

Sammendrag

I denne studien er fokuset på lærerstudenters kunnskap om psykisk helse i skolen. I det ligger en intensjon om å bidra til diskursen omkring «Fremtidens skole», med fokus på fremtidens lærere og kunnskap om psykisk helse. Problemstillingen *I hvilken grad opplever lærerstudenter at de har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen?* er belyst ut fra Aristoteles tredