nasjonal og internasjonal forskning vil bli presentert. Her skal vi gå inn på undervisningsmetodikk, læreres kompetanse og hvordan undervisning om førstehjelp praktiseres i skolen og kroppsøvingfaget. Dette kan gi oss en indikasjon på om våre resultater samsvarer med tidligere forskning.

2.1.1 Undervisningsmetodikk

Bollig et al. (2009) og Calicchia et al. (2016) gjennomførte førstehjelpsprogram på elever som både inneholdt teoretisk og praktisk opplæring. Studiene hadde henholdsvis relativt store kontrollgrupper på 111 og 68 elever hvor resultatene viste signifikante forskjeller på elevene med og uten opplæring. En annen studie gjennomført av Engeland et al. (2002) sjekket effektene av et opplæringsprogram kalt “Do something!” som var et program som ble innført for å øke førstehjelpskunnskapene til befolkningen i Norge. Engeland et al. (2002) ønsket å se på mestringsforventning, følelser tilknyttet førstehjelpssituasjoner og holdninger til å lære seg førstehjelp. Også i denne studien fikk de signifikante forskjeller på de som brukte programmet, sammenlignet med de som ikke gjorde det.

2.1.2 Læreres kompetanse

I Nord-Irland undersøkte Abernethy et al. (2003) læreres kompetanse i førstehjelp. Resultatene viste at ingen av kroppsøvingslærerne på 123 av de 333 utvalgte skolene, hadde oppdatert førstehjelpstrening. Navarro Paton et al. (2015b) fant manglende kunnskap om førstehjelp blant spanske masterstudenter med kroppsøving som fag. En studie av Hosapatna et al. (2019) fant at 30,2% av deltakerne, som også var grunnskolelærere, manglet grunnleggende ferdigheter i førstehjelp. I samme studie fant de at 87,7% av deltakerne syntes at førstehjelp var veldig viktig og ville få mer kunnskap om det. En årsaksforklaring som kan ligge til grunn for at lærere ikke underviser i førstehjelp, kan være mangel på egen kompetanse og opplæring. Dette var en av hovedårsakene til at lærerne ikke gjennomførte undervisning i førstehjelp (Bakke et al., 2017).

2.1.3 Hvordan undervisning om førstehjelp praktiseres i skolen og kroppsøving

Navarro Paton et al. (2015a) intervjuet 36 kroppsøvingslærere i spansk grunnskole, og fant at førstehjelpsopplæring ikke var godt nok inkludert i undervisningen. Under halvparten av deltakerne sa at de ikke hadde inkludert temaet i faget. Samtidig viste resultatene fra studien at 80% av de som underviste i førstehjelp brukte direkte instruksjon som metode. Dette i form av å forklare teorien detaljert til elevene på en lærerstyrt måte. Studien påpeker at denne metoden ikke er anbefalt.

Reveruzzi et al. (2016) og Bohn et al. (2013) sin forskning har i tråd med Navarro et al. (2015a) sine funn, funnet ut at en kombinasjon av jevnlig praktisk og teoretisk opplæring, kunne føre til at elevene lettere bevarte kunnskapen. I tillegg oppfordret Reveruzzi et al. (2016) at det ble forsket mer på førstehjelp i skolen for å finne den beste praksisen for ulike aldersgrupper.

I studier om hva som skulle inkluderes i førstehjelpsopplæringen, har hjerte-lungeredning vært en del av undervisningen (Bohn et al. 2013; Navarro et al. 2015; Pyšný et al. 2015). Pyšný et al. (2015) belyste også hvordan kunnskap om førstehjelp blant lærere og elever, ute i naturen var viktig i kroppsøving, da friluftsliv står sentralt i faget. En sentral akutt kritisk situasjon som elevene skulle lære seg å gjenkjenne stadiene i, var hypotermi. Samme studie påpeker viktigheten av å kunne handle raskt, men også vurdere offerets tilstand.

2.2 Faktagrunnlaget til “Sammen redder vi liv”

I denne delen vil vi referere til faktagrunnlaget til “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) for å se på hvilke resultatmål for befolkningen, strategien har. Resultatmålene er formulert på bakgrunn av deres tidligere forskning og statistikk som gir tall fra befolkningens kunnskaper, knyttet til å forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp. Dette gir oss et innblikk i hva politikerne ønsker at vi skal formidle i skolen. Strategidokumentet til “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018), beskriver at en sentral effekt av prosjektet skal være at livreddende førstehjelp blir en integrert del av all formalisert kunnskapsformidling, blant annet i grunnskolen. I strategien er de kritiske tilstandene hjertestans, hjerteinfarkt, hjerneslag og akutte skader, høyest prioritert under opplæringen. Dette er relevant for forskningsspørsmålene, om de nasjonale målene tilfredsstillt lærernes og skolens praksis. Hvilket kan gi oss et innblikk i hva som trengs i opplæringen om livreddende førstehjelp, og hva som bør vektlegges.

2.2.1 Tidligere forskning og statistikk fra faktagrunnlaget

Faktagrunnlaget (Helsedirektoratet, 2018) viser til tall fra Svensk hjertestansregister, hvor sjansene for å overleve faller med 2% per minutt, dersom gjenoppliving ikke startes. I Norge rammes 10-15.000 personer hvert år av akutt hjerteinfarkt. Tall fra norske AMK-sentraler viser at det i gjennomsnitt tar 2:25 minutt før gjenoppliving starter, etter kontakt med 113. Faktagrunnlaget viser også til den amerikanske hjerteforeningens anbefalinger om at gjenoppliving bør starte innen 2 minutter. Dersom 113 i dialog med førstehjelperen kan redusere tiden fra 2:25 til 2 minutter, kan dette øke overlevelsen med ca. 1%. Det utgjør 20 liv i den norske befolkning. Tid er derfor sentralt når det skal gjennomføres hjerte-lungeredning. De som havner i en situasjon der hjerte-lungeredning må gjennomføres, må forstå betydningen av å starte behandlingen tidlig (Helsedirektoratet, 2018).

Hjerneslag rammer 11.000 personer i Norge hvert år og er den tredje hyppigste dødsårsaken i Norge. Det er også den hyppigste årsaken til alvorlig funksjonshemming og langvarig institusjonsomsorg. Samfunnskostnadene for hjerteslag estimeres helt opp til 7-8 milliarder kroner hvert år. Faktagrunnlaget til "Sammen redder vi liv" påpeker effektiviteten ved å oppdage symptomer raskt og gi tidlig behandling. Dette kan gjøres ved å øke befolkningens kunnskap om symptomer og viktigheten å kontakte 113 tidligst mulig (Helsedirektoratet, 2018).

I norske sykehus behandles ca. 300 000 hvert år for akutte skader. Alvorlige skader er en av de største årsakene til død for aldersgruppen opp til 35 år. Hvor de fleste av de som omkommer som følge av skader, dør før de når fram til sykehus. Faktagrunnlaget viser til at bedre livreddende førstehjelp i kombinasjon med bedre skadebehandling av helsepersonell, antas å kan redde 20-25% av de som dør av skader (Helsedirektoratet, 2018).

2.2.2 Mål for befolkningen

Fakta grunnlaget peker på sentrale mål for befolkningen. Sentrale mål for hvordan vi kan bedre førstehjelpen for hjerteinfarkt, hjertestans, hjerneslag og akutte skader. Dette anser vi som relevant til denne studien. Resultatmålene for befolkningen er: Å kunne gjenkjenne tidskritiske sykdoms- og skadetilstander, forstå betydningen av å ringe 113, iverksette livreddende førstehjelp og ivareta egen og andres sikkerhet ved hendelser. Dette skal skje gjennom en livslang læring, og vil derfor starte allerede i grunnskolen (Helsedirektoratet, 2018).

Videre viser fakta grunnlaget (Helsedirektoratet, 2018) til felles effektmål for strategien, hos den enkelte borger. Hvor vedkommende skal kjenne til og vite når han eller hun skal kontakte 113. I tillegg ønsker de at hver enkelt borger skal være kvalifisert og trygg til å kunne gripe inn og gi førstehjelp ved akutt skade, eller sykdom utenfor sykehus.

2.2.3 Mangel på kunnskap

Det er ønskelig at alle virksomheter som omfattes av arbeidsmiljølovens bestemmelser om forsvarlig arbeidsmiljø, skal ha tilpassede planer og kompetanse for å yte førstehjelp til de ansatte i organisasjonen (Helsedirektoratet, 2018). I vår studie anser vi skolen som en organisasjon. Strategidokumentet fra “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) viser at store deler av befolkningen mener de er usikre på hvordan de skal opptre eller hva de skal gjøre i situasjoner der det er behov for livreddende førstehjelp. Kunnskap om medisinske nødnummer varierer også. Dette omhandler fakta grunnlagets andre resultatmål; «Publikum må lære om 113 og hvilken rolle de har» (Helsedirektoratet, 2018). Samme dokument viser at befolkningen selv sier at de mangler kunnskap om førstehjelp.

Strategidokumentet til “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) viser i tillegg store variasjoner i andelen pasienter som er tilkoblet hjertestarter før ambulansen ankommer. Dette blir trukket frem som et forbedringspotensial i befolkningen. Helsedirektoratet (2020) viser at overlevelsen kan øke med 50 % dersom pasienter blir tilkoblet hjertestarter før ambulansen ankommer. De ønsker at befolkningen får opplæring om hjertestartere og ufarliggjøre de, slik at flere tør å ta dem i bruk.

I tråd med “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018), viser forskning fra Røde Kors (2018) til manglende kunnskap i befolkningen. Forskningen viste at ca. 4 av 10 unge ikke kunne nødnummeret 113. Kun 27% sa de våget å gi førstehjelp i livstruende situasjoner. Årsaksforklaringen til 77% av disse, var at de var redde for å gjøre feil eller gjøre vondt verre. Mens halvparten oppga at de var usikre på hva de skulle gjøre.

2.3 Tidskritiske tilstander med behov for livreddende førstehjelp

Denne delen innledes med faktagrunnlaget for “Sammen redder vi liv” (2018), etterfulgt av tall fra Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021). Basert på dette kan det gi lærere et innblikk i hvilke tidskritiske tilstander som bør prioriteres i undervisning om livreddende førstehjelp.

Som beskrevet tidligere trekker “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) frem disse fire punktene som høyest prioritert under opplæring: *Hjerteinfarkt, hjertestans, hjerneslag og akutte skader*. Hva *akutte skader* innebærer er uklart beskrevet både i strategidokumentet og faktagrunnlaget. Faktagrunnlaget (Helsedirektoratet, 2018) utdyper likevel at alvorlige skader er konsekvenser av: Ulykker, forgiftninger og selvmord. Under presenteres tall fra Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021).



Figur 1: Viser “Dødelighet av de fem store dødsårsaksgruppene 2011-2020, begge kjønn samlet. Aldersstandardiserte rater” (Strøm & Raknes, 2021).

Hjerte-karsykdommer er blant annet hjerteinfarkt, hjertestans og hjerneslag. Under lungesykdommer er sykdommer som astma, kols og lignende sykdommer, influensa, andre lungesykdommer inkludert i tallene. Ytre årsaker inkluderer ulykker som; fallulykker og transportulykker, selvmord, narkotika- og alkoholutløste dødsfall (Strøm & Raknes, 2021).

Fra Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021) ser vi at hjerte-karsykdommer og ytre årsaker har en sammenheng med “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) sin beskrivelse av de fire prioriterte tidskritiske tilstandene for opplæringen. Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021) kan gi oss en bedre oversikt over av hva ulykker kan innebære.

2.4 Handlingskompetanse

Vi ønsker i denne delen å trekke frem noen ulike forståelser av begrepet handlingskompetanse. Det er viktig å påpeke er at det finnes ulike forståelser og definisjoner av handlingskompetanse. Vi har plukket ut noen aspekter ved handlingskompetanse vi mener kan bidra til å støtte problemstillingen. I diskusjonsdelen vil vi forklare hvordan.

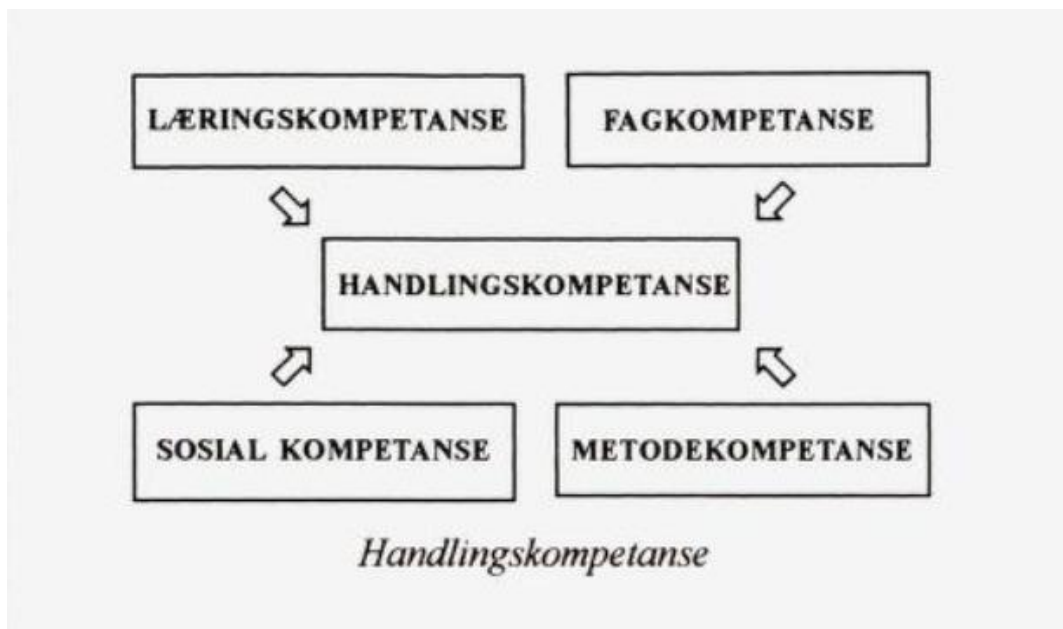
Bernt G. Apeland, generalsekretær for Røde Kors i Norge har uttalt: “Mange er usikre på hva de skal gjøre, eller er redde for å gjøre vondt verre. Men den største feilen man kan gjøre er å ikke gjøre noe” (Røde Kors, 2019).

Garmannslund & Alnes (1994) definerer handlingskompetanse som de kunnskaper, ferdigheter og holdninger som er nødvendige for å løse problemer eller oppgaver. De forklarer at begrepet omfatter:

- *Læringskompetanse*, som ferdigheter til å tilegne seg nye kunnskaper.
- *Fagkompetanse*, som representerer innsikten i et emneområde.
- *Sosial kompetanse*, som evnen til å samarbeide, løse konflikter og håndtere mellommenneskelige forhold.
- *Metodekompetanse*, som er evnen til å analysere en situasjon. Med kunnskap om fremgangsmåter og bruk av faktisk og praktisk kunnskap til å løse nye, og kanskje uventede oppgaver.

Å kjenne til ulike metoder dreier seg ikke kun om å ha kjennskap til ulike problemløsningsteknikker, men om å vite hvilke fremgangsmåter som kan brukes for løse en

utfordring eller for å skaffe et resultat på en best og mest effektiv måte (Garmannslund & Alnes, 1994). Nygren (2008) forklarer at handlingskompetanse også dreier seg om å kunne ta bevisste og begrunnede valg tilpasset ulike situasjoner. Garmannslund & Alnes (1994) belyser videre hvordan handlingskompetanse kan utvikles. Gjennom et godt læringsmiljø hvor elevene får både faglige og sosiale utfordringer. Der en legger vekt på selvstendig arbeid og problemløsninger. I tillegg trekker de frem selvtillit og tro på egne ferdigheter til å løse nye oppgaver og problemer som en grunnleggende forutsetning for en persons handlingskompetanse. Det presiseres at ferdigheter og evner ikke trenger å være medfødt, men at dette er noe som kan læres og utvikles.



Figur 2: viser komponentene for å utvikle handlingskompetanse (Garmannslund & Alnes, 1994)

Garmannslund & Alnes (1994) forståelse av handlingskompetanse kan gi lærere en indikasjon på hvordan undervisning om livreddende førstehjelp bør planlegges. Å utføre livreddende førstehjelp kan i stor grad handle om å analysere en situasjon, og vite hvordan man skal gå frem for å løse situasjonen. Hvilken *læringskompetanse* lærerne har kan gi et innblikk i hvorvidt de er villige til å heve sin egen *fagkompetanse*. Deres sosiale kompetanse kan avgjøre hvordan de forstår elevene i møte med undervisning om livreddende førstehjelp.

2.4.1 Emosjonelle og psykologiske strukturer, en videreføring av handlingskompetanse

Nygren (2004, 2008) beskriver hvordan handlingskompetanse også må ses i sammenheng med individets emosjonelle og psykologiske strukturer. Han viser til emosjonelle og kognitive

ferdigheter, som en del av den sosiale kompetansen. Nygren (2008) refererer til Goldstein & Glick (1987), og fremhever at sosiale ferdigheter også innebærer ferdigheter i å håndtere følelser og stress. Menneskets kognitive og emosjonelle aspekter kan påvirke hvordan du håndterer en kritisk situasjon. Derfor anser vi denne teorien som relevant for utøvelse av livreddende førstehjelp. Da det kan være sentralt å mestre og regulere egne følelser i kontekst hvor livreddende førstehjelp er nødvendig. Svartdal (2019) definerer selvregulering som å få kontroll over egne handlinger, tanker og emosjoner, på lengre sikt. Selvkontroll er kontroll over de mer kortsiktige tanker og følelser som går mer på impulser.

2.4.2 Handlingskompetanse i et samfunnsperspektiv

Mogensen (1995) ser på begrepet handlingskompetanse i lys av å kunne påvirke samfunnet. I vår studie er dette relevant for hvordan lærere kan legge til rette for elevenes utvikling av handlingskompetanse, for å kunne påvirke samfunnet. Handlingskompetanse i et samfunnsperspektiv kan være gunstig for elevene i møte med situasjoner hvor livreddende førstehjelp kan bli nødvendig. Mogensen (1995) tar utgangspunkt i Fien (1993) når han deler kompetanse inn i tre nivåer, som til sammen danner begrepet handlingskompetanse. Disse tre nivåene er:

- *Sakskompetanse*, som handler om tilegnelse av informasjon og refleksjon.
- *Kritisk kompetanse*, hvor målet er å bedømme og ta standpunkt for noe.
- *Praktisk kompetanse*, hvor målet er handling med utgangspunkt i nevnte saks- og kritisk kompetanse.

Mogensen (1995) beskriver videre at handlingskompetanse er en personlig egenskap som er en evne og vilje til å finne handlingsmuligheter for et mulig problem. Til grunne for å løse problemer trekker Mogensen frem at menneskets handlingsbevissthet er styrt av handlingserfaringer, og det å kunne tenke kritisk. Han sier at dette utvikler og utvikles blant annet gjennom grunnleggende personlige verdier. Ogden (1995) skriver hvordan verdi- og følelsesmessige holdninger spiller en viktig rolle i individets evne til å skape en god handlingskompetanse. Tro på egen kompetanse og individets ønske om å være kompetent, beskrives som sentrale verdi- og følelsesmessige holdninger.

En utfordring bak det å utføre livreddende førstehjelp, er å våge å gjøre noe (Røde Kors, 2019). I samme artikkel fra Røde Kors (2019) refererer de til en tidligere undersøkelse, hvor det kom frem at om lag halvparten av alle nordmenn var usikre på om de ville, eller ikke trodde de ville gitt førstehjelp. Da hver fjerde person sa at de var redde for å gjøre feil. Det er hittil kjent at strategien «Sammen redder vi liv» (Helsedirektoratet, 2018) ønsker å formidle at det viktigste er å gjøre *noe* og å tilkalle hjelp. Elevene bør derfor utvikle god handlingskompetanse for de utfordringene de kan møte i samfunnet i dag og i fremtiden (Nygren, 2008).

2.5 Læreplanen

For å gjøre vår studie mer praksisorientert var det sentralt å legge ved aspekter fra overordnet del og læreplanen i kroppsøving (Kunnskapsdepartementet, 2017; Utdanningsdirektoratet, 2021). Overordnet del gjør seg gjeldende for alle skolefag. De delene av læreplanen som er relevant for denne studiens problemstilling og tilhørende forskningsspørsmål, vil være i fokus.

I læreplanen for kroppsøving etter 10.trinn (Utdanningsdirektoratet, 2021) står det at elevene skal kunne:

- “Forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp”
- “Forstå og gjennomføre livberging i, på og ved vann ute i naturen”
- “Vurdere risiko og sikkerhet ved ulike uteaktiviteter, og forstå og gjennomføre sporløs og trygg ferdsl”

Det er beskrevet i overordnet del at opplæringen skal bygge på grunnleggende verdier som blant annet nestekjærlighet. Opplæringens verdigrunnlag beskriver at nestekjærlighet er nødvendig for at elevene skal vokse og utvikle seg som mennesker (Kunnskapsdepartementet, 2017). I tverrfaglig tema folkehelse og livsmestring, står det at elevene skal lære å ta valg som er gode for sin egen og andres helse gjennom livet. Temaet skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir anledning til å ta ansvarlige livsvalg (Kunnskapsdepartementet, 2017). Videre i overordnet del står det følgende:

“Skolen har både et dannelsesoppdrag og et utdanningsoppdrag. De henger sammen og er gjensidig avhengig av hverandre. Prinsippene for arbeid med læring, utvikling og dannelse skal hjelpe skolene til å løse dette doble oppdraget” (Kunnskapsdepartementet, 2017).

Grunnoplæringen er en viktig del av en livslang dannelsingsprosess som har enkeltmenneskets frihet, selvstendighet, ansvarlighet og medmenneskelighet som mål. Opplæringen skal gi elevene et godt grunnlag for å forstå seg selv, andre og verden, og for å gjøre gode valg i livet. (Kunnskapsdepartementet, 2017)

2.6 Danning

I påfølgende del kommer en videreføring av dannelsingsbegrepet. Dette for å gi en ytterligere forståelse for hvordan danning er sentralt i vår studie om livreddende førstehjelp.

Kvamme et al. (2016) viser til hvordan danning har vært, og fortsatt er viktig i skolen som arena for oppdragelse, vekst og utforming. De belyser at danning kan ses på et samfunnsnivå. I sammenheng med demokratiet kan det bidra til felles verdier og væremåter i kultur og samfunn. Strand (2016) deler dannelsingsbegrepet i oppdragelse, opplæring og etisk-politisk danning. Disse tre komponentene utgjør danning i et samfunnsperspektiv. *Oppdragelse* er rettet mot holdningsskaping, *opplæring* knyttes til kompetansegiving, og *etisk-politisk danning* bygger på fellesskapsorienterte verdier og handlinger. Den etisk-politiske danningen har som mål å styrke elevenes evner til å orientere seg mot, og ta ansvar for fellesskapet. *Opplæring* i form av kompetansegiving (Strand, 2016) ser vi i sammenheng med *utdanningsoppdraget* som det refereres til i læreplanen (Kunnskapsdepartementet, 2017).

Nygren (2008) forklarer at danning omhandler den enkeltes identitet. Det innebærer hvordan man er og hvordan man ønsker å fremtre ovenfor andre. I motsetning til kvalifikasjon som omhandler å kunne mestre ulike oppgaver. Han knytter dannelsingsaspektet til handlingskompetanse, på den måten at danning og kvalifikasjon utvikler elever til å bli i stand til å handle innenfor ulike kontekster.

Som beskrevet tidligere står det at skolen både har et dannelsingsoppdrag og et utdanningsoppdrag (Kunnskapsdepartementet, 2017). Kemp (2015) argumenterer for at formålet med danning og utdanning bør være at vi modnes personlig og som samfunnsborgere. Han peker på det innebærer å ta sosialt ansvar, og at dannelsesreisen fortsetter gjennom hele livet. Dette gjenspeiler også den overordnede delen av læreplanen, som påpeker at grunnoplæringen er en viktig del av en livslang dannelsingsprosess (Kunnskapsdepartementet, 2017). Dette i tråd med formålet til "Sammen redder vi liv" (Helsedirektoratet, 2018).

Avslutningsvis i denne delen vil vi poengtere at danningsbegrepet kan knyttes til kompetansemålet i kroppsøving om livreddende førstehjelp, og overordnet del av læreplanen. Vi har sett på sammenhengen mellom danning og temaet livreddende førstehjelp, og teorier for handlingskompetanse. I diskusjonsdelen vil vi utdype ytterligere hvordan vi ser begrepet danning til oppgavens tematikk om livreddende førstehjelp.

2.7 Nytteverdi og egenverdi

Imsen (2020) skriver at skolens innhold skal være samfunnsnyttig, eller for elevenes personlige utvikling. Skolen skal bidra til at barn får en allsidig utvikling helt til de blir voksne samfunnsdeltakere. Dette forutsetter at elevene får jobbe med det de synes er interessant, og det som gir mening for deres personlige utvikling. Med et stadig økende krav om at skolen skal sørge for at elevene tilegner seg kunnskaper og ferdigheter som er nyttige for samfunnet, er det stilt spørsmål om hva som er mest hensiktsmessig for skolens innhold.

Kvernbekk (2016) forklarer at egenverdi handler om at objektet, fenomenet eller aktiviteten har en verdi i seg selv, hvor elevene er motiverte til å lære for “egen skyld”. Hun forklarer begrepet instrumentell verdi, som når vi oppnår noe annet ved å delta i en aktivitet, eller i læringen. Skaalvik & Skaalvik (2015) skiller på lignende måte mellom indre verdi og nytteverdi. Indre verdi for en oppgave baseres på interesse, glede og positive følelser. Denne verdien har en sterk drivkraft for elever i arbeid med undervisning og i skoleoppgaver. Motivasjonen for å holde på med et bestemt tema eller utføre en aktivitet, baseres på glede eller interesse. De forklarer videre at nytteverdi er når elevene ser at de får et læringsutbytte ved å arbeide med faget, hvor kunnskapen kan komme til nytte ved et senere tidspunkt.

Egenverdi og nytteverdi kan ha betydning for motivasjonen og innholdet i undervisningen og læringen, både for lærerne og elevene. Derfor anser vi dette som relevant for vår problemstilling og de tilhørende forskningsspørsmål. Verdiene vil bli diskutert i lys av studiens resultater.

Vi ser en sammenheng med faktorene som bygger på indre verdi, til meningsfullhet. Beni et al. (2017) belyser at meningsfulle opplevelser i læringen er viktig for motivasjonen videre. Hvor både lærere og elevene opplever undervisningen meningsfull. De referer til Kretchmar (2006)

som påpeker at utfordringer og oppgaver med personlig relevans eller *glede* kan oppleves meningsfullt.

På bakgrunn av dette kan undervisning i livreddende opplæring bygge på meningsfullhet, egenverdi og nytteverdi. Da temaet kan gi opplevelse av personlig relevans og mestringsopplevelser i utfordringene under læringen.

2.8 Mestring

I denne delen ser vi på hvordan mestring er relevant i undervisning om livreddende førstehjelp. Vi vil også se på hvordan mestring er sentralt fra tidligere forskning og teorigrunnlag i vår studie. Røde Kors (2019) viser til at befolkningen ikke utøver livreddende førstehjelp, fordi de er redde for å gjøre feil. Administrerende direktør Fredrik Aasebø i Røde Kors Førstehjelp har uttalt: “En ting er at man har tatt et kurs for lenge siden. Men for at man skal føle en trygghet på egne kunnskaper, er det viktig med repetisjon” (Røde Kors Førstehjelp, 2018). Viktigheten av repetisjon for å bli trygg på egne kunnskaper, støttes av Haywood (1993). Han viser til at adferd som gjentas ofte blir innarbeidet ved mange repetisjoner. Uthus (2017) refererer til Bandura (1986, 1997) som sier at tidligere erfaringer med å mestre en oppgave viser seg å være viktigst for forventningen om å mestre lignende oppgaver i fremtiden. Nygren (2004) viser også til at relevant kunnskap må ligge til grunn for at elevene skal kunne mestre en aktuell oppgave, eller være i stand til å handle i en aktuell oppgave. Han omtaler dette som kvalifikasjon. O’Donohue & Krasner (1995) forteller at dersom mennesket har angst for å mislykkes, eller mangler tro på egen mestring, kan dette øke sjansen for at en ikke handler i en situasjon.

2.9 Læreplanteori

Imsen (2020) skriver at læreplanen åpner opp for innsyn og gransking for de som er interesserte. Videre skriver hun at intensjonene med læreplanen er at den skal kunne gjennomføres i praksis, og at den ikke skal være mer høytflyvende enn at den er gjennomførbar. Den amerikanske pedagogen John I. Goodlad utviklet en læreplanteori som skisseres inn i fem nivåer for hvordan en læreplan kan forstås og tolkes. Goodlads (1979) læreplanteori beskriver læreplanen fra teori til praksis, hvilket gjør teorien hans sentral for denne studiens problemstilling og forskningsspørsmål.

Goodlad (1979) ser også på læreplanen som noe mer komplekst enn bare et enkelt dokument man forholder seg til, da en læreplan kan tolkes ulikt. Læreplanen omhandler mer enn kun hva som skal gjøres. Den har også intensjoner om hvordan samfunnsmessige interesser virker inn, da det er flere aktører som ønsker å bestemme hva som skal gjøres i skolen (Imsen, 2020). Under vil vi presenteres de fem læreplannivåene Goodlad (1979) opererer med. Hvordan de ulike læreplannivåene er relevant for vår studie vil vi inkludere i punktene:

1. *Ideenes læreplan* omhandler det å ta for seg ideer som fremmes om utdanning, skole og fag i samfunnsdebatten før utforming av et læreplandokument. Disse ideene kan ha sitt utspring både basert på forskning (funded Knowledge), men også på sunn fornuft (conventional wisdom) (Goodlad, 1979).
2. *Den formelle læreplanen* er det gjeldende læreplandokumentet som er vedtatt (Goodlad, 1979). KRO1-05 som er relevant for vår studie, er et eksempel på en formell læreplan.
3. *Den oppfattede læreplanen* omhandler hvordan forskjellige mennesker oppfatter den samme læreplanen (Goodlad, 1979). For å nevne et eksempel, skriver Lyngsnes & Rismark (2014) at skolepolitikere, administratorer, foreldre og lærere vil kunne oppfatte den samme planen ulikt. Selv om det er en formell læreplan man skal følge, er det likevel rom for tolkning av den.
4. *Den gjennomførte læreplanen* handler om hvordan læreplanen blir gjennomført og praktisert ut fra læreres tolkninger av den (Goodlad, 1979). Lyngsnes & Rismark (2014) skriver at hvordan lærere forstår og tolker læreplanen vil kunne gjenspeile seg i de ulike læreres undervisning. De påpeker videre at det også er andre forhold som spiller inn i den gjennomførte læreplanen. Lærernes kompetanse, eller at undervisning er uforutsigbart, er eksempler på dette.
5. *Den erfarte læreplanen* dreier seg om hvordan elevene erfarer det som skjer i klasserommet (Goodlad, 1979). Dette handler om hvordan elevene oppfatter undervisningen, og om det de faktisk lærer er basert på lærerens intensjoner (Imsen, 2020). Den erfarte læreplanen er knyttet til elevenes forutsetninger og hvilken bakgrunn de har (Lyngsnes & Rismark, 2014).

I denne studien vil læreplandokumentene innenfor kroppsøvningsfaget være det som er relevant for å besvare problemstillingen. Vi ønsker å poengtere at læreplannivåene 2, 3 og 4 er de som vil være relevante for studien. Punkt 1 og 5 ble presentert for å vise Goodlads (1979) læreplanteori i sin helhet.

3.0 Metode

I dette kapittelet vil vi ta for oss oppgavens metodikk og hvilke valg vi har gjort for å svare på oppgavens problemstilling. I denne oppgaven ble det valgt en induktiv tilnærming siden vi på forhånd ikke visste hvilke resultater vi ville få. En induktiv tilnærming baserer seg på at teoretiske prinsipper kan utvikles på grunnlag av den innsamlede empirien (Thagaard, 2013). Vi går altså fra empiri til teori. Etter at empirien var analysert og resultatene var fremstilt, så vi da etter teori som kunne belyse resultatene som ble samlet inn.

3.1 Fenomenologi og hermeneutikk

I vår forskning har vi intervjuet fire lærere for finne ut hvordan de tolker og praktiserer kompetansemål fra læreplanen. Vi har forsøkt å hente ut deres ærlige og subjektive opplevelser og oppfatninger. Dette står sentralt i fenomenologisk vitenskapelig ståsted (Thagaard, 2013). Hvor vi som forskere har vært interesserte i å nå en forståelse av informantenes tolkninger, opplevelser og erfaringer innen livreddende førstehjelp. Som nevnt innledningsvis i oppgaven, har vi som forskere egne erfaringer knyttet til livreddende førstehjelp. Noe Thagaard (2013) påpeker kan danne et grunnlag for forskningen. Postholm og Jacobsen (2018) skriver at fenomenologiske studier beskriver individers felles mening om livserfaringer. Hvordan vi som forskere fortolker datamaterialet vil derfor bli avgjørende for oppgavens resultater, dette er vi bevisste over. Med det ønsker vi å presisere at denne masteroppgaven baserer seg på våre individuelle oppfatninger av fenomenet, datainnsamlingen og utvalgt teori. Hvilket resulterer i våre tolkninger. Postholm & Jacobsen (2018) forklarer at dette, i en hermeneutisk tilnærming, er kritikk av den rene fornuft. Da vår subjektive oppfatning, aldri med full sikkerhet kan sies at er det som faktisk skjer.

Denne masteravhandlingen ser blant annet på fellestrekk i hvordan et utvalg lærere underviser i livreddende førstehjelp. Å forsøke å utvikle en generell forståelse for et fenomen som dette, er sentralt i fenomenologiske studier. Fenomenet er i dette tilfellet vil være hvordan lærerne tolker og praktiserer kompetansemålet, samt hvordan de forstår begrepet livreddende

førstehjelp. I analysedelen tolker vi dataen som omhandler blant annet hvordan intervjuobjektene forstår livreddende førstehjelp.

3.2 Forskningsdesign

En liten N-studie (N fra engelske «numbers») er et design der vi konsentrerer oss om et lite antall enheter (Postholm & Jacobsen, 2018). I denne studien forsker vi på fire informanter som er et relativt lite antall mennesker. Vi kan derfor selv kritisere denne studien, da vi forsker på et veldig lite utvalg. Masteroppgaven har en fenomenologisk tilnærming da vi ønsker å undersøke ulike forståelser og fortolkninger av et fenomen. Som i dette tilfellet er livreddende førstehjelp. Et fenomenologisk vitenskapssyn tar utgangspunkt i subjektive opplevelser. Med en fenomenologisk tilnærming ønsker vi å oppnå enkeltpersoners subjektive erfaringer (Thagaard, 2013). Igjen, så er det et lite antall informanters subjektive erfaringer, og det vil derfor være vanskelig, om ikke umulig, å konkludere noe.

3.3 Utvalg

Når vi skulle gjøre et utvalg av informanter var det to hovedområder vi tok hensyn til. Hvor mange informanter skal vi ha, og hvilke informanter egner seg for å skaffe informasjonen vi er ute etter. Thagaard (2013) skriver at kvalitative studier baseres på strategiske utvalg, som vil si at utvalget av informanter har egenskaper og kvalifikasjoner som kan bidra til å svare på studiens problemstilling- og teoretiske perspektiver. I denne studien undersøker vi hvordan kroppsøvingslærere implementerer livreddende førstehjelp i kroppsøvingsundervisningen sin. Basert på problemstillingen hadde vi allerede informasjon å forholde oss til når vi skulle gjøre et utvalg av informanter. Alle informantene måtte undervise, eller ha undervist i kroppsøving etter overgangen fra LK06 til LK20. For å få dybde og detaljerte svar så tok vi en beslutning om at informantene også måtte ha formell utdanning i kroppsøvingsfaget. Om lærerne hadde undervist om livreddende førstehjelp eller ikke tok vi ikke hensyn til, da det er noe de i utgangspunktet skal gjøre ifølge læreplanen i kroppsøving. Vi vurderte også andre forutsetninger for informantene for å se om det kunne ligge noen forskjeller basert på kjønn, alder og arbeidserfaring. Å ha informanter med ulike kjønn, aldre og ulik mengde arbeidserfaring håper vi kan bidra til å berike studien i større grad.

Etter å ha vurdert hvilke informanter vi var ute etter og fått godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) til å begynne datainnsamling, måtte vi begynne å rekruttere informanter til intervju. Grunnet tidsbruk og logistikk tok vi utgangspunkt i Trøndelag for å gjøre prosessen med å finne informanter så lite tidkrevende som mulig. Det ble sendt ut e-post med et informasjonsskriv om studien til rektorer ved tre skoler. Det varierte på hvor lang tid skolene brukte på å respondere, men vi fikk omsider tak i fem informanter som var villige til å gjennomføre et intervju. For mest mulig variasjon fikk vi informanter fra alle tre skolene.

Denne prosessen dannet et utvalg bestående av fem lærere med kroppsøvingbakgrunn, fra grunnskoler i Trøndelag. Utvalget består av en kvinnelig og fire mannlige lærere, alle med ulik arbeidserfaring. Vi så helst at vi skulle hatt lik vekt av kjønn, men dette lot seg ikke gjøre. Etter å ha gjennomført intervjuene valgte vi å kun transkribere å ta i bruk fire av dem vurdert i forhold til det Thagaard (2013) kaller et «metningspunkt». Dette vil si at flere enheter ikke virker å gi ytterligere forståelse av fenomenet som forskes på. Etter å ha gjennomført de fem intervjuene anså vi altså at fire informanter var tilstrekkelig stort for studien (Thagaard, 2013).

Informanter	Sted	Utdanning
Informant 1	Urban skole nært skog og mark	Adjunkt
Informant 2	Urban skole nært skog og mark	Lektorutdanning 8.-13.trinn med kroppsøving
Informant 3	Skole på bygd nært skog og mark	Almennlærerutdanning (1-10).
Informant 4	Urban skole nært skog og mark	Grunnskolelærer 5-10, adjunkt.

Figur 3: Viser informasjon om informantene

3.4 Datainnsamling

Aktuelle skoler og informanter ble kontaktet vinteren 2022, med forespørsel om å stille opp i intervju. Av skolene fikk vi flere navn på informanter som passet beskrivelsen vi var ute etter. Vi valgte de fem første informantene som responderte, av hensyn til tidsbruk. Informantene fikk selv bestemme tidspunkt for gjennomføring av intervju, og alle de kvalitative intervjuene ble gjennomført kort tid etter de hadde takket ja til å stille opp. Forskningsprosjektet er godkjent av NSD og informantene ble både før og under intervjuet informert om hva hensikten med studien er.

3.4.1 Intervju som forskningsmetode

For å besvare problemstillingen på best mulig måte må valg av metode være hensiktsmessig. Siden vi i denne studien skal se på hvordan et utvalg av lærere gjør noe, vil intervju være en hensiktsmessig metode for innsamling av datamateriale. For denne studien, fenomenologiske intervjuer. I fenomenologiske studier ønsker man å hente informasjon om informantens erfaringer og opplevelser, samt hvordan informanten reflekterer over dette (Postholm, 2010). Siden førstehjelp er et stort og omfattende tema og at vi ikke var ute etter et spesifikt svar, ble det benyttet semi-strukturerte intervjuer. Semi-strukturerte intervjuer vil si at vi har noen temaer og spørsmål vi har planlagt, men at disse spørsmålene ikke behøver å stilles i en bestemt rekkefølge. I semi-strukturerte intervju vil en som forsker være åpen for at informantene tar opp ting vi ikke hadde planlagt på forhånd, noe som igjen kan åpne opp for at vi stiller spørsmål utenfor intervjuguiden. Disse spørsmålene kalles oppfølgingsspørsmål og stilles for å få dype, detaljerte og nyanserte svar. Inngående spørsmål er en annen måte å skaffe mer detaljerte svar (Postholm & Jacobsen, 2018). Eksempel på inngående spørsmål kan være:

- “Kan du gi noen eksempler på dette”?
- “Hva mener du med dette?”
- “Kan du forklare mer detaljert rundt dette?”

Slike inngående spørsmål var viktige i våre intervjuer da vi er ute etter detaljerte beskrivelser av hvordan informantene tolker og praktiserer kompetansemålet “å forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021). Vi visste ikke hvilke svar vi kunne forvente oss, derfor var det viktig å kunne ta tak i interessante svar som dukket opp underveis, for å berike oppgaven.

3.4.2 Intervjuguide

I forkant av intervjuene ble det utarbeidet en intervjuguide (se vedlegg) som skulle være utgangspunktet for intervjuene. Spørsmålene ble formulert for å dekke områdene rundt problemstilling og forskningsspørsmål. Nevnte oppfølging- og inngående spørsmål ble stilt for å oppnå dybde i svarene (Postholm & Jacobsen, 2018). Vi forsøkte så langt det lot seg gjøre å komme gjennom alle spørsmålene i intervjuguiden, selv om ikke rekkefølgen på spørsmålene alltid ble like. I noen av intervjuene ble spørsmålene stilt i ulik rekkefølge da samtalen av ulike årsaker utviklet seg slik at informantene berørte spørsmål før vi hadde spurt.

3.4.3 Gjennomføring av intervju

Vanligvis gjennomføres intervju ansikt til ansikt, men internett har skapt muligheten for å gjennomføre intervju hvor forskeren og informanten er på ulike steder (Postholm & Jacobsen, 2018). Selv om vi gjerne skulle intervjuet alle informantene ansikt til ansikt, satte covid-19 en stopper for den muligheten. Det ble gjennomført fem intervjuer over en periode på tre uker. Vi anså det som positivt for vår egen del at intervjuene var relativt tett opp mot hverandre, slik at vi kunne gjøre justeringer ved behov. I de tre ukene vi gjennomførte intervju var vi fleksible med tanke på tid, slik at informantene selv kunne bestemme når det passet best å bli intervjuet. Thagaard (2013) skriver at et overordnet mål i en intervjusituasjon er å skape en tillitsfull og fortrolig atmosfære slik at informanten åpner seg mer om temaet det forskes på. Vi ønsket dybde i svarene og Tjora (2013) påpeker også at en viktig forutsetning for å lykkes i et dybdeintervju er at man skaper en avslappet stemning hvor informantene føler de kan snakke åpent, og hvor digresjoner er tillatt. For at intervjuene skulle være i så trygge og avslappede omgivelser som mulig, ble ansikt til ansikt-intervjuene gjennomført på informantens arbeidsplass. Thagaard (2013) skriver at vi må vurdere betydningen av hvor intervjuet finner sted, og hvor informantene føler seg frie til å snakke. Vi vurderte da deres arbeidsplass om best egnet, både fordi det var praktisk for informantene, og for å unngå fremmede omgivelser.

På grunn av forhold vi ikke kunne styre, måtte to av intervjuene gjennomføres over Zoom, som er en digital kommunikasjonsplattform på internett. Hvordan dette påvirket intervjuene er vanskelig å si. Vi prøvde likevel å legge til rette for at informantene følte det var en avslappet stemning også her. Informantene fikk velge tidspunkt for når det passet å bli intervjuet og vi forsøkte å ha en avslappet åpning på samtalen slik at dialogen lettere kunne gå videre herfra. Noen ulemper var det likevel med gjennomføringen av digitale intervju. Hakking i lyden og

avbrytelser gjorde at rytmen i intervjuene ikke var like god som i intervjuene som ble gjennomført ansikt til ansikt. Selv med noen tekniske problemer opplevde vi de digitale intervjuene som vellykkede og det var spennende som forskere å erfare både digitale og fysiske intervjuer. Begge erfaringene har bidratt til å utvikle oss innenfor intervjurollen, og også i rollen som forsker.

3.5 Transkribering

For å registrere datamaterialet under intervjuene benyttet vi en ekstern lydopptaker. Vi anså å bruke lydopptaker som mest hensiktsmessig for oss da lydkvaliteten er bra, samt at det gir oss muligheten til å sikre det innsamlede datamaterialet. Etter endt gjennomføring av intervju ble lydopptakene transkribert. Når noe blir transkribert blir samtalen mellom to mennesker som er fysisk til stede, omgjort til skriftlig form (Kvale & Brinkmann, 2015). Å transkribere er altså en oversettelse fra tale til skrift. Når intervjuer blir transkribert til skriftlig form blir intervjuene mer oversiktlig og det blir bedre egnet for analyse (Kvale & Brinkmann, 2015). Sånn sett, kan man si at transkriberingen er begynnelsen på analysen. Av fire intervjuer, ble alle fire transkribert. I de to første intervjuene ble hvert ord transkribert for å se helheten i intervjuene. Da vi erfarte at det ble transkribert en del tekst som ikke var relevant for å besvare oppgavens problemstilling, ble det i de to siste intervjuene kun transkribert det vi anså som relevant for oppgaven.

3.6 Etiske betraktninger

All forskning har etiske prinsipper de bør etterstrebe. Postholm & Jacobsen (2018) skriver at etiske prinsipper bør ivaretas før forskningen starter, under forskningsprosessen og i selve teksten som forskningen har utgangspunkt i. I vårt tilfelle måtte vi sende inn meldeskjema til Norsk senter for forskningsdata (NSD) før vi samlet inn datamateriale hvor det skal behandles personopplysninger. Søknaden for forskningsprosjektet som ble sendt til NSD inneholdt informasjonsskrivet de eventuelle informantene skulle motta, samt intervjuguiden vi hadde utformet. NSD vurderer videre om forskningsprosjektet vårt verner om gjeldende forskningsetiske regler (Thagaard, 2013).

I denne studien har vi forsøkt å ta så mye hensyn til informantenes krav til privatliv som mulig. Og plukket vekk det som kunne være sensitiv informasjon. En utfordring i all forskning er å gjengi resultatene i en fullstendig sammenheng. Vi har likevel forsøkt å ikke ta noen av studiens

resultater ut av kontekst slik at de får en annen mening (Postholm & Jacobsen, 2018). Siden det i intervju er nær kontakt mellom forsker og informant har vi tatt for oss de etiske retningslinjene som omhandler informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser av å delta i forskningsprosjekter (Thagaard, 2013).

3.6.1 Informert samtykke

Informert samtykke handler om at de som undersøkes eller forskes på, frivillig skal delta i undersøkelsen. Og at de som undersøkes vet hvilke konsekvenser, både farer og gevinster, det har ved deltakelse (Kvale & Brinkmann, 2015). Informantene fikk i denne studien et informasjonsskriv (se vedlegg) før de deltok hvor blant annet formålet med studien, hva deltakelsen innebærer og hvem som har tilgang på datamaterialet som ble innhentet. Informantene fikk en samtykkeerklæring (se vedlegg) de måtte signere før de deltok i intervjuet. Både i samtykkeerklæringen og i begynnelsen av intervjuet ble informantene informert om at de når som helst kunne trekke seg fra undersøkelsen, både under intervjuet og senere i arbeidet med oppgaven.

3.6.2 Konfidensialitet

Det ble også opplyst at alt datamateriale skulle behandles konfidensielt. Postholm & Jacobsen (2018) skriver at man som forsker skal være forsiktige med å love anonymitet, siden det i kvalitative studier, med få informanter, ikke skal mye innsats til for å finne ut hvem som har sagt hva. Det blir istedenfor å love anonymitet, stilt krav om konfidensialitet. Noe som betyr at det vil være praktisk mulig å identifisere hvem som har sagt noe, men at vi som forskere kan garantere at personopplysninger ikke blir spredt videre (Postholm & Jacobsen, 2018). Det ble derfor i denne oppgaven satt i verk tiltak for å hindre dette blant annet ved å bruke navn i form av Informant 1-4, samt veldig generelle beskrivelser av hvilken skole de jobbet på.

3.6.3 Konsekvenser ved deltakelse

I forskningsprosessen må vi også forholde oss til konsekvensene det har ved deltakelse i undersøkelsen. Som nevnt kan det både være farer og gevinster ved å delta i en undersøkelse, disse farene det kan innebære for informantene bør være lavest mulig (Kvale & Brinkmann, 2015). Under intervjuprosessen for denne studien presiserte vi at det ikke var noe som var rett eller galt, og at vi på ingen måte var ute etter å klassifisere svarene deres som gode eller dårlige. Vi tror og håper at intervjuene heller ble oppfattet som lærerike hvor de fikk en mulighet til å reflektere om egen praksis rundt oppgavens tematikk. Vi slettet også direkte identifiserende

opplysninger (se vedlegg) og lydopptakene ble slettet når transkriberingene var fullført. Selv om ble opplyst om hvilke konsekvenser deltakelsen hadde, ble det presisert at informantene kan trekke seg når som helst.

3.7 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet omhandler hvor pålitelig forskningen og forskningsresultatene er. Det har med forskningens konsistens og troverdighet å gjøre. I tradisjonelle perspektiver har reliabilitet blitt definert som nevnte konsistens og troverdighet, og om resultatet av forskningen kan reproduseres av andre forskere på andre tidspunkter (Kvale & Brinkmann, 2015). Reliabilitet handler blant annet om nøyaktigheten av undersøkelsens data, hvilket datamateriale vi velger å bruke, hvordan datamaterialet er samlet inn og hvordan vi til slutt bearbeider det (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016). Alle disse punktene vil være viktig for denne studiens reliabilitet. For å gjøre studien så reliabel som mulig vil hele forskningsprosessen beskrives så godt det lar seg gjøre, og de som eventuelt skal forske videre på tematikken vil få innblikk i hvordan analyseprosessen har foregått. Det finnes ulike måter å teste en studies reliabilitet på, hvor blant annet en retest blir gjort, der man gjentar den samme undersøkelsen med den samme gruppen to ganger. En annen måte å teste reliabiliteten på er at noen andre forskere undersøker samme fenomen (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016). Det er likevel få som støtter slike tilnærminger i atferds- og samfunnsvitenskap, som vår studie, da fenomener kan endre seg raskt (Postholm & Jacobsen, 2018). Noe som også vil være relevant for oss å tenke på i vår studie, når det omhandler studiens reliabilitet.

Validitet handler om hvor gyldig datainnsamlingen og resultatene er for oppgavens problemstilling. Det innebærer også gyldigheten av tolkningene vi gjør av resultatene vi får (Thaagard, 2013). Validitet i kvalitativ forskning handler altså om man har undersøkt det man hadde til hensikt å undersøke (Krumsvik, 2014). Det handler også om hvordan den valgte metoden egner seg til å besvare studiens formål (Kvale & Brinkmann, 2015). I denne studien valgte vi kvalitativ metode med semi-strukturerte intervjuer da vi så på det som mest hensiktsmessig for å besvare problemstillingen. Det virket mest hensiktsmessig å ta i bruk denne metoden da vi går i dybden på hvordan et utvalg av kroppsøvingslærere, som var det vi ønsket med studien. Det finnes ulike former for validitet som blant annet begrepsvaliditet, ekstern validitet og intern validitet. Vi vil under beskrive intern- og ekstern validitet og viktigheten av det knyttet til denne studien.

3.7.1 Intern validitet

Intern validitet handler om hvorvidt det innsamlede datamaterialet gir svar på oppgavens intensjon (Thagaard, 2013). Vi kan stille oss spørsmålet: gir datainnsamlingen svar rundt fenomenet vi forsker på? Med tanke på studiens interne validitet var det viktig å presisere blant annet hvor datamaterialet er hentet fra, og om den interne validiteten er ivaretatt. Informantene våre har formell utdanning i kroppsøvfingsfaget, i tillegg til at alle underviser i faget. Dette var viktig for oppgavens interne validitet da vi spesifikt forsker på kompetansemål i kroppsøvfingsfaget.

3.7.2 Ekstern validitet

Thagaard (2013) at ekstern validitet handler om hvorvidt forskningen har overførbarhet til andre sammenhenger. Hun peker videre på hvordan funnene lar seg overføre til andre kontekster enn kun denne studien. Både Thagaard (2013) og Krumsvik (2014) skriver at ekstern validitet og overføringsverdi er begreper som blir forbundet med hverandre. Ekstern validitet er sentralt i denne studien da vi kan spørre oss: vi forsker på hvordan et utvalg av lærere fra et sted i Norge underviser om livreddende førstehjelp, vil det være relevant for forskning på området andre steder i landet? Viktig å påpeke når det gjelder all kvalitativ forskning er at den bestandig vil være til dels subjektiv. Også i denne studien da vi som forskere for eksempel har egne verdier og holdninger til tematikken som forskes på.

3.8 Generalisering og overførbarhet

Viktig i all kvalitativ forskning er å utvikle forståelse av fenomenet som forskes på, og om tolkningen av det som forskes på kan være relevant i andre sammenhenger. Altså, hvor overførbare er studiens resultater til for eksempel liknende studier eller situasjoner (Thagaard, 2013). Målet i denne studien var å se på hvordan et utvalg av kroppsøvfingslærere implementerer livreddende førstehjelp undervisningen sin, og utvalget er valgt ut på bakgrunn av studiens problemstilling. Funnene og resultatene kan være nyttige for lærere og skoleledere siden datamaterialet belyser hvordan et utvalg av lærere underviser om livreddende førstehjelp, hvor utfordringer knyttet til temaet også blir diskutert. Likevel, baserer studiens resultater seg på et utvalg av fire kroppsøvfingslærere, som i forskningssammenheng ikke er et stort nok utvalg for å kunne generalisere noe. Postholm & Jacobsen (2018) påpeker at det er jo noen sine oppfatninger og fortolkninger vi studerer, og andre vil jo kunne ha andre oppfatninger og

fortolkninger. Christoffersen & Johannessen (2012) skriver at man må utvide antall intervjuobjekter for å skape større troverdighet i forskningen. Antallet informanter kan ses på en svakhet med studien, men vi tenker uansett at denne studiens resultater om hvordan kompetansemålet “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” tolkes og praktiseres kan brukes som inspirasjon til blant annet lærere og skoleledere. Postholm & Jacobsen (2018) skriver at i en fenomenologisk studie, slik som vår, kan generalisering finne sted mellom lignende kontekstuelle situasjoner. Derfor er det viktig at vi gir en rik beskrivelse av vår metode, slik at andre forskere får en god forståelse for konteksten i denne studien.

4.0 Analyse og presentasjon av data

Analysearbeidet er en omfattende prosess og handler i grove trekk om å skaffe seg en oversikt over det innsamlede datamaterialet slik at det kan presenteres i en tekst (Postholm & Jacobsen, 2018). Vi får allerede under intervjuene, tanker om det som blir sagt, og prosessen med å velge temaer starter allerede da. Derfor viser Postholm & Jacobsen (2018) til at analysen starter allerede når vi er i intervjusituasjonen. Vi har valgt å ta i bruk en tematisk analyse av datamaterialet, da et hovedpoeng med denne typen analyse er å gå i dybden av et tema. Ved å sammenligne informasjonen informantene gir om det samme temaet, kan dette gi oss en dypere forståelse for temaet, hvordan lærere praktiserer og forstår livreddende førstehjelp (Thaagard, 2013). En tematisk analyse er fleksibel og kan brukes til å identifisere, rapportere og analysere mønstre i det innsamlede datamaterialet. Metoden er fleksibel i den forstand at det ikke er noen tydelige regler på hvordan man angriper analysen, samt at det ikke er et bestemt teoretisk rammeverk en må ta i bruk i analysen (Braun & Clarke, 2006).

Etter datainnsamlingen og transkriberingen av intervjuene, leste vi over transkriberingene på nytt for å se om det var noe vi ikke hadde plukket opp. Samtidig brukte vi tid på å reflektere sammen over de svarene vi hadde fått, for å finne ut hvordan vi skulle analysere, systematisere og fremstille svarene. Vi fant det hensiktsmessig å sortere sentrale spørsmål og tema i egne delkapitler. For å se på hvilke svar som gikk igjen, hvilke fellesnevner det var og om det var noen mønstre. I tillegg til å se på eventuelle avvik og hva som skilte seg ut.

Vi gjengir svarene fra informantene i form av sitater for å holde oss mest mulig objektive i analyse- og resultatdelen. Sitatene vil stå i kursiv med grå fremhevingsfarge. Det er viktig å påpeke at vi som forskere, er klare over de fortolkningsmessige aspektene i en kvalitativ studie,

som derfor aldri vil kunne bli helt objektiv. Da vi som forskere velger ut de sitatene vi mener er sentrale for de utvalgte temaene. Vi ønsker derfor å påpeke at vi som forskere er bevisste over egen subjektivitet (Postholm & Jacobsen, 2018).

Vi starter med å fremstille informantenes forståelse av begrepet livreddende førstehjelp. Videre kommer hvordan informantene oppfatter det som står i læreplanen om livreddende førstehjelp. I neste del fremstiller vi deres bakgrunn med livreddende førstehjelp. Etterfulgt av hvordan informantene praktiserer kompetansemålet knyttet til vår problemstilling. Videre ser vi på informantenes forslag til hvordan kompetansemålet kan praktiseres. Avslutningsvis i resultatet presenterer vi det informantene opplever som utfordringer knyttet til undervisning om livreddende førstehjelp.

4.1 Informantenes forståelse av begrepet livreddende førstehjelp

Begrepet livreddende førstehjelp har vi tidligere i studien beskrevet, at kan forstås ulikt, da det potensielt kan omfatte flere ting. Vi som forskere har vår subjektive oppfatning basert på våre erfaringer. Kunnskapsgrunnlag fra “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) har valgt å fokusere på fire kritiske tilstander i opplæring av livreddende førstehjelp. I intervjuene stilte vi informantene spørsmål om hva de forbinder med livreddende førstehjelp. Dette har vi gjort for å tidlig få en forståelse av informantenes subjektive oppfatning av begrepet for å se om det finnes fellesnevner i empirien.

Informant 1:

“Altså, når du snakker livreddende førstehjelp tenker jeg på den akutte førstehjelpen. Den du setter i gang når det er alvor. Altså ikke den med sår og brudd og det der, men det som er kritisk rett og slett. Ved for eksempel drukning, eller der det faktisk er fare for liv da. Førstehjelpen du setter i gang der.”

“Så tenker jeg at en liten åttendeklassing for eksempel, vil jo ikke få til hjerte-lungeredning fordi den ikke er stor nok eller sterk nok, men bare det å vite at man må ringe ambulanse, at man må tilkalle hjelp eller få tak i en voksen rundt seg. At de vet hva de skal gjøre. Man trenger ikke nødvendigvis å få til akkurat den livreddende førstehjelpen, men det er jo på en måte livreddende førstehjelp å vite at du må ringe ambulanse og å tilkalle hjelp.”

Informant 1 beskriver at den livreddende førstehjelpen er akutt og alvorlig, der det står om fare for liv og ikke brudd- og sårskader. Her blir drukning trukket frem som eksempel. Informanten forteller også at livreddende førstehjelp også er å vite når en skal tilkalle hjelp.

Informant 2:

“Jeg tenker det som kan berge liv. Sååå... hjerte-lungeredning, det er jo helt primært. Sånn, hva skal du gjøre om du finner en bevisstløs person. For det er ikke bare at man....selv om vedkommende er bevisstløs er det ikke sikkert at den trenger hjerte-lungeredning, men hva gjør man liksom, om man går på seg noen som er.. som ligger livløs, enten i vann eller på veien da, det kan være hvor som helst. Hva gjør man?”

“Det er jo det jeg forbinder med livreddende førstehjelp, altså... hvordan berger man et liv. Hvordan hjelper du noen som er bevisstløs. Men selvfølgelig, også ting som: hvordan kjenner du igjen et slag for eksempel, eller epilepsianfall og sånne ting. Det å være bevisst på hva det er, og hva kan jeg gjøre for å hjelpe denne personen.”

I svaret fra informant 2 kommer *hjerte-lungeredning* tydelig fram som eksempel på dens forståelse av hva livreddende førstehjelp er. Hva man skal gjøre dersom en finner en bevisstløs eller livløs person enten i vann eller på land. Informant 2 skiller seg også ut ved å nevne eksempler som slag og epilepsianfall som noe hun forbinder med livreddende førstehjelp. Hvordan man kjenner igjen slike symptomer og være bevisst på hva det er og hvordan en kan hjelpe.

Informant 3:

“Det vi tenker er jo det med svømmeopplæringa, og livredning i vann da.”

Også er det den kameratredninga da, hva gjør man dersom man opplever en drukningsulykke eller har panikk i vannet. Det er det viktigste.”

“Så er det litt sånn..det er jo livredninga, førstehjelp, stabilt sideleie, innblåsinga og full pakke, den biten, også på turer har vi om hvordan overlever i fjellet.”

Informant 3 beskriver raskt at dens tolkning av begrepet innebærer svømmeopplæring og livredning i vann. Eksemplifisert ved kameratredning og hva man gjør i møte med en ulykke. I tillegg nevner vedkommende stabilt sideleie og innblåsing, hvilket vi forstår som hjerte-

lungeredning. Det blir også nevnt hvordan en overlever i fjellet og hvordan en skal ta vare på hverandre og snakke sammen om ungdomstiden når alkohol kommer inn i bildet. Hva som kan skje dersom noen drikker for mye.

Informant 4:

“Ehm, da tenker jeg først og fremst på det som skjer i vann, med tanke på livberging, kaste ut line osv. Men også selvfølgelig hjertestarter og hjerte-lungeredning da.”

Informant 4 hadde en noe kort beskrivelse av begrepet, men beskriver at livreddende førstehjelp handler om det som skjer i vann og gir eksempler med livberging og det å kaste ut line. Etter å ha nevnt at han forbinder livreddende førstehjelp med det som skjer i vann nevner han også at hjertestarter og hjerte-lungeredning er noe han forbinder med begrepet.

Resultatene knyttet til hvordan informantene forstår begrepet livreddende førstehjelp hadde både likheter og ulikheter. Felles for alle er at livredning i og ved vann blir trukket frem. En annen fellesnevner er hva en skal gjøre når en møter en bevisstløs person. Informant 1, 2 og 3 har rikere beskrivelser av hvordan de tolker begrepet, enn informant 4. Deres beskrivelse er at det handler om fare for liv, samt når det må settes i stand tiltak som kan redde et liv. Informant 4 vektlegger det som omhandler vann, samt hjerte-lungeredning og bruk av hjertestarter.

4.2 Hvordan oppfatter lærerne det som står i læreplanen om førstehjelp

Læreplanen i kroppsøving er et rammeverk som lærere skal ta utgangspunkt i når undervisning planlegges og gjennomføres. Goodlad (1979) beskriver det som *den formelle læreplanen*. Her står det blant annet hvilke kompetansemål elevene skal kunne etter endt skolegang. Likevel er læreplanen mulig å tolke ulikt som vi tidligere i teoridelen har beskrevet og referert til av Goodlad (1979), *den oppfattede læreplanen*. Vi ønsket derfor å innlede intervjuet med å spørre informantene om hvordan de oppfattet det som står om førstehjelp i læreplanen.

Informant 1 er noe usikker på hva som står i læreplanen, men oppfatter at livredning i vann står sterkt i læreplanen. Informanten skiller mellom kompetansemål om livredning i vann og livreddende førstehjelp, men påpeker at det handler om hvordan en tolker og leser den. Beskriver at førstehjelp også innebærer sårskade.

Informant 1:

“Om jeg husker rett, så er det vel to mål som går på livredning og førstehjelp. Det ene går vel kun på livredning i vann osv, så er det et som går på livreddende førstehjelp... Så skal det sies at det handler om hvordan man tolker det, eller hvordan man leser det.”

“For i den nye læreplanen i kroppsøving er livredning, altså, den vann-livredninga såppas sterk at jeg synes det blir merkelig å ikke se førstehjelp opp i mot det da.”

“ Den førstehjelpsbiten. Den er jo ganske stor, sant ja? For den handler om, altså både livreddende førstehjelp, men også førstehjelp som i sårskade og den biten der og. Og den biten har jeg ikke vært så mye innom, må jeg innrømme.”

Informant 1 er noe usikker på hva som står i læreplanen, men oppfatter at livredning i vann står sterkt i læreplanen. Informanten skiller mellom kompetansemål om livredning i vann og livreddende førstehjelp, men påpeker at det handler om hvordan en tolker og leser den. Beskriver at førstehjelp også innebærer sårskade.

Informant 2:

“Jeg synes det er bra at det med svømming osv skal foregå utendørs og at det står veldig spesifikt, og nå er jo læreplanen veldig... sånn... vag. Men akkurat det med førstehjelp og svømming og at det skal være utendørs det står jo veldig spesifikt. Og det er bra. For da har man på en måte ikke noe valg.”

Informant 2 forteller at førstehjelp og svømming står spesifikt, og at svømming skal foregå utendørs. Dette må derfor gjennomføres. Informant 2 mener likevel at læreplanen er veldig vag.

Informant 3:

“Her har vi ganske mye svømmeopplæring.... Men nå er det jo mye nytt i den nye læreplanen i og med at det skal være svømming ute også da.”

“For kroppsøving på ungdomsskolen i seg selv da, er jo ikke et teorifag, men et praktisk-estetisk fag, men det er mye teori man kan lære dem selv om man er i sal eller ute. Så er det litt sånn..det er jo livredninga, førstehjelp, stabilt sideleie, utblåsninga og full pakke, den biten, også på turer har vi om hvordan overlever i fjellet.”

I spørsmål om hvordan informant 3 tolker læreplanen, opplever vi å få mest svar på hvordan vedkommende praktiserer livreddende førstehjelp. Vi har derfor kun tatt med informantens beskrivelse av hva den oppfatter står i læreplanen. Her blir det trukket frem konkrete eksempler. Informanten forteller at det er mye nytt i den nye læreplanen, og at utesvømming har blitt en del av den. Informanten påpeker at kroppsøving ikke er et teorifag, men et praktisk-estetisk fag.

Informant 4:

“Jeg tolker det som står der at det først og fremst handler om det som skjer i vann. Og lite om det som handler om for eksempel spjelking av bein osv, det har vi nesten ikke holdt på med.”

Informant 4 tolker det som står i læreplanen om livreddende førstehjelp, hovedsakelig om det som skjer i vann, og lite om spjelking av bein osv.

Felles for alle informantene er at de oppfatter at det som står i læreplanen om førstehjelp, omhandler *det som skjer i vann*. Med vekt på *svømmeopplæring og livredning i vann*. Informant 3 skiller seg ut med en rikere beskrivelse om stabilt sideleie og hvordan en overlever i fjellet. Informant 1 poengterer at det handler om hvordan en tolker læreplanen, mens informant 2 sier at læreplanen er vag. Informant 3 forteller at det er mye nytt i læreplanen og presiserer at kroppsøving er et praktisk-estetisk fag.

4.3 Hvilken bakgrunn har lærerne med livreddende førstehjelp

Før vi gikk videre på hvordan lærerne praktiserer livreddende førstehjelp i kroppsøving, ville vi høre med de om hvilke bakgrunnskunnskaper de hadde om temaet. Dette for å se om det kunne være en sammenheng både med hvordan de forstår begrepet og underviser i det. Hvilken

bakgrunnskunnskap lærerne har kan vi også knytte opp mot fagkompetanse, nevnt i teoridelen ved Garmannslund & Alnes (1994), som representerer innsikten de har i et emneområde.

Informant 1:

“Jeg har litt fra lærerhøyskolen også har jeg jobbet 6 år på Bowlingen gjennom gokart, der hadde vi kursing. Det var hele gjengen i sikkerhetskurs, førstehjelpskurs, brannkurs. Så der har jeg jo godt med bakgrunn. I tillegg hadde jeg førstehjelpsundervisning på lærerskolen, men da er det kun hjerte-lungeredning. Du skulle demonstrere livreddende førstehjelp på en person som enten var bevisstløs og uten pust, også fikk du vite om den hadde drukna eller ikke. For det er jo en liten variabel på om det er drukning eller om en hadde slutta å puste på land, det var det eneste omtrent.”

“Mens etter jeg begynte som lærer så har jeg ingenting. Så gjenspeiler det litt praksisen her også tror jeg, vi er meget gode på livreddende førstehjelp i vann. Fordi det har vært veldig fokus på livredning i vann, på de vannkompetansemålene på bygget her. Vi har fått inn besøk utenfra, sånn at når vi har hatt planleggingsdager hvor kroppsøvingssesjonen har vært for seg selv, og hatt kurs om livredning i vann. Så har vi tatt med oss det videre i undervisningen.”

Informant 1 har erfaringer fra jobb på et bowlingsenter, hvor de hadde kursing. I tillegg til et kurs gjennom lærerutdanningen med gjennomgang av hjerte-lungeredning og drukning, men ingenting etter vedkommende begynte i læreryrket. Her skulle vi stilt et oppfølgingsspørsmål for å få en bedre beskrivelse av hva kursene inneholdt. Informanten forteller at dens nåværende arbeidsplass og skole har hatt fokus på vann kompetanse, og at dette gjenspeiler praksisen på bygget.

Informant 2:

“Jeg synes jo det er merkelig at lærere, som på en måte... en ting er jo kroppsøvingslærere, vi må jo ha kurs i svømming og så videre om vi skal undervise i svømming, men bare det at det ikke er obligatorisk med et førstehjelpskurs i året når du jobber som kroppsøvingslærer, tenker jeg at burde vært.”

“Jeg jobber jo på treningssenter også, og der får jeg ikke jobbe om jeg ikke tar det obligatoriske kurset i året. Da stryker de meg av lista. Litt sånn: du får ikke komme på jobb fordi du ikke har førstehjelpskurs.”

Informant 2 har hatt kursing gjennom jobb på treningssenter, der det er obligatorisk for å kunne være på jobb. Informanten peker på at kroppsøvingslærere må ha kurs i svømming for å undervise i det og etterlyser førstehjelpskurs i yrket.

I oppfølgingsspørsmål om hva informanten lærer gjennom treningssenteret sitt kurs får vi dette til svar:

“Der er det hjerte-lungeredning, slag, epilepsi, overtråkk..., husker ikke resten, men det er veldig grundig det vi går gjennom. Og da får vi, særlig på hjerte-lungeredninga, vite hva vi skal gjøre ved drukning, ved en bevisstløs person, ved spedbarn og barn...På kurset sa de: vær så god, her har dere ei dukke så skal dere holde på i 11 minutter. Bare det å erfare hvor slitsomt det er, og viktigheten av å bytte på. Det skal gå helt fint an å kjøre slikt i klasserommet tenker jeg, men det er viktig at man får øve seg praktisk.”

“Det med førstehjelp er jo noe jeg kan på grunn av de kursene.... Det er jo ikke bare i skolen man kan få bruk for det heller, jeg synes det er godt å vite hva jeg skal gjøre når en situasjon oppstår. Jeg har jo aldri vært i en sånn situasjon, så jeg vet ikke hva som hadde skjedd, hadde sikkert blitt veldig stresset, men bare det å ha kunnskapen om at du skal vite hva du skal gjøre.”

Gjennom lærerutdanningen:

“Vi har hatt mye om svømming og livredning gjennom utdanningen. Første året øvde vi på hvordan man bekker seg ut av kano, for så å komme seg opp. Og når vi gikk i tredje klasse øvde vi på å få noen opp på brygge og få dukke opp av vannet og så videre, i utendørs vann.”

“Så vi har hatt mye fokus på det med vann, nettopp fordi det skjer mye ulykker i vann.”

Informant 3 og **4** forteller at de ikke har noen andre bakgrunnskunnskaper annet enn det de har fått på lærerutdanningen og gjennom livredningskurs i forbindelse med vann, noe de må gjennom hvert år for å kunne ha svømmeundervisning.

Alle informantene sier at de ikke har hatt kurs om livreddende førstehjelp etter de startet å jobbe som lærere, hvor informant 1 og 2 etterlyser dette for å holde kunnskapen ved like. Alle informantene nevner også at kursene de har hatt fra tidligere av, har vært i tilknytning til livredning i og ved vann. Informant 2 skiller seg ut i forbindelse med tidligere

bakgrunnskunnskaper, da vedkommende beskriver kursing fra treningssenteret med mer omfattende innhold.

4.4 Hvordan kompetansemålet praktiseres

Etter å ha fått et innblikk i lærerens fagkompetanse i emnet livreddende førstehjelp, samt hvordan deres subjektive tolkning av begrepet er, kom vi over til det som vil gi hovedfunnene for å besvare masteroppgavens problemstilling. Nemlig hvordan de faktisk praktiserer det i kroppsøvingsundervisningen sin.

Informant 1:

“Ikke gjort sånn kjempe mye praktisk når det gjelder hypotermi enda, fordi elevene skal jo ikke være så lenge i innsjøen at de opplever det på en måte. Men vi har veldig fokus på det: hva gjør du etter du kommer opp igjen på en måte, når du kommer opp av vannet. Så snakker vi mye om: Hva må du gjøre når du kommer opp, hvilke klær skal du ha med deg, og hva gjør du når du begynner å fryse. Det å stå og vente på å bli varm funker dårlig, da må du begynne å fyre opp et bål eller røre deg rett og slett.”

“Og jeg tror elevene her husker livredninga de har hatt her på skolen, fordi de har hatt det litt grusomt og etterpå kjenner de på en mestringsfølelse. De klarte å svømme ut i kaldvannet og kontrollere det, og de klarte å komme seg opp på brygga alene. Da tror jeg det er en større sjanse for at de får det til, senere i livet.”

“Men den biten som går på førstehjelp på land på en måte, ved slag, eller hjertestans og den biten der er det veldig lite av. Det er litt sånn, den læreren som har deg i kroppsøving er den som avhenger om du får god undervisning eller dårlig undervisning. Eller du får kanskje ikke dårlig, men med mengden hvert fall.”

Informant 1 forteller at han har undervist mye om det som skjer i vann. Han nevner et livredningsløp hvor de jobber med vanntilvenning, kjenne på det å være i kaldt vann, selvbergning, partnerbergning og drukning. I forbindelse med det som skjer i vann, forklarer han at han implementerer førstehjelp i denne undervisningen. Han påpeker at han i liten grad har undervist om førstehjelp utenom det som skjer i vann, og at hvilken lærer du har avgjør om du

får god eller dårlig undervisningen i temaet. Forutenom dette beskriver informanten at de prater en del om hva de skal gjøre når de kommer opp fra kaldt vann for å ikke fryse.

Informant 2:

“Vi har jo hatt en dag med utesvømming, bål, førstehjelp og ulike poster. Dette er noe elevene synes er veldig artig, tror jeg! Jeg hadde en vgs-klasse og kjørte utesvømming med livredning, men da fikk vi bare vært ute i vannet og få kjent på hvordan det er å være i kaldt vann. Det er likevel viktig å bevisstgjøre elevene på, bare det å erfare å være i kaldt vann.”

“Vi gikk tur, så samla vi oss og gikk gjennom noen huskereglene og hva gjør man når man treffer på en person som er bevisstløs. Også fikk de øve praktisk. Som i et rollespill. Jeg vet ikke om de husker på alt nå, siden det er et halvt år siden, men da må man jo gjenta det igjen da. Hvert år eller hvert halvår.”

“..Nå har jeg ikke fått undervist veldig mye, men jeg synes det er spennende.”

Informant 2 beskriver at vedkommende har gjennomført utedag med utesvømming og førstehjelp, hvor elevene har fått erfare kaldt vann. Sett i ettertid kunne vi spurt nærmere, med et oppfølgingsspørsmål, om hva førstehjelpsundervisningen inneholdt. Informanten forteller også at de har gjennomført rollespill knyttet til når man finner en bevisstløs person. Videre forklarer informanten at den ikke har undervist mye i det. Ønsker å påpeke at informanten kun hadde vært ansatt som lærer i et halvt år da vi gjennomførte intervjuet.

Informant 3:

“Vi har den livredningsprøven hvor de skal svømme 200 meter og dykke å hente og ilandføre en person, så der er det endel livredning da. Men vi har også svømming inne med klær på, så de får kjenne på det. Livberging og kameratredning vil vi ha fokus på ute.

Ellers er førstehjelp, stabilt sideleie, utblåsninga og full pakke, den biten der. Også har de en tur hvert skoleår, førstehjelp på de turene går mest på hvordan man ferdes i terrenget og overlever i fjellet. Hvordan man tar sikre valg, og har personlig hygiene. Så litt sånn, hvordan forbereder man seg til tur, hva skal man ha i sekken, hva er det viktig å ha med, orientering i

ffjellet. Litt sånn om snøskred, søke med søkestang, bruke skredsøker. Røde kors pleier noen ganger å være med på de turene. Også i niende og tiende har vi overnatting ute på høsten, i telt. Da er det litt om hygiene, ta vare på hverandre, kle seg godt, hvordan bruker man gassbrenner, hva må man passe på og slike ting da.”

“Men før turer har vi en gjennomgang med hvilket førstehjelpsutstyr vi har med da. Og hva brukes det til og når skal vi bruke det. Det er da vi kommer innom brannskader, kullosforgiftning og sånn da, overtråkk, brudd, spjelking... ja. Litt det med å passe på hverandre, kameratsjekk.”

“Det er jo egentlig ikke noen teoritimer vi har, er det ikke. Men det blir jo den praten man har i hallen, på fotballbanen, på friidrettsbanen og nærområdet når ting oppstår da, og man føler at her er det greit å ta det opp. Det blir litt dødmusprinsippet om det skjer noe i en gymsal, overtråkk eller brudd f.eks. Det er teorien de får da. Det varierer litt fra lærer til lærer. I tillegg har jeg jo naturfag og i den alderen er det jo mange som begynner å dra på fest, så det å ta vare på hverandre og snakke om det. Hva skjer når noen drikker for mye? Hva gjør vi da?”

“Også har vi en ambulansetjeneste som noen ganger er innom og har litt sånn kursing, eller presentasjoner. Hvertfall i valgfaget fysisk aktivitet og helse. Det med Røde Kors og ambulansen er jo litt på vår forespørsel da. Ambulansen har tatt opp ting som vi har vært innom i kroppsøvinga da, alt fra besviminger til hyperventilering. Vi har hatt elever som har besvimt under Cooper-testen, da kan jo ambulansen bli tilkalt. Så har ambulansen tatt det litt der og da, hvor de prater med elevene. Så blir det en greie i etterkant hvor vi snakker litt om det.”

I oppfølgingsspørsmål om informanten har undervist i hjerte-lungeredning utenfor vann, svarer vedkommende:

“I veldig liten grad egentlig, det er i bassenget de får trent litt på det, og får teorien på det da. Men vi tar det opp litt på turer vi er på, og om det skulle skje noe. Så er det viktig for lærere i svømming og innføre det å ringe 113 da. Er man usikker så skal man ringe.”

“Også snakker de litt med de om... Man vet jo aldri hvordan man reagerer når noe skjer. Man kan øve på det og tørrtrene, men om noe skjer, så er det noen elever som får panikk om det skjer med venninna f.eks. Elever opplever at de reagerer forskjellig. Det er fin erfaring å få med seg, altså hvordan man reagerer. Og da kan man igjen referere til naturfagen, adrenalin osv. Lærere kan jo også reagere forskjellig, så vi ringer jo 113 vi også, bare for å være på den sikre sida. Det viktigste de lærer er de må gjøre noe.”

Informant 3 har stort sett gjennomført førstehjelpsundervisning i forbindelse med det som handler om vann, altså undervisningen som foregår i svømmehallen. Før turer snakker de om hvordan elevene må forberede seg med for eksempel hva man skal ha i sekken, om snøskred og hvordan man tar vare på hverandre. Informanten nevner også i sitt intervju det med innføringen i å ringe 113 om man er usikker, samt kullosforgiftning og brannskader. Vedkommende forteller at de ikke har teoritimer men at de prater med elevene om situasjoner når de oppstår, samt at man kan reagere ulikt.

Informant 4:

“Ja, jeg har undervist i det første kompetanse du nevnte, det har vi gjort i utendørs vann. De andre punktene har vi i liten grad vært spesifikt innom, selv om de selvfølgelig kan gå litt inn i hverandre. Men det første punktet er det vi har vært klart mest innom. Jeg har jo ikke så mye erfaring som mange andre da, men det vi gjør her handler jo mest om i og ved vann da. Vi bruker enormt mye ressurser på det.”

“Vi har ikke hatt undervisning som omhandler hjertekompresjoner, hverken i niende eller tiende hvor jeg har vært inne i klassene.”

“Så er det viktig at de lærer at de alltid burde ha med et førstehjelpsskrin med det viktigste i, når de er på tur. Det påpeker vi alltid for elevene, at det har vi som lærere alltid med. Og oppfordrer til at de må si fra hjemme at det burde de alltid ha med.”

Den siste informanten har også hovedvekt av førstehjelpsundervisningen når det er i forbindelse med det som skjer i og ved vann. Han nevner spesifikt at han har undervist i kompetansemålet “forklare og utføre livberging i vann”, men at han ikke spesifikt har vært innom det andre kompetansemålet. Informanten påpeker likevel at flere av kompetansemålene

går litt over i hverandre, og at han ikke har så mye kompetanse. I likhet med informant 3 forteller også informant 4 at førstehjelp er en del av forberedelsene til turer, eksemplifisert ved at de alltid forteller elevene at man alltid burde ha med førstehjelpsskrin når de er på tur.

Livredning i vann er en fellesnevner i gjennomføringen av kompetansemålene for alle informantene. I tillegg har all undervisningen hos informantene foregått ute, enten på tur eller ved utesvømming. Informant 1 og 3 forteller at undervisningen elevene får varierer ut i fra hvilken lærer de har. Informant 3 har et mye mer utfyllende svar enn resten og nevner flere eksempler på ting de prater om i forbindelse med turer i naturen, hvordan man reagerer forskjellig og hvordan man skal ta vare på hverandre. I tillegg forteller informant 3 at de har endel besøk fra ambulansetjeneste, Røde Kors og andre i svømmehallen som bidrar til kunnskapsformidlingen.

4.5 Forslag fra informantene om hvordan kompetansemålet *kan* undervises

For å få informantene til å tenke over muligheter i undervisningen, stilte vi spørsmål om de hadde ideer til hvordan vi kunne undervise om livreddende førstehjelp fremover. Både i gymsalen og ellers. Dette for å gjøre de bevisste selv over egen praksis, men også for å inspirere lærere videre gjennom denne studien.

Informant 1:

“Å implementere det i en annen gym-aktivitet, for eksempel en quiz, eller i lek. Man har jo for eksempel kortstokk-stafett, der kan man lage noe av det samme. Der man har noen scenarioer på en måte: Her har det skjedd et eller annet, løsningen er på det andre kortet, så må de finne ut hvilken løsning som er riktig. For eksempel: han er har drukna, hva er riktig behandling for han. Så det går an! Om man gjør det inne sparer man tid sammenlignet med å være ute, og man får også kombinert det med lek. Jeg tror at å få teori inn i lek er en kjempe løsning!”

“I forhold til den livredningen for eksempel, så har har vi egentlig to uker med bare fjas på slutten av året, før vi går inn i sommerferien. Da vil jeg ha litt mer innhold, med 1-2 dager hvor vi SKAL til et vann i nærområdet, og livredning skal være fokuset. Hvor vi lager et opplegg, som når vi hadde med oss en gruppe ut med en livrednings-runde. Da var de ute i

vannet og frøs og sånn, så var det noe tilberedning av mat i natur, det kan jo kobles til turmålene i kroppøsving, men også noe fra mat og helse. I tillegg var det en orienteringsstasjon som gikk på allemannsrett og sporløs ferdsel-biten og så videre.”

“Så nå jobber jeg litt med å prøve å få litt hold i de dagene på slutten av året. For da er elevene så avslått uansett... De har fått karakterene sine er ferdig vurdert, men de synes likevel slike dager er artige. Så det å fylle og bruke de dagene tror jeg er kjempe fornuftig. For da får man god tid.”

Informant 1 svarte at en mulighet kunne være å implementere teorien i en quiz eller lek. For å spare tid, sammenlignet med å ta med elevene ute. Informanten beskriver et eksempel med kortstokk-stafett. I tillegg trekker informanten frem slutten av skoleåret som en gylden mulighet til å lage et mer omfattende og tverrfaglig opplegg. Da denne perioden ofte er 2 uker med “fjas”.

Informant 2:

“Det hadde jo gått an å kjøre vanlig klasseromsundervisning, det er jo det vi gjør når vi har førstehjelpskurset gjennom treningssenteret. Da er det i klasserommet med teori. På det siste kurset, for å demonstrere hvor slitsomt hjerte-lungeredning er, så sa de at sist gang det var hjertestans på senteret tok det elleve minutter før ambulansen kom, som egentlig er ganske kort. Da måtte de drive med HLR i 11-minutter. Så på kurset sa de: “Værsgod, her har dere ei dukke så skal dere holde på i 11 minutter.” Det var kjempeslitsomt! Og bare det å erfare hvor slitsomt det er, og viktigheten av å bytte på. Det skal gå helt fint an å kjøre slikt i klasserommet tenker jeg, men det er viktig at man får øve seg praktisk da.”

“En ting er teori at man husker på sånne prinsipper som blå, price og prate-smile-løfte og sånt som er lett å huske på, men også det å få kjent på kroppen hvordan det er å gjøre det. Dukke er jo fint på å øve på ute i kaldt vann, kaste line, redde noen opp på en brygge, litt sånne ting. Kjenne det på kroppen så man ikke glemmer det.”

“Kanskje gjøre en case ut av det, med forskjellige oppgaver de skal gjøre. Men det og ha det som et sånt tema som går litt over tid da, at man gjør det til noe tverrfaglig for eksempel. Så det får litt større fokus, enn at man gjør det en dag i året.”

Informant 2 sier at vanlig klasseromsundervisning med teori er en mulighet, da dette er hennes erfaringer fra førstehjelpkurs. I tillegg beskriver informanten praktiske eksempler, som innebærer at elevene også får kjenne på kroppen hvordan det er. Det blir også trukket frem case-oppgaver, som kan gjøres tverrfaglig over tid, for å få mer fokus enn bare én dag i året.

Informant 3:

“Når man snakker med elever om førstehjelp er det mange som tenker på hjerte-lungeredning og drukningsulykker da, fordi det er det de har mest trening på. Ut ifra svømmeopplæringa. Så det må være caser da, der man i enkelte timer legger inn for eksempel: her er det brudd, her er det besvimelse, her er hyperventilering, her er det hypotermi. Kan gjøre det i orientering eller at man finner en person i vannet, hva gjør vi? At man har noen sånne caser. Det kan jeg hvertfall se for meg at er en ting da.”

“Så har man jo den dybdelæringa da, det trenger ikke bare være i kroppsøving, men man kan slå det sammen, slik at flere fag blir berørt. I samfunnsfag for eksempel, hvor de har om krig, kan det lages caser med HLR, besvimelser osv.”

Informant 3 forteller at det går an å lage caser for elevene, for eksempel med orientering. Hvor elevene kommer til en post hvor det er en case de må løse før de kan gå videre. Informanten peker også på dybdelæring hvor man kan jobbe på tvers av fag.

Informant 4:

“Jeg tror det er viktig å utnytte de mulighetene de har. Et annet kompetansemål er jo at elevene skal kunne overleve og overnatte i naturen. Da for eksempel er det jo mange voksne mer, legg nå den turen ved et vann da? Så får man gjort det da også. Benytte seg av de mulighetene man har, når man først er vekke fra skolen.”

Informant 4 beskriver hvordan en kan kombinere kompetansemål som omhandler overlevelse og overnatting ute i naturen. Da det er flere voksne til stede på turer og de kan planlegge slik at turen blir ved et vann. Da kan de benytte seg av mulighetene i terrenget.

Både informant 1, 2 og 3 nevner at kompetansemålet om livreddende førstehjelp kan jobbes med tverrfaglig, for å få bedre tid. Informant 4 sier at en mulighet er å slå sammen andre kompetansemål i arbeid med livreddende førstehjelp. En annen fellesnevner i denne resultatdelen er mellom informant 2 og 3, som beskriver at kompetansemålet kan gjennomføres ved case-oppgaver. I tillegg beskriver alle informantene ideer om hvordan kompetansemålet kan praktiseres i og ved vann.

4.6 utfordringer knyttet til undervisning i livreddende førstehjelp

I denne studien ville vi også undersøke hvilke utfordringer som ligger til grunne i informantenes praksis, knyttet til temaet livreddende førstehjelp. For å se om det er en sammenheng mellom utfordringer, og informantenes tolkninger og praktisering av kompetansemålet “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021). Dette kan gi oss og senere forskere anledning til å finne løsninger på utfordringer lærere står overfor i møte kompetansemålet om livreddende førstehjelp.

Informant 1:

“Utfordringa som lærer er egen kompetanse på det, for man har ingen utdanning på det. Jeg tror jeg har et kurs på lærerskolen, og det var frivillig. Det er det eneste jeg har i bagasjen. Å undervise i det da, det synes jeg er litt skummelt på en måte, for man vet ikke om det man gjør er riktig.”

“Jeg synes det er merkelig at på de 4 årene jeg har jobbet her, har det ikke vært et eneste førstehjelpskurs. Hverken blant lærerne eller elevene. Så det er det hver enkelt lærer tar med seg i klassen, elevene får. Jeg savner litt struktur på det her, ha mer kompetanse på huset og blant oss lærerne. Hatt inn noen som hadde kurset lærerne på nytt, fordi jo lengre tid det går,

jo mer går i glemmeboka på en måte... Men som jeg sa, den biten på land, der har vi nok endel å jobbe med enda.”

“Det er jo også et problem, i førstehjelp, at da er man i klasserommet så er det teori: sånn gjør vi... så sover hele klassen fordi de vet de skulle vært aktive så synes de det er grusomt å ha teori.”

“I den vanlige skoledagen er det vanskelig å lage noen store opplegg rundt førstehjelp, det er et kjempeproblem nå. Du har én time kroppsøving i en klasse så er du ferdig, og på den timen skal de ha dusja å hele pakka der. Du har ikke sjans til å drive med livredding da, hvert fall ikke utendørs. Du kan kjøre hjertekompresjoner og stabilt sideleie og så videre, det går jo an. Men om du skal få det i en litt større pakke så har du ikke sjans til det, og da er du nødt til å ha litt flere dager.”

Informant 1 forteller at en utfordring er mangel på *egen kompetanse* innen livreddende førstehjelp, og at han derfor synes det er noe skummelt å undervise i noe man er usikker på. Informanten forteller videre at *gjentagende kursing* i yrket er noe han savner. Informanten ser videre på førstehjelp i klasserommet, som en utfordring. Da det er veldig *teoretisk* noe elevene synes er “grusomt”. Avslutningsvis blir *tid* trukket frem som en utfordring, i undervisning av kompetansemålet inne i gymsalen.

Informant 2:

“Det er jo konkret så finnes det jo oppskrifter på hva man skal gjøre. Men den største utfordringen er å få elevene til å forstå at det er seriøst, at det er alvorlig. Sånn.. når vi skulle ha rollespill ble det mye tull og så videre. Men å forstå alvorligheten i det, og at det er snakk om liv og død.”

I spørsmål om hvordan informanten tenker vi kan undervise om livreddende førstehjelp i gymsalen får vi både svar på en løsning, men det blir trukket frem flere utfordringer. Vi har derfor valgt å legge ved eksempelet her, under utfordringer. Da informanten beskriver at en aktiviteten “den gode soldat” tar mye tid og krever mye utstyr. I tillegg forteller hun at det kan være vanskelig å gjennomføre når man er én lærer på 30 elever:

“Stafett er jo en ting, men også det som heter “den gode soldat”, men det tar mye tid og mye utstyr. Man følger en løype rundt i gymsalen der en går rundt og løser ulike oppgaver, da kan man jo legge inn et element der man for eksempel møter en bevisstløs soldat. Jeg får litt kompani lauritzen-vibber. Man skal starte med å memorere, så skal man bokse på en boksesekk, kaste erteposer. Så får man både teori og aktivitet i aktiviteten. Men igjen kommer det inn på at det kan være vanskelig å gjennomføre om man er en lærer og tretti elever.”

Informant 2 påpeker at det kan være utfordrende å få elevene sine til å ta undervisningen på alvor. Det gjenfortelles med et eksempel hvor det oppstod mye tull når de skulle ha rollespill, selv om det i utgangspunktet var et alvorlig og viktig tema.

Informant 3:

“Nei egentlig ikke, ikke utfordrende ut fra læreplanen og mål om det de skal lære seg i grunnskolen. Der er det ikke noe jeg er ukomfortabel med, nei.”

“Det er jo ikke mange timene i uka man har med kroppsøving, så det er litt sånn... det blir litt her og der da.”

Informant 3 sier at ut fra læreplanen og målene som er at det ikke er utfordrende å undervise om. Informanten påpeker likevel også tid som en utfordring, at det ikke er mange timene i uken med kroppsøving og at det må utnyttes.

Informant 4:

“Den største utfordringen handler om hvor gjennomførbart det er. Med utendørs svømming for eksempel, så koster det ekstremt med ressurser. Det trengs mye folk, også må du ha utstyr da. Og det koster skolen, selv om det er en engangssum da.. Og tid da, man bruker jo ikke en kroppsøvingstime på det, det tar lenger tid enn det.”

Informant 4 nevnte heller ikke faglige utfordringer ved undervisningen om livreddende førstehjelp, men heller gjennomføringen av det. Informanten peker på at undervisning med svømming utendørs krever mye ressurser og at det er tidkrevende.

Alle informantene beskriver at tid er en utfordring i praktisering av kompetansemålet. Informant 4 forteller at det er utfordrende fordi det både koster, krever mye folk og utstyr. Det samme sier informant 2, som forteller at det er utfordrende å være én lærer på 30 elever, og måtte bruke mye utstyr i øvelsen “den gode soldat”.

Resultatene viser at informantene forstår livreddende førstehjelp som i og ved vann. Alle nevner også hvordan viktigheten av hva man skal gjøre når man møter en bevisstløs person. Ingen har informantene har kurs i livreddende førstehjelp etter de startet å jobbe som lærer. Alle har kurs om livredning i og ved vann. Dette gjenspeiler hvordan informantene både oppfatter det som står i læreplanen for kroppsøving, og videre hvordan de gjennomfører undervisning om samme tema. Flertallet av informantene legger frem forslag om å jobbe tverrfaglig med livreddende førstehjelp, for å få mer tid til gjennomføring. Halvparten av informantene foreslår at kompetansemålet om livreddende førstehjelp (Utdanningsdirektoratet, 2021) kan praktiseres i undervisning ved å ha case-oppgaver. I kommer informantene med forslag om at kompetansemålet kan praktiseres i sammenheng med livredning i og ved vann. De fremstilte resultatene vil i neste kapittel drøftet og diskutert videre opp mot teori og tidligere forskning.

5.0 Diskusjon

Denne studien har undersøkt hvordan et utvalg kroppsøvingslærere på ungdomsskolen tolker og praktiserer kompetansemålet “Forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021). Dette danner utgangspunktet for studiens diskusjon. I dette kapitlet vil funnene fra resultatene bli sett opp mot studiens teoretiske forankring.

Vi har valgt å dele kapitlet inn i tre følgende underkategorier: Informantenes oppfatning og tolkning av læreplanen, kompetansemålet i praksis og holdninger.

5.1 Informantenes oppfatning og tolkning av læreplanen

Flere av informantene påpeker at de synes kompetansemålet om livreddende førstehjelp er vagt. En informant forteller også at det vil variere fra lærer til lærer hvordan de tolker det som står der. Sett i lys av resultatene, og Goodlads læreplanteori (1979) om den oppfattede læreplanen, kan det være naturlig at kompetansemålet “forstå og gjennomføre livreddende

førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021) forstås og praktiseres ulikt. Goodlad (1979) peker på at selv om vi har den formelle læreplanen som alle skal følge, kan den tolkes ulikt individuelt. I spørsmålet informantene fikk om hvordan de oppfatter det som står skrevet om livreddende førstehjelp så vi både likheter og ulikheter i svarene. Vi ser informantenes besvarelser hovedsakelig i sammenheng kompetansemålet “forstå og gjennomføre livberging i og ved vann, ute i naturen”, samt kompetansemålet “vurdere risiko og sikkerhet ved ulike uteaktiviteter, og forstå og gjennomføre sporløs og trygg ferdsel” (Utdanningsdirektoratet, 2021). Ettersom informantene forteller om hvordan de tar trygge valg ute i naturen, uten at dette er livreddende førstehjelp. Hvorpå sårskader, spjelking av bein, hvordan en kler seg, unngår å fryse, lager bål, personlig hygiene og hvordan de forbereder seg til tur, blir trukket frem som eksempler. Dette oppfatter vi både er informantenes tolkninger av hva kompetansemålene innebærer, men også hvordan de praktiserer de. Stabilt sideleie, utblåsninger, hjerte-lungeredning og kameratredning ved drukning blir nevnt blant flere i forbindelse med vann.

På bakgrunn av dette er det derfor vanskelig å si om de kombinerer alle kompetansemålene eller kun oppfatter det to av de fra læreplanen (Utdanningsdirektoratet, 2021). Flere av informantene kom med ulike eksempler, som kan tyde på at de oppfatter og tolker kompetansemålet ulikt (Goodlad, 1979). I intervjuene og i forskningsprosessen har vi ikke vært ute etter å arrestere informantene for det de kan eller gjør, men vi var ute etter deres oppfatninger og tolkninger av kompetansemålet. Sett i lys av det Goodlad (1979) kaller den oppfattede læreplanen, er det ingen av eksemplene de kom med som er feil, men dette er heller deres subjektive oppfatning og tolkning.

5.1.1 Hvordan forstås livreddende førstehjelp

I resultatene kommer det fram at to av fire informanter forstår livreddende førstehjelp som blant annet hjerte-lungeredning. Dette anser vi som en av de største fellesnevnerne i spørsmål om forståelsen av begrepet. Den ene oppfatter livreddende førstehjelp som akutt og alvorlig. Det kan tenkes at selv om informanten ikke nevner hjerte-lungeredning spesifikt at det er innlysende for informanten ettersom det er veldig akutt og alvorlig. Alle informantene forstår også livreddende førstehjelp i forbindelse med livredning i og ved vann. Med kameratredning, drukning og generelt hva du skal gjøre dersom du ser en bevisstløs person ved eller i vannet. Dette er vårt andre hovedfunn i forskningen, for hvordan lærerne tolker kompetansemålet “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021).

Livreddende førstehjelp i og ved vann er gjennomgående både i hvordan lærere praktiserer begrepet i undervisningen, men også hvordan de forstår begrepet. Som nevnt innledningsvis har svømmeopplæring fått en større plass i kroppsøvingsfaget, dette samsvarer med vår oppfatning av hva som kommer ut av resultatene. Det er både bra og viktig at svømmeopplæring og livredning ved vann blir satt mer sentralt i skolen. Når det skal sies, er det et eget kompetansemål knyttet til livredning i vann. Vi tolker det derfor som at informantene har mest fokus på kompetansemålet ved vann. Det kan være at informantene ikke er like bevisste (Mogensen, 1995) på kompetansemålet “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021). Eller så slår de kompetansemålene sammen på bakgrunn av deres forståelse av begrepet. Da de anser livreddende førstehjelp hovedsakelig som tiltak en setter i gang dersom noen er bevisstløs og trenger hjerte-lungeredning.

Hvilke individuelle erfaringer mennesker har, kan vi påvirker deres subjektive oppfatninger av begreper. På samme måte kan det tenkes at måten de leser og tolker et kompetansemål, baseres på hvilke tidligere erfaringer informantene har. Vi tolker det som at en sammenheng med deres bakgrunnskunnskaper knyttet til livreddende førstehjelp, er hovedsakelig i sammenheng med livredning i og ved vann. Mogensen (1995) beskriver hvordan menneskets handlingsbevissthet blant annet er styrt av handlingserfaringer. Dette kan tyde på at det er en sammenheng med informantenes bevissthet i hva som står i læreplanen og deres bevissthet om hva livreddende førstehjelp er, styres av deres handlingserfaringer i samme tema. På samme måte har informant 2 nevnt både slag og epilepsi i hennes forståelse av begrepet, noe vi ser hun også har hatt gjennomgang i ved kurset på treningssenteret. Vi ønsker å påpeke at det ikke finnes feile tolkninger av verken begrepet eller kompetansemålet, og at det fint går an å kombinere flere kompetansemål i en undervisning.

Resultater som skiller seg ut er informant 1 sin beskrivelse av at livreddende førstehjelp også innebærer å vite at man må ringe ambulanse og tilkalle hjelp. Å kjenne til og vite når man skal kontakte 113 er et felles effektmål, for den enkelte borger, i strategien til "Sammen redder vi liv". Faktagrunnlagets andre resultatmål er at “*Publikum skal lære om 113 og hvilken rolle de har*” (Helsedirektoratet, 2018). Dersom elevene forstår tidlig at en skal ringe 113, kan vi koble det opp mot faktoren tid i møte med livreddende førstehjelp. Da tiden det tar før noen ringer og tilkaller hjelp, eller får veiledning fra 113 om hva som skal gjøres, kan være avgjørende for liv som vist til tidligere i oppgaven. Derfor kan det også være livreddende førstehjelp å *forstå*

når en skal ringe 113, for å potensielt kunne ta ansvarlige og gode valg for andres helse gjennom livet (Kunnskapsdepartementet, 2017).

En av informantene nevner ikke å tilkalle 113 i forbindelse med sin forståelse av begrepet, men forteller om viktigheten av å ringe om man er usikker, i forbindelse med praktiseringen av kompetansemålet. I følge Goodlad (1979) kan lærerens tolkning av læreplanen gjenspeile deres praksis. Ettersom informant 3 vektlegger dette i sin undervisning, antar vi at det er en del av hans forståelse for hva livreddende førstehjelp innebærer.

En av informantene forbinder også livreddende førstehjelp med hvordan en overlever i fjellet og hvordan en skal ta vare på hverandre. Informanten trekker inn eksempel med alkohol i samtale med elevene for hvordan en skal ta vare på hverandre. Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021) viser til at ytre dødsårsaker inkluderer narkotika- og alkoholutløste ulykker. “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) er noe uspesifikk i sin beskrivelse av hva “akutte skader” er. Vi trekker derfor inn Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021) sin utdypelse for å få mer klarhet i hva det innebærer. Informanten sin beskrivelse vil derfor stå sentralt når man ser på statistikk for dødsårsaker i Norge. Hvordan man tar vare på hverandre er også relevant for et av hovedbudskapene til “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018), som ønsker å formidle at livreddende førstehjelp handler om “å bry seg”. Vi ser en sammenheng med hvordan en tar vare på hverandre og bryr seg, til opplæringens verdigrunnlag om nestekjærlighet (Kunnskapsdepartementet, 2017). Å behandle medmennesker slik du ville blitt behandlet selv, er gode holdninger som Ogden (1995) viser til, kan gi grunnlag for god handlingskompetanse, i dette tilfelle å gjøre *noe*.

Informant 2 skiller seg også ut fra resultatet for hennes forståelse av begrepet, ved å nevne epilepsi og slag. Epilepsi blir ikke nevnt av “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018), men kan likevel være livstruende dersom vedkommende slår hodet ved fall, som gir en akutt skade. Eller svelger tungen sin, kveles eller av spy og spytt, hvor fremgangsmåten for å gi frie luftveier, stabilt sideleie eller hjerte-lungeredning kan bli relevant. Informant 2 nevner til forskjell fra resten at hun har hatt kurs hvor disse tilstandene har blitt presentert. Vi antar derfor at informant 2 har ytterligere bakgrunnskunnskaper gjennom kurs i annen jobb, som kan ha en sammenheng med hennes forståelse av begrepet. Informant 3 sin forståelse synes vi derfor er viktig med tanke på det samfunnsnyttige aspektet for dødsårsaker i Norge, men også for opplæring verdigrunnlag med nestekjærlighet og danning (Imsen, 2020). I tillegg nevner

informanten brannskader og kullforgiftninger, hvor forgiftninger blir nevnt i faktagrunnlaget til “Sammen redder vi liv” for akutte skader (Helsedirektoratet, 2018).

Informant 4 er den eneste som nevner hjertestarter i sin beskrivelse av hva livreddende førstehjelp innebærer. Helsedirektoratet (2018, 2020) viste til viktigheten av bruk og opplæring av hjertestartere. Et av hovedfunnene i resultatet vårt er at informantene forbinder hjerte-lungeredning med livreddende førstehjelp, men det er bemerkverdig at kun én av informantene påpekte bruken av hjertestarter.

5.1.2 Hvilke tidskritiske tilstander bør prioriteres i undervisning

Vi ønsker med denne delen av diskusjonen å gi klarhet i hvilke kritiske tilstander som bør prioriteres i undervisning om livreddende førstehjelp. Basert på nasjonale anbefalinger og forskning fra Helsedirektoratet (2018) og Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021). Vi ønsker å trekke frem utfordringer, men også muligheter med å kunne tolke begrepet livreddende førstehjelp ulikt. Utfordringen er at *livreddende førstehjelp* har subjektive forståelser, som vi ser i resultatene, samt ut i fra våre egne erfaringer. Våre erfaringer tilsier at livreddende førstehjelp kan være relevant i situasjoner med:

Allergiske sjokk, kvelning med heimlich manøver som førstehjelpstiltak, brannskader, syreskader, indre og ytre blødninger, bekkenbrudd hvor man kan blø i hjel innvendig, diabetes, føling, blodsukkerfall, epilepsianfall, overdose, svelg av tunge eller spy, forgiftninger, selvmord, hjernebetennelse, sepsis, fall-, bil- og klem-ulykker. Dette er for å nevne et utvalg tanker vi har gjort oss, foruten om det som er nevnt av informantene.

“Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) er en nasjonal strategi og er derfor ikke innført i alle grunnskoler enda. De ønsker at grunnskolen skal fokusere på *hjertestans*, *hjerterinfarkt*, *hjerneslag* og *akutte skader*. Spesielt for hjertestans og hjerterinfarkt vil hjerte-lungeredning være den viktigste behandlingsmåten en kan gi som førstehjelper. Derfor er det både bra og viktig at informantene forbinder hjerte-lungeredning med livreddende førstehjelp. Fremgangsmåten på å gjenkjenne et hjerneslag er derimot kun nevnt av én informant. Vi tolker det derfor som at denne kritiske tilstanden kan bli glemt i forståelsen av livreddende førstehjelp blant de andre informantene. Informant 1 beskriver at hans forståelse av begrepet utelukker brudd- og sårskader da dette ikke trenger å være akutt og alvorlig. Dette kan overensstemme med de nasjonale anbefalingene og trenger derfor ikke nødvendigvis prioriteres i kompetansemålet “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet,

2021). Likevel er det relevant og nyttig kunnskap til senere i livet og vi tenker det kan tas med dersom det er tid til det.

Akutte skader er noe uklart beskrevet i faktagrunnlaget (Helsedirektoratet, 2018) for hva det innebærer, og dermed en kritikk. Likevel kan forståelsen livreddende førstehjelp være overførbart ved akutte skader. Ved å forstå at dersom noen har skadet seg hardt, vil fremgangsmåten med å stanse blødninger, sjekke pust, puls, gi frie luftveier, legge vedkommende i stabilt sideleie eller gi hjerte-lungeredning være riktig fremgangsmåte dersom en person har blitt bevisstløs. Og ikke minst å alltid ringe 113.

Vi ser noen sammenhenger med våre tanker, resultatene, Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes, 2021) og strategien til “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018). De punktene som skiller seg ut fra vår refleksjon er kvelning i ulike former, diabetes, sepsis, hjernebetennelse, bekkenbrudd. Indre blødninger blir ikke direkte nevnt, men er ofte en konsekvens i fallulykker og transportulykker for eksempel. Selv om bevisstløshet knyttet til diabetes ikke blir nevnt i faktagrunnlagene, kan allikevel fremgangsmåten til bevisstløshet brukes og det samme gjelder budskapet om å ringe 113.

Hvorfor ønsker vi å trekke fram denne “problematikken” i vår studie? Som vi allerede ser har vi som forskere vår egen subjektive oppfatning av og når livreddende førstehjelp bør tas i bruk. På samme måte vil lærere kunne tolke det ulikt og vi ønsker å drøfte rundt dette for å få klarhet i hva lærerne i skolen skal prioritere. Dette er læreplanen med sine åpne kompetansemål på godt og vondt. En konsekvens blir at lærere kan tolke læreplanens begrep ulikt på bakgrunn av deres individuelle erfaringer, og dermed praktisere den ulikt. Dette i tråd med Goodlad (1979). På den andre siden gir det handlingsrom for lærerne i undervisningen. Dermed tenker vi at lærerne kan få brukt sine styrker i møte med elevene til å formidle det de selv har best handlingskompetanse innen. I tillegg tenker vi det kan gi muligheter for selvbestemmelse hos elevene, ved at de kan få mulighet til å bestemme hva de selv ønsker å lære om innen livreddende førstehjelp. Dette sett i lys av Garmannslund & Alnes (1994), Mogensen (1995) og Nygren (2004, 2008).

På bakgrunn av tidligere statistikk og forskning (Helsedirektoratet, 2018; Strøm & Raknes, 2021), kan vi argumentere for at kunnskap innen livreddende førstehjelp kan ha nytteverdi. På den måten at det kan gi et velferdsfremmende bidrag til samfunnet (Imsen, 2020; Kvernbekk,

2016; Skaalvik & Skaalvik, 2015). Det er likevel ikke realistisk at alle elever og lærere vil være interesserte i alle tema og fag i skolen (Skaalvik & Skaalvik, 2015). Dette gjelder også førstehjelpsundervisning. Derfor kan læreren være oppmerksom på nytteverdi som en drivkraft for å undervise i dette. Ved å formidle at livreddende førstehjelp eller holdningsskapende arbeid er noe de kan få bruk for senere i livet. Undervisning om livreddende førstehjelp trenger ikke ha indre verdi i seg selv, men kunnskapen elevene sitter igjen med, kan stimulere instrumentell verdi (Kvernbekk, 2016). Informant 2 gir også uttrykk for at hun setter pris på kunnskapen når hun vet den kan komme til nytte senere i livet. I kombinasjon med repetisjon av fagkompetanse (Garmannslund & Alnes, 1994; Haywood, 1993), antar vi at undervisning om livreddende førstehjelp kan ha en nytteverdi. Vi håper å ha gitt noe mer inspirasjon gjennom våre erfaringer, men også fra tidligere forskning, Helsedirektoratet (2018) og Dødsårsaksregisteret (Strøm & Raknes (2021). For å gjøre lærere bevisste over at livreddende førstehjelp kan innebære mer enn drukning og hjerte-lunge-redning.

5.1.3 Hva betyr å *forstå* livreddende førstehjelp

Kompetansemålet knyttet til problemstillingen “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021) er et tolkbart kompetansemål som nevnt tidligere. Vi ønsker med dette kapittelet å gi vår tolkning basert på resultatene og teorigrunnlag, hva det betyr å *forstå* livreddende førstehjelp.

I resultatene sier informantene at elevene må lære å vite hvilke førstehjelpstiltak som må gjøres og hvordan de utføres, samt hvordan man gjenkjenner at noen trenger hjelp. Eksempelvis ved hjerneslag, epilepsianfall eller når de finner en bevisstløs person. Vi ser paralleller i informantenes svar med faktagrunnlaget til “Sammen redder vi liv”. Hvor et av resultatmålene for publikum er å kunne *gjenkjenne* tidskrisiske sykdoms- og skadetilstander og *forstå* betydningen av å ringe 113 (Helsedirektoratet, 2018). Før man gjennomfører livreddende førstehjelp. Faktagrunnlaget viser også til en må øke kunnskapen om symptomer for å kunne oppdage de raskere, og forstå betydningen av å gi førstehjelp tidlig. Ettersom forskning viser at flere oppga at de var usikre på hva de skulle gjøre, kan det tyde på manglende forståelse for livreddende førstehjelp (Røde Kors, 2018, 2019).

Vi tenker at ordet *gjenkjenne* kan knyttes til begrepet å *forstå* livreddende førstehjelp. Vi forstår det som at dersom du klarer å *vurdere* og *gjenkjenne* tegn til tidskrisiske sykdoms- og skadetilstander, *forstår* du bedre når det er behov for førstehjelp og ikke.

Pyšný et al. (2015), peker i sin forskning på oppfordringen om at elevene skal kunne *gjenkjenne* de ulike fasene i for eksempel hypotermi og *vurdere* et offers tilstand. Dette kan være et eksempel på hvordan kunnskapen om å forstå livreddende førstehjelp kan formidles og øves på.

5.2 Kompetansemålet i praksis

En sentral del av oppgavens problemstilling er spørsmålet om hvordan informantene *praktiserer* kompetansemålet. Hvordan informantene tolker det som står i læreplanen vil sannsynligvis påvirke hvordan de gjennomfører undervisningen. Goodlad (1979) kaller det “den gjennomførte læreplanen” og omhandler hvordan læreplanen blir praktisert basert på hvordan de tolker den. I intervjuene så vi at hvordan lærerne tolket læreplanen hadde en sammenheng med hvordan de gjennomførte den. Flere av informantene knyttet begrepet livreddende førstehjelp og det som står i læreplanen til livredning i vann, og i forbindelse med svømming. Hvordan informantene gjennomfører undervisningen sin samsvarer i stor grad hvordan de oppfatter det som står i læreplanen. Dette kan tyde på at kompetansemålene “Forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” og “Forstå og gjennomføre livberging i, på og ved vann ute i naturen” (Utdanningsdirektoratet, 2021) blir gjennomført om hverandre. Noe enhver lærer står fritt til å gjøre om de kan forsvare hvordan begge oppnås. Det er likevel to separate kompetansemål og det kan diskuteres om det burde vært et tydeligere skille mellom livreddende førstehjelp forbundet med vann og livreddende førstehjelp i andre situasjoner. Basert på resultatene ser vi at livreddende førstehjelp knyttet til vann står sterkt hos informantene.

Resultatene om hvilke forkunnskaper og erfaringer informantene har knyttet til livreddende førstehjelp viser noen avvik fra det “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) ønsker at opplæringen skal innebære. Vi opplever at informantene har kunnskap om hvordan en utfører livreddende førstehjelp på en bevisstløs person. Likevel tyder resultatene at det er utfordringer knyttet til den gjennomførte læreplanen. Da informantene sier de underviser i kompetansemålet når det oppstår en relevant situasjon, eller at de underviser i livreddende førstehjelp på utedager, heldager, når de har utesvømming eller på turer i friluftsliv. Vi tolker det som en utfordring at livreddende førstehjelp ikke undervises i en ordinære kroppsøvingstimer.

For at både lærere og elever skal få rikelig med fagkompetanse, kan vi nok en gang henvise til Haywood (1993) og administrerende direktør i Røde Kors Førstehjelp Fredrik Aasebø (2018). Som belyser at repetisjon er avgjørende for å bli trygg og mestre tilsvarende oppgaver i virkeligheten. På bakgrunn av studiens teorigrunnlag bør lærere etterstrebe å utvikle egen handlingskompetanse, men også ha fokus på handlingskompetanse i undervisning om livreddende førstehjelp. Flere av informantene forteller at elevene får erfare hvor ubehagelig kaldt vann kan være. Når elevene får kjenne på det ubehaget selv, kan det føre til at de tryggere til å handle, om de skulle havne i en situasjon der noen trenger hjelp i og ved kaldt vann. En slik kontekst vil være enklere å gjøre relevant, enn det å skulle konstruere en akutt-kritisk situasjon. Flere av informantene foreslår case-oppgaver som et alternativ. Hvor casene kan være at de hypotetisk finner noen i et vann, eller at det er et brudd, en besvimelse, hypotermi, og så videre, hvor utfordringen blir: Hva gjør vi nå? Hvordan skal vi håndtere denne situasjonen? Slike aktiviteter kan også fint praktiseres i den ordinære kroppsøvingstimen i gymsalen, da de er lite tid- og ressurskrevende, noe informantene pekte på som en utfordring i undervisning om livreddende førstehjelp. Samtidig som elevene får jobbet med både å *forstå* og *gjennomføre* livreddende førstehjelp, på en mer elevstyrt måte, noe Navarro m.fl. (2015) indirekte anbefaler. Elevene vil også kunne være i bevegelse fra stasjon til stasjon, enten ved orientering ute eller i gymsalen. Andre stafetter hvor en bruker ulike bevegelsesmønstre for å komme seg frem kan lages, hvor casen er en trafikkulykke. Her kan elevene veksle etter å ha sikret åstedet, hentet refleksvest, satt ut varseltrekant osv, og hatt en kunstig samtale med 113. Et annet forslag er å få elevene til å laste ned 113-appen, som gir en oversikt over alle hjertestartere i nærheten og hvor de befinner seg. Den kan brukes som en aktivitet i orientering, eller ved å gå tur i tilpasset tempo. Hjertestartere kan fint brukes og øves på selv om de ikke er påskrudd, ved å feste elektrodene på riktig sted på kroppen.

På denne måten opprettholder vi også den praktiske delen av faget kombinert med teori, som informantene opplever kan være en utfordring i undervisningen av kompetansemålet. Praten med elevene kan gjøres underveis i aktivitetene som veiledning, eller ved refleksjon på slutten av timen om hvorfor temaet er viktig å lære om. Teori kan også innføres som forarbeid eller lekser til timen.

Å øve på relevante oppgaver er viktig for å kunne ta beslutninger tilpasset situasjonen (Nygren, 2008). Garmannslund & Alnes (1994) viser til at en må bruke metodekompetansen for å analysere en situasjon, som grunnlag for å utvikle god handlingskompetanse. I tråd med som

Uthus (2017) som referer til Bandura (1986, 1997) hvor det å mestre lignende oppgaver er en viktig del av å kunne mestre lignende oppgaver ved en senere anledning, anser vi dette som viktig erfaring og kunnskap i møte med livreddende førstehjelp. Hvorpå handlingskompetansen er viktig for først å forstå og analysere hvilke livreddende tiltak som trengs i situasjonen. Før en videre innehar en mestringsforventning (Uthus, 2017) som gjør at vedkommende våge å handle (Helsedirektoratet, 2018; Røde Kors, 2019). I både case-oppgaver og “kortstokk-stafett” som informantene nevner, kan elevene få brukt metodekompetanse til å analysere situasjonen, som kan bidra til å utvikle handlingskompetanse.

Vi ser paralleller mellom metodekompetanse og Mogensens (1995) beskrivelse av saks- og kritiske kompetanse. Hvor elevene kan jobbe med å tilegne seg informasjon og reflektere over situasjonen, sakskompetanse. For videre å bruke sin kritiske kompetanse ved å bedømme og *forstå* hva som må gjøres. Før de kan anvende den praktiske kompetansen til å *gjennomføre* livreddende førstehjelp. Spørsmålet blir hvordan lærere skal undervise for å gjøre elevene i stand til å handle, gjøre elevene i stand til å ta beslutninger. Garmannslund & Alnes (1994) belyser hvordan handlingskompetanse kan utvikles. De peker på at det må være et godt læringsmiljø hvor det både er faglige og sosiale utfordringer som legger vekt på selvstendig arbeid og problemløsning. Vi tror at ved å stimulere handlingskompetanse gjennom repetisjon, kan det øke elevenes bevissthet, forståelse og gjennomføringsevne i møte med livreddende førstehjelp. Samtidig kan det argumenteres for at faglige og sosiale utfordringer som elevene får gode mestringsopplevelser av, øker opplevelsen av meningsfullhet i faget (Beni et al 2017; Kretchmar 2006).

En av informantene skiller seg ut fra de andre og vi opplever å ikke få et tydelig svar på hvilke bakgrunnskunnskaper vedrørende har om livreddende førstehjelp. Likevel har informanten rike beskrivelser av hvordan han *praktiserer* kompetansemålet. I tillegg forteller han at ambulansetjenesten og Røde Kors er inne i skolen og kurser elevene. Det kan tyde på at informanten har en del bakgrunnskunnskaper og dermed fagkompetanse gjennom egen praksis. Sett i et annet perspektiv kan det være at informanten har en annen rolle når de ulike tjenestene er på besøk, og ikke benytter anledningen i like stor grad til å styrke egen fagkompetanse. Dette er vår tolkning av hva som kan være tilfellet.

En av informantene gir også uttrykk for at han prater en del med elevene om hvordan en tar vare på hverandre. “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018) legger vekt på at å utføre livreddende førstehjelp i hovedsak handler om å bry seg og våge å hjelpe til. Å ta vare på hverandre kan være en måte å vise til nestekjærlighet, medmenneskelighet og medborgerskap (Kunnskapsdepartementet, 2017; Ogden, 1995; Kemp, 2015). Dette kan også bygge fellesskapsorienterte verdier og handlinger som Strand (2016) kaller etisk-politisk danning. Den etisk-politiske danningen kan gi elevene evner til å ta ansvar i fellesskapet også utenfor skolen. De grebene informant 3 gjør i sin praksis, kan også knyttes til den holdningsskapende komponenten Strand (2016) kaller oppdragelse. En del av “oppdragelsen” av elevene kan innebære å utvikle deres identitet for hvordan man er og ønsker å fremtre overfor andre (Nygren, 2008). Ogden (1995) viser også til hvordan holdninger er grunnleggende for å utvikle god handlingskompetanse. Undervisning om livreddende førstehjelp som har fokus å bry seg, ta ansvar og vare på hverandre, kan derfor være sentralt for å bli bedre egnet til å utføre livreddende førstehjelp. Samtidig som verdiene og holdningene kan bidra til å danne elevene. Vi tenker derfor at det kan gi kompetansemålet om livreddende førstehjelp flere gode argument og grunnlag for prioritering.

5.3 Holdninger

Den ene informanten forteller han synes det er litt skummelt å skulle undervise i livreddende førstehjelp, fordi han er redd for å gjøre feil. Vi ser en sammenheng med tidligere forskning fra faktagrunnlaget til “Sammen redder vi liv” (Helsedirektoratet, 2018), der de fant at halvparten av alle nordmenn var usikre på om de ville gitt førstehjelp, på bakgrunn av at hver fjerde person var redd for å gjøre feil. Dette kan knyttes opp både Garmannslund & Alnes (1994) og Ogden (1995), som legger vekt på at selvtillit og tro på egne ferdigheter er sentralt for individets handlingskompetanse. Vi ser paralleller til hvordan informanten vegrer seg for å handle, i form av å undervise, fordi han mangler selvtillit og tro på eget kunnskapsgrunnlag (O’Donohue & Krasner, 1995). For å styrke lærerens og elevenes selvtillit og tro på egne ferdigheter trekker Bandura (1986, 1997) frem at det er viktig å erfare at en har mestret lignende oppgaver fra tidligere. Nygren (2004) viser også til at relevant kunnskap må ligge til grunne for at individet, i denne konteksten læreren, skal kunne være i stand til å handle i en aktuell oppgave, å undervise i temaet. Nygren (2004) kaller det for kvalifikasjon. Dette ønsker vi likevel løfte som en utfordring i temaet livreddende førstehjelp. Det kan være vanskelig å legge til rette for relevant kunnskap for elevene i undervisning om livreddende førstehjelp. I tråd med

det informant 2 nevner med å få elevene til å forstå alvoret, da det ble mest tull når de skulle ha rollespill om temaet.

Informant 1 peker på egen kompetanse som en utfordring. Han etterlyser derfor mer kompetanse blant lærerne på skolen og mer struktur for å kunne holde kompetansen ved like. Som Fredrik Aasebø, administrerende direktør i Røde Kors Førstehjelp (2018) skriver, er det viktig med repetisjon for å føle en trygghet på egne kunnskaper. Haywood (1993) skrev i tillegg at den atferden som gjentas ofte blir innarbeidet ved mange repetisjoner. På bakgrunn av dette kan vi argumentere for at lærerne må få repetisjon i kunnskap om hvordan de skal undervise i livreddende førstehjelp. Slik at atferden deres, blir at de faktisk velger å undervise i dette gjentatte ganger. Samtidig som de blir trygge nok til å formidle sin kunnskap videre til elevene.

Informant 2 forteller i resultatet at hun ikke har undervist så mye om livreddende førstehjelp enda, men at hun synes det er spennende. Hun forteller også at hun synes det er rart at det ikke er mer kursing i dette på arbeidsplassen, altså skolen. I tråd med at informant 1 etterlyser mer kompetanse og informant 2 ønsker mer kursing, ønsker også Helsedirektoratet (2018) at organisasjoner skal ha tilgjengelige metoder og verktøy for å formidle kunnskap om livreddende førstehjelp. Informant 2 har kun jobbet som lærer i et halvt år, men viser til ytterligere bakgrunnskunnskaper fra treningssenteret og noe gjennom utdanningen. Ogden (1995) viser også til hvordan individets ønske om å være kompetent er viktig for å kunne skape god handlingskompetanse. Dette vil vi si er gjeldende også for informant 1 som ønsker mer opplæring. Det gir oss en indikasjon på deres holdninger til undervisning om livreddende førstehjelp. Vi tolker det også som at informant 1 og 2 opplever at kompetansemålet har en egenverdi og indre verdi, fordi de har et ønske om å lære mer og synes det er spennende (Kvernbekk, 2016; Skaalvik & Skaalvik, 2015). Det samme viser tidligere forskning, som fant at deltakerne syntes førstehjelp var veldig viktig og ønsket seg mer kunnskap (Hosapatna et al., 2019).

Våre resultater gjenspeiler derfor noe av det vi har tatt med av tidligere forskning. Hvor de fant at et utvalg kroppsøvingslærere manglet oppdaterte førstehjelpskunnskaper (Abernethy et al., 2003). I tillegg til Bakke et al. (2017) som fant at lærerne syntes førstehjelp var veldig viktig og ønsket å få mer kunnskap om det. De fant at årsaken til at det ikke var gjennomført undervisning i førstehjelp var lærernes mangel på kompetanse og opplæring. Dette kan støttes

opp av Røde Kors (2018) sin forskning om mangel på kunnskap hvor 77 % var redde for å gjøre feil og halvparten var usikre på hva de skulle gjøre. Dette kan tyde på at det generelt burde være økt kompetanseheving om livreddende førstehjelp.

Når lærerne ikke underviser nok i livreddende førstehjelp, vil heller ikke elevene få repetert kunnskapen og mestret lignende oppgaver. Det gjør at deres selvtillit og tro på egne ferdigheter i møte med livreddende førstehjelp, kan bli for lav til at de våger å handle i situasjoner der det trengs. På denne måten kan det skape en ond sirkel.

Ettersom tidligere forskning viser til at befolkningen er redde for å gjøre feil eller gjøre noe, kan det tyde på at det har en sammenheng med mangel på opplæring. På bakgrunn av det vil det være viktig at det blir utviklet god opplæring av læreres fagkompetanse. Slik at de utvikler god handlingskompetanse, kvalifikasjon, holdninger og selvtillit for å undervise dette videre. Det er tydelig i resultatet at informantene har mye opplæring på livreddende førstehjelp i og ved vann, men vi ønsker ytterligere kompetanseheving gjennom lærerutdanningen og på yrkesplassen, som også retter seg mot livreddende førstehjelp utenfor vann. Vi tror at dette vil bidra til å styrke befolkningens kunnskaper i livreddende førstehjelp, da skolen kan være en fantastisk arena for gratis læring, med pedagogisk tilrettelegging og repetisjon.

5.3.1 Sosial kompetanse

Møte med akutt-kritiske situasjoner hvor det kan stå mellom liv og død er alvorlig, og kan for noen virke skremmende og utrygt. Røde kors (2019) sin forskning viser til at store deler av befolkningen er redde for å gjøre vondt verre eller gjøre feil. I forbindelse med livreddende førstehjelp er det flere situasjoner som kan oppstå hvor den sosiale kompetansen og menneskets kognitive og emosjonelle aspekt blir sentral (Garmannslund & Alnes, 1994; Nygren 2004, 2008). Ved at en kan bli påvirket av følelsene sine for hvordan en håndterer en kritisk situasjon, eller når man skal forsøke å berge et liv. Derav blir det sentralt å kunne mestre og regulere egne følelser i kontekst hvor livreddende førstehjelp blir nødvendig (Goldstein & Glick 1987; Svartdal, 2019). Vi ønsker derfor med dette delen å trekke frem et dette aspektet i undervisning om livreddende førstehjelp.

En informant påpeker at man aldri vet hvordan en reagerer når en kritisk situasjon oppstår. Vi kan reagere forskjellig, for eksempel dersom noen i nær relasjon er utsatt for en ulykke, vil en kunne reagere ulikt fra noen som ikke kjenner vedkommende. Venner som påvirker deg til å løpe vekk fra en situasjon med beruset trafikkulykke, kan være et annet eksempel på hvordan det emosjonelle aspektet ved handlingskompetanse blir sentralt. En annen informant nevner også at en mulig reaksjon er å få panikk, og at disse følelsene kan jobbes med tverrfaglig, eksemplifisert med naturfag hvor adrenalin kan være tema (Kunnskapsdepartementet, 2017). Uavhengig av hvilken reaksjon man får, ønsker informanten å formidle at det viktigste de lærer elevene er at de må gjøre noe, samt ringe 113 (Helsedirektoratet, 2018). En av informantene forteller også at vedkommende ikke vet hvordan hun selv hadde reagert fordi hun aldri har vært i en lignende situasjon tidligere, og at hun derfor mest sannsynlig hadde blitt stresset. Dette kan belyse problematikken vedrørende livreddende førstehjelp og relevant kunnskap (Nygren, 2004). Likevel kan vi tolke beskrivelsen til informanten som at det hjelper å ha fagkompetanse og opplæring om hva du skal gjøre, for å håndtere situasjonen bedre (Garmannslund & Alnes, 1994; Strand, 2016).

Sosial kompetanse er grunnleggende for å utvikle handlingskompetanse som skal gi både lærere og elever den kunnskapen, ferdighetene og holdningene som er nødvendig for å løse problemer. I møte med livreddende førstehjelp er sosial kompetanse sentralt for å kunne håndtere mellommenneskelige forhold (Garmannslund & Alnes, 1994). På den måten at du som førstehjelper har mulighet til å berolige situasjonen ytterligere både for den skadede og eventuelt pårørende. Dersom en person ligger hardt skadet kan du gjøre den enda mer redd ved å virke stresset selv. Hvilket igjen kan gi pasienten høyere puls for eksempel. Derfor tenker vi at elevene bør øve på hvordan en møter en skadet person, og hvordan de skal prate med vedkommende for å gjøre den tryggere. Det kan være å holde den i hånda, og si at hjelpen er på vei, eller trøste en pårørende. Ved å bruke en rolig stemme og tilnærming. Slike mellommenneskelige forhold tenker vi også ses i sammenheng med nestekjærlighet, danning og medborgerskap (Kunnskapsdepartementet, 2017; Strand, 2016;. På den måten at elevene kan få forsøke å tenke over hvordan de ville blitt ivaretatt av noen som gikk forbi dersom de selv ble hardt skadet. Å bry seg og ta ansvar kan være en måte å vise nestekjærlighet og medborgerskap.

Nygren (2004, 2008) belyser de kognitive og sosiale sidene med handlingskompetanse. Hvor de sosiale ferdighetene innebærer å håndtere stress og følelser. Vi ser derfor likheter med

selvregulering og selvkontroll som handler om å få kontroll over egne tanker, følelser og impulser (Svartdal, 2019), med sosial kompetanse (Garmannslund & Alnes, 1994; Nygren, 2008). I møte med situasjoner hvor det er behov for livreddende førstehjelp kan vi derfor si det er viktig å lære om selvkontroll og selvregulering, for å kunne holde seg rolig og tenke klart i situasjonene hvor tid er avgjørende. Et forslag kan være å legge ved tidsfaktoren i undervisningen, slik at elevene får øve seg på stressmestring, selvkontroll og selvregulering. Dette var informant 2 var inne på, der de måtte utføre hjerte-lungeredning i 11 minutter.

Å styrke elevenes fagkompetanse og sosiale kompetanse i undervisning om livreddende førstehjelp, kan tenkes å gjøre elevene tryggere når en virkelig hendelse oppstår. Å øve på stressmestring, empati, selvkontroll og selvregulering tenker vi kan styrke elevenes mentalitet. Ved at elevene får trene på å takle sine følelser, tanker og indre strukturer, kan det kanskje overføres til andre situasjoner i livet og psykisk helse. Til eksempel aggresjon, tenke før en handler, ikke sulte eller trene vekk vonde tanker, eller holde seg rolig rundt hverdagens stressmomenter. Vi tenker også at selvkontroll kan ses opp imot å takke nei til rusmidler, eller selvregulering i form av å ta fornuftige og gode avgjørelser for egen og andres helse gjennom livet (Kunnskapsdepartementet, 2017).

Noen elever kan bruke sine styrker til å oppmuntre og lære bort til andre, mens andre kan bruke styrkene sine på å vise hvordan en er et godt og omsorgsfullt medmenneske/ har empati til pårørende, en redd person som trenger livreddende førstehjelp, eller en usikker person skal utøve livreddende førstehjelp sammen med deg for å roe ned vedkommende. Det er viktig at elevene får gjøre seg opp egne erfaringer, ta ansvar og at hver enkelt får praktisert og stimulert sine ferdigheter selvstendig (Kunnskapsdepartementet, 2017; Uthus, 2017). Spesielt da det ikke er en selvfølge at det er andre tilstede. Da vil eleven også lære mer hvordan dens kognitive og psykologiske strukturer forekommer (Nygren, 2004, 2008). Det kan tenkes at sosial kompetanse innen livreddende førstehjelp kan styrke elevenes mestringsforventninger i møte med lignende situasjoner, når de har erfaring med sine emosjonelle strukturer fra tidligere undervisning (Garmannslund & Alnes, 1994).

6.0 Avslutning

6.1 Problemstilling og våre hovedfunn

I denne masteravhandlingen har vi undersøkt hvordan fire ungdomsskolelærere tolker og praktiserer kompetansemålet etter 10.trinn, “forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021). I lys av dette vil vi nå oppsummere forskningens hovedfunn. Videre henviser vi til noen styrker og svakheter ved forskningen. Avslutningsvis forteller vi om hvilken betydning funnene har for praksisfeltet, i tillegg for hva læreryrket og tilhørende utdanning og skolen kan ha nytte av å forske ytterligere på. Samt gir refleksjoner over eget læringsutbytte.

Vår forskning tilsier at lærerne har mest fokus på kompetansemålet “Forstå og gjennomføre livberging i, på og ved vann ute i naturen” (Utdanningsdirektoratet, 2021). Resultatene som kommer frem i studien, viser at informantene beskriver hvordan de tolker livreddende førstehjelp som det som skjer i og ved vann. Både i form av drukning og partnerberging. Hovedfunnene våre i hvordan lærere tolker livreddende førstehjelp omhandler hjerte-lungeredning og livberging i og ved vann. Hvilket samsvarer med hvordan informantene praktiserer det. Praktisering som ofte skjer på heldager, ved utesvømming eller når de er ute i naturen. Det er mye positivt med hvordan de forstår kompetansemålet og hva de har med i undervisningen. Vi ønsker å fremme at ulike tolkninger av læreplanen ikke er feil, men det kan tyde på at undervisning om livreddende førstehjelp ikke repeteres og varieres nok. Hvor et bredere innhold av ulike former for livreddende førstehjelpstiltak i ulike kontekster blir undervist i. Vår tolkning er at informantene mangler kompetanse innen livreddende førstehjelp, og antar derfor at det er årsaken til at flere av informantene synes det er utfordrende å praktisere kompetansemålet “forstå å gjennomføre livreddende førstehjelp” (Utdanningsdirektoratet, 2021).

6.2 Styrker og svakheter ved forskningen

En svakhet ved studiens er blant annet dens overførbarhet til annen forskning. Studien baseres kun på fire informanter sin tolkning og gjennomføring. Vi kan derfor ikke konkludere med noe avslutningsvis i denne oppgaven, men tror likevel studien kan ha betydning for blant annet lærere og skoleledere. For å styrke troverdigheten i datamaterialet kunne vi ha

observert undervisningen til informantene. Dette for å se om det de faktisk uttalte, stemmer overens med deres praksis. En styrke med studien er at det er en innovativ studie, da det er forsket lite på kompetansemålet om livreddende førstehjelp. Også livreddende førstehjelp i den norske skolen.

6.2 Studiens betydning for praksis og refleksjon over eget læringsutbytte

Kompetansemål om livreddende førstehjelp har vært forankret i læreplanen for kroppsøving helt siden 2006 til i dag. Undervisning om livreddende førstehjelp er i stor grad samfunnsnyttig ved at elevene i fremtiden kan bidra til å redde flere liv. Likevel tyder vår studie at verken kompetansemålene eller den nasjonale satsingen til “Sammen redder vi liv” som kom i 2017, ikke har blitt like overført i lærernes praksis enda.

Kroppsøving er i all hovedsak et praktisk-estetisk fag som skal stimulere til livslang bevegelsesglede. Både vi og informantene ønsker at elevene skal være i mest mulig fysisk aktivitet. Og kombinere livreddende førstehjelp med fysisk aktivitet ble også trukket frem som en utfordring i resultatene.. Derfor krever det at lærerne er kreative i planleggingen av undervisning om livreddende førstehjelp. Slik at norske grunnskoler får mer kvantitet og kvalitet i læring om livreddende førstehjelp i kroppsøvingen. Vi håper at lærere og studenter kan dele erfaringer og praksis for å inspirere hverandre til gode løsninger for hvordan det kan praktiseres i kroppsøvingsfaget. I tillegg oppfordrer vi til at det legges til rette for økt kompetanse om hvordan livreddende førstehjelp kan undervises i lærerutdanningen for kroppsøving. Og videre kursing i yrket for kompetanseheving, for å øke kunnskapen til de som skal undervise i temaet for elevene. Siden grunnskolen er en fantastisk arena for læring, og et sted hvor unge tilbringer store deler av livet sitt. Dersom kompetansemålet om livreddende førstehjelp får større plass både i kroppsøving og tverrfaglig med andre fag, kan det styrke befolkningens kunnskaper og ferdigheter i livreddende førstehjelp i et livslangt perspektiv.

For utenom det faktum at opplæring i livreddende førstehjelp kan bidra til å minske skader og dødsfall i Norge, som har nytteverdi for samfunnet, kan det også øke elevenes egenverdi og opplevelse av mestring og meningsfullhet i faget. Det kan åpne elevenes dører til verden, på den måten at de både blir sterkere og tryggere mentalt i situasjoner hvor det er behov for hjelp,

men det kan også inspirere elevene til senere yrkesvalg. Resultatene våre viser også at undervisningen kan lære elevene å bli mer bevisste over hvordan de skal handle mindre risikofylt, som et forebyggende arbeid for å hindre at alvorlige situasjoner skjer.

Vi håper denne masteravhandlingen vil inspirere lærere til å ha større fokus på livreddende førstehjelp i sin undervisning, og at den gir leseren et ønske om å øke sin kompetanse på feltet. Slik det har gjort med oss gjennom arbeidet med studien. Da vi anser dette som svært nyttig kunnskap. Vi håper også at du som leser har lært mer om livreddende førstehjelp. I tillegg vil vi med denne masteravhandlingen oppfordre til å forske videre på livreddende førstehjelp i skolesammenheng. I arbeidet med dette tema, vil avslutningsvis nevne det har vært en lærerik og inspirerende prosess. Arbeidet har gjort oss som fremtidige lærere mer bevisste på å inkludere kompetansemålet i vår undervisning. Dersom det ikke blir lagt til rette for kompetanseheving i yrket gjennom skolens regi, vil vi forsøke å tilegne oss kunnskap på eget initiativ. Det vi har erfart gjennom studien at det finnes mye god litteratur på internett, og i bøker. Ikke minst finnes det mange dyktige og erfarne mennesker som kan dele sin kunnskap videre.

Referanser

Abernethy, L., MacAuley, D., McNally, O., & McCann, S. (2003). Immediate care of school sport injury. *Injury prevention*, 9(3), 270-273. <http://dx.doi.org/10.1136/ip.9.3.270>

Bakke, H. K., Bakke, H. K., & Schwebs, R. (2017). First-aid training in school: amount, content and hindrances. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 61(10), 1361-1370. <https://doi.org/10.1111/aas.12958>

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

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

Beni, S., Ní Chróinín, D., Fletcher, T. (2021). 'It's how PE should be!': Classroom teachers' experiences of implementing Meaningful Physical Education. *European Physical Education Review*, 1-18. <https://doi.org/10.1177/1356336X20984188>

Bohn, A., Van Aken, H., Lukas, R. P., Weber, T., & Breckwoldt, J. (2013). *Schoolchildren as lifesavers in Europe—Training in cardiopulmonary resuscitation for children. Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 27(3), 387-396. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2013.07.002>

Bollig, G., Wahl, H. A., & Svendsen, M. V. (2009). *Primary school children are able to perform basic life-saving first aid measures. Resuscitation*, 80(6), 689-692. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2009.03.012>

Calicchia, S., Cangiano, G., Capanna, S., De Rosa, M., & Papaleo, B. (2016). *Teaching life-saving manoeuvres in primary school. BioMed Research International*, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/2647235>

Christoffersen, L., & Johannessen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærerutdanningene. Abstrakt*.

Christoffersen, L., Johannessen, A., & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Abstrakt forlag.

Engeland, A., Røysamb, E., Smedslund, G., & Sjøgaard, A. J. (2002). *Effects of first-aid training in junior high schools*. *Injury control and safety promotion*, 9(2), 99-106.
<https://doi.org/10.1076/icsp.9.2.99.8702>

Fien, J. (1993). *Education for the environment: Critical curriculum theorising and environmental education*. Deakin University.

Goldstein, A. P. & Glick, B. (1987): *Aggression replacement training: a comprehensive intervention for aggressive youth*. Campaign, Ill.: Research Press.

Garmannslund, K. & Alnes, L. (1994). *Handlingskompetanse: metoder og verktøy*. Fortuna.

Goodlad, J. I. (1979). *Curriculum inquiry: the study of curriculum practise*. McGraw- Hill, New York.

Haywood, K. M. (1993). *Life span motor development*. Champaign, Il: Human Kinetics.

Helsedirektoratet (2020). *Sammen redder vi liv* [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (lest 06. juni 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/sammen-redder-vi-liv-2017-2020>

Helsedirektoratet (2018). *Sammen redder vi liv – Strategidokument* [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 30. januar 2018, lest 06. juni 2022). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/sammen-redder-vi-liv-strategidokument>

Hosapatna, M., Bhat, N., Belle, J., Priyadarshini, S., & Ankolekar, V. H. (2019). Knowledge and Training of Primary School Teachers in First Aid-A Questionnaire Based Study. *The Kurume medical journal*, 66(2), 101-106. <https://doi.org/10.2739/kurumemedj.MS662001>

Imsen, G. (2020). Lærerens verden. Innføring i generell didaktikk (6. utg.). Oslo: Universitetsforlaget. *Hvilken kunnskap skal skolen formidle? (Kap.11)*.

Kemp, P. (2015). *Løgnen om dannelse. Opgjør med halvdannelsen*. København: Tiderne skifter.

Kretchmar, R. S. (2006). *Ten more reasons for quality physical education*. Journal of Physical Education, Recreation and Dance 77(9): 6–9. <https://doi.org/10.1080/07303084.2006.10597932>

Krumsvik, R. J. (2014). *Forskningsdesign og kvalitativ metode: ei innføring*. Fagbokforlaget Bergen.

Kunnskapsdepartementet (2017). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Fastsatt som forskrift ved kongelig resolusjon. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/?lang=nob>

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Kvamme, O. A., Kvernbekk, T. & T. Strand. (Red.). (2016). *Pedagogiske fenomener: en innføring*. Cappelen Damm Akademisk.

Kvernbekk, T. (2016). Mål-middel-tenkning. I O. A, Kvamme, T. Kvernbekk & T. Strand (Red.), *Pedagogiske fenomener: En innføring* (s. 155-164).

Lyngsnes, K., & Rismark, M. (2014). *Didaktisk arbeid* (3. utgave. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. kap 7

Mogensen, F. (1995). *Handlekompetence som didaktisk begreb i miljøundervisningen*. Forskningscenter for Miljø- og Sundhedsundervisning, Danmarks Pædagogiske Universitet.

Navarro Paton, R., Arufe Giraldez, V., & Basanta Camino, S. (2015a). Descriptive research about first aid teaching by physical education teachers in Elementary School. *Sportis-Scientific Technical Journal Of School Sport Physical Education And Psychomotricity*, 1(1), 35-52.

Navarro Paton, R., Garcia Marin, P., & Rodriguez Fernandez, J. E. (2015b). Prior and acquired knowledge after a day of training on first aids in future teachers of Physical Education. *SPORTIS-SCIENTIFIC TECHNICAL JOURNAL OF SCHOOL SPORT PHYSICAL EDUCATION AND PSYCHOMOTRICITY*, 1(3), 191-206.

NOU 2015: 17. *Først og fremst — Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus*. [A comprehensive system for managing acute illnesses and injuries outside hospital]. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-17/id2465765/>

Nygren, P. (2004). *Handlingskompetanse: om profesjonelle personer* (1. utg.). Gyldendal akademisk.

Nygren, P. (2008). Barn og unges kompetanseutvikling i et komplekst samfunn. I P. Nygren & H. Thuen (Red.), *Barn og unges kompetanseutvikling* (s. 28-38). Universitetsforlaget.

Nygren, P. (2008). En teori om barn og unges handlingskompetanser. I P. Nygren & H. Thuen (Red.), *Barn og unges kompetanseutvikling* (s. 39-54). Universitetsforlaget.

Nygren, P., & Thuen, H. (Red.). (2008). *Barn og unges kompetanseutvikling*. Universitetsforlaget.

O'Donohue, W. & Krasner, L. (1995): Psychological Skills Training. I O'Donohue, W. & Ogden, T. (1995): *Kompetanse i kontekst. En studie av risiko og kompetanse hos 10- og 13-åring*. Nr 3 i Rapportserien fra Barnevernets Utviklingscenter.

Ogden, T. (1995). *Kompetanse i kontekst: En studie av risiko og kompetanse hos 10- og 13-åring*. Barnevernets utviklingscenter.

Postholm, M. B., & Jacobsen, D. I. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanningen*. Cappelen Damm Akademisk.

Postholm, M.B. (2010). *Kvalitativ metode - En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kausstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.

Pyšný, L., Petru, D., & Pyšná, J. (2015). *Selected Aspects of the First Aid during Teaching of Physical Education and Sport in Winter Activities*. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 186, 815-819. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.040>

Reveruzzi, B., Buckley, L., & Sheehan, M. (2016). School-Based first aid training programs: A systematic review. *Journal of school health*, 86(4), 266-272.

Røde Kors (2019, 10. mai). *Hver fjerde er redd for å gi førstehjelp*. Røde Kors. <https://www.rodekors.no/aktuelt/hver-fjerde-er-redd-for-a-gi-forstehjelp/>

Røde Kors. (2018, 02. mai). *Undersøkelse: Unge kan ikke nok førstehjelp*. Røde Kors. <https://www.rodekors.no/aktuelt/undersokelse-unge-kan-ikke-nok-forstehjelp/#:~:text=Av%20dem%20som%20svarer%20at,forskjellen%20p%C3%A5%20liv%20og%20d%C3%B8d.>

Røde Kors Førstehjelp. (2018, 11. april). *Folk flest ønsker å lære seg førstehjelp!*. Røde Kors Førstehjelp.

<https://www.rodekorsforstehjelp.no/rad-og-informasjon/ekte-erfaringer/onsker-lare-forstehjelp/>

Røde Kors Førstehjelp. (u.å.). *Kunnskap om førstehjelp redder liv*. Røde Kors Førstehjelp.

<https://www.rodekorsforstehjelp.no/rad-og-informasjon/forstehjelptips/livreddende-forstehjelp/#:~:text=Livreddende%20f%C3%B8rstehjelp%20er%20de%20umiddelbare,som%20avgj%C3%B8r%20utfallet%20for%20pasienten>

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2015). *Motivasjon for læring: teori og praksis*. Universitetsforlaget.

Strand, T. (2016). Pedagogikkens samfunnsoppdrag. I O. A., Kvamme, T. Kvernbekk & T. Strand (Red.), *Pedagogiske fenomener: En innføring* (s. 330-340).

Strøm, S. M. & Raknes, G. (2021, 10. juni). *Tall fra Dødsårsaksregisteret for 2020*. FHI. <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/tall-fra-dodsarsaksregisteret-for-2020/>

Svartdal, F. (2019, 16. desember). *Selvregulering*. Store norske leksikon <https://snl.no/selvregulering>

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. (utg. 4) Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Tjora, A. (2013). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Gyldendal Akademisk.

Utdanningsdirektoratet. (2006). *Læreplan i kroppsøving (KRO01-01)*. <http://www.udir.no/kl06/KRO1-01/>

Utdanningsdirektoratet. (2009). *Læreplan i kroppsøving* (KRO01-02).
<https://www.udir.no/kl06/KRO1-02/>

Utdanningsdirektoratet. (2012). *Læreplan i kroppsøving* (KRO01-03).
<http://www.udir.no/kl06/KRO1-03/>

Utdanningsdirektoratet. (2015). *Læreplan i kroppsøving* (KRO01-04).
<http://www.udir.no/kl06/KRO1-04/>

Utdanningsdirektoratet. (2019). *Læreplan i kroppsøving* (KRO01-05).
<https://www.udir.no/lk20/kro01-05?lang=nob>

Uthus, M. (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen: utdanning til å mestre egne liv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Vedlegg

Vedlegg 1: Figuroversikt

Figur 1: Dødelighet av de fem store dødsårsaksgruppene 2011-2020.

Figur 2: Viser komponentene for å utvikle handlingskompetanse.

Figur 3: Viser informasjon om informantene.

Vedlegg 2: Intervjuguide

Starter med å introdusere masterprosjektet kort, at vi ønsker å lage en idébank for lærere til hvordan de kan implementere førstehjelp i kroppsøving. Interessant å se om og hvordan lærere har løst å jobbe med kompetansemålene om dette.

Utstyr med: utskrift av kompetansemålene.

Bakgrunn:

Hvor gammel er du?

Hvilken utdanning har du? Og fag?

Hvor lenge har du jobbet som lærer og kroppsøvingslærer?

Spørsmål knyttet til problemstilling:

1. Hvordan tolker du det som står om førstehjelp i læreplanen?

Oppfølgingsspørsmål: Og for kroppsøving?

2. Ut i fra det du tolker i læreplanen, hva innebærer livreddende førstehjelp for deg? Hva er det første du tenker på?

3. (Avhengig av svar på spm. 2 - Hva med vår tolkning av førstehjelp? brannskader, hjerneslag, blødninger etc.)

4. Hvilken bakgrunn har du med førstehjelpsundervisning?

Har du gjennomført undervisning med fokus på noen av disse kompetansemålene (etter 10.trinn), og hvor ofte:

- forstå og gjennomføre livberging i, på og ved vatn ute i naturen

- forstå og gjennomføre livreddende førstehjelp

- vurdere risiko og sikkerhet ved ulike uteaktiviteter, og forstå og gjennomføre sporløs og trygg ferdsel

(forebygging mot situasjoner hvor førstehjelp kan bli nødvendig, trygg ferdsel)

Oppfølging: Hvorfor akkurat disse aktivitetene/teorien?

5. Ut i fra disse kompetansemålene, hvordan tolker du at elever skal “forstå” livreddende førstehjelp (vs. å “gjennomføre”)?

6. Hvordan tenker du at disse kompetansemålene kan jobbes med faget? (Har du ideer på stående fot?) Oppfølging: Både teoretisk og praktisk

7. Hva mener du er det viktigste elevene lærer om førstehjelp? Og hvorfor?

9. Er det noen temaer innen førstehjelp du synes det er spesielt vanskelig å undervise i? Er det noe du synes er utfordrende å undervise om, eller er det andre utfordringer knyttet til temaet?

Vedlegg 3: Sikkerhet for personopplysninger og godkjenning fra NSD

Sikkerhet

Oppbevares personopplysningene atskilt fra øvrige

Ja Nei

Hvilke tekniske og fysiske tiltak sikrer personopp

- Opplysningene anonymiseres fortløpende ?
- Opplysningene krypteres under forsendelse ?
- Opplysningene krypteres under lagring ?
- Endringslogg ?
- Flerfaktorautentisering ?
- Adgangsbegrensning ?
- Adgangslogg ?
- Andre sikkerhetstiltak ?

Anonymisering innebærer en bearbeiding som gjør at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes i datamaterialet du sitter igjen med. Eksempler: * slette direkte identifiserende opplysninger (inkludert koblingsnøkkel/navneliste) * slette eller omarbeide indirekte identifiserende opplysninger (for eksempel ved å grovkategorisere variabler som alder, bosted, skole e.l.) * slette (eller redigere/slatte) lydopptak, bilder og videoopptak

Vurdering

01.02.2022

Skriv ut

Referansenummer
805946

Prosjekttittel
Mastergrad om førstehjelp i grunnskolen

Behandlingsansvarlig institusjon
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet / Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) / Institutt for lærerutdanning

Prosjektansvarlig
Egil Galaaen Gjelme

Student
Gjermund Fagerhaug Gustavsen

Prosjektperiode
01.01.2022 - 25.05.2022

[Meldeskjema](#)

Dato	Type
01.02.2022	Standard

Kommentar

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, og eventuelt i meldingsdialogen mellom innmelder og Personverntjenester. Behandlingen kan starte.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

For studenter er det obligatorisk å dele prosjektet med prosjektansvarlig (veileder). Del ved å trykke på knappen «Del prosjekt» i menylinjen øverst i meldeskjemaet. Prosjektansvarlig bes akseptere invitasjonen innen en uke. Om invitasjonen utløper, må han/hun inviteres på nytt.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til den datoen som er oppgitt i meldeskjemaet.

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

Personverntjenester 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: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

Personverntjenester 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

Personverntjenester 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.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 4: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet: Førstehjelpsopplæring i grunnskolen: En idebank for fremtidige lærere

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut hvordan et utvalg av kroppsøvingslærere i grunnskolen underviser om førstehjelp. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Prosjektet er masteroppgaven til to snart fremtidige kroppsøvingslærere.

Formålet med oppgaven er å inspirere lærere til hvordan vi kan implementere førstehjelp i undervisningen i kroppsøving. Ved å undersøke hvordan et utvalg av kroppsøvingslærere underviser om førstehjelp, håper vi å lage en idébank som andre også kan benytte seg av. Målet med studien er ikke å få bekreftet eller avkreftet noe vi har en mening om, men å høre ulike læreres erfaringer og kunnskaper om emnet. Foreløpig har vi formulert vår problemstilling i oppgaven slik: «Hvordan kan kroppsøvingslærere legge til rette for undervisning i førstehjelp», men med forbehold om at denne kan endres underveis.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i studien fordi du oppfyller kriteriene våre for hvilke informanter vi skal intervju. Du er kroppsøvingslærer og underviser eller har undervist om førstehjelp. Det vil være fem andre som vil bli intervjuet. Du trenger ikke nødvendigvis ha erfaring å ha undervist i førstehjelp, det kan også være interessant for oss å høre dine ideer omkring temaet. Vi ønsker å ha et blandet utvalg og har derfor tatt kontakt med ulike skoler for å høre hvem som kunne tenkt seg å stille opp i prosjektet vårt.

Hva innebærer det for deg å delta?

Om du velger å delta i prosjektet vil vi intervju deg gjennom det som kalles semistrukturerte intervjuer. Semistrukturerte intervjuer har planlagte spørsmål vi vil stille deg, men åpner

samtidig opp for uplanlagte oppfølgingsspørsmål eller innspill som kan være relevant for å belyse oppgavens problemstilling.

- Om du velger å delta i prosjektet vil vi gjennomføre et intervju med ca. 10 spørsmål. Det vil ta mellom 45-60 minutter. Spørsmålene vil omhandle for eksempel hvordan du underviser om førstehjelp og hvordan du tolker det som står om førstehjelp i læreplanen. Det vil også komme spørsmål om pedagogiske teorier som kan knyttes til førstehjelpsundervisning.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke oppstå noen konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det vil være Anne Tingstad Skjevik, Gjermund Fagerhaug Gustavsen og Egil Galaaen Gjølme (masterveileder) som har tilgang til opplysningene vi får av deg.

- Om du deltar vil du i oppgaven bli anonymisert og navnet ditt vil bli erstattet med et pseudonym.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er rundt slutten av mai 2022. Ved prosjektslutt vil lydopptaket vi gjør under intervjuet bli slettet.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,

- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til 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 Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

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

- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet ved Anne Tingstad Skjevik, Gjermund Fagerhaug Gustavsen eller Egil Galaaen Gjølme (veileder).
- Vårt personvernombud: Thomas Helgesen, Personvernombud ved NTNU.

E-post: Thomas.helgesen@ntnu.no

Telefon: 93079038

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Anne Tingstad Skjevik

Anneskjevik@hotmail.no

Gjermund Fagerhaug Gustavsen

gjermufg@stud.ntnu.no

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Førstehjelpsopplæring i grunnskolen: En idebank for fremtidige lærere*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
- at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 5: Prosessdokument

Samarbeidet i dette arbeidet har vært givende og produktivt. Vi har utfyllt hverandre med ulike kvaliteter. Gjennom det siste halvåret har vi stort sett sittet sammen på skolen, biblioteket eller på ulike kafeer. Vi har diskutert og kommet frem til løsninger sammen gjennom hele oppgaven. Slik at begge til enhver tid ikke har ramlet av lasset. Vi har derfor sittet samtidig med for eksempel lik teori, selv om vi kan ha sett i ulik litteratur. Det har selvfølgelig vært både opp – og nedturer, men vi opplever begge at vi har støttet og motivert hverandre i tykt og tynt.

I prosessen med innsamling og transkribering av data fordelte vi arbeidsoppgavene litt ulikt. Anne førte stort sett samtalene i intervjuene, slik at intervjuene ble så like som mulig. Mens Gjermund transkriberte det meste av datamaterialet. Etter transkriberingen var vi likevel nøye på å gå gjennom det transkriberte datamaterialet slik at det ikke ble noen misforståelser.

Da vi har opplevd gjennom hele prosessen at vi blir blind på eget språk har vi til enhver tid forsøkt å se over det den andre har skrevet. Vi fant fort ut at det var en fornuftig teknikk for å luke vekk så mange skrivefeil som mulig. Så selv om vi ikke har sittet sammen og formulert hver eneste setning i studien, har vi korrigert hverandre gjennom hele prosessen slik at teksten som en helhet har blitt så bra som mulig. Vi er likevel klare over at det noen steder i oppgaven vil bære preg av at det er to studenter som har skrevet sammen.

Arbeidsfordelingen har vært jevn, og de få gangene vi ikke har sittet sammen har vi hatt kontakt over teams. Vi har også stort sett gjennom hele prosessen planlagt å ha fridager samtidig. Dette så vi på som hensiktsmessig slik at ingen ramlet av «lasset». Vi var også spente før vi startet å skrive hvordan samarbeidet ville fungere, da vi ikke kjente hverandre så godt til å begynne med. Dette ble en mye mindre utfordring enn forventet da vi fort ble godt kjent, og vi raskt merket at vi fungerte godt som et lite forskerteam. I den siste prosessen ved ferdigstilling av oppgaven konkluderte vi raskt med at ingen av oss har bidratt mer enn den andre gjennom prosessen.

Vi føler samarbeidet har godt over våre forventninger og vi har lært av hverandre og vi var begge enige om at denne prosessen ikke hadde vært like spennende om vi skrev alene.

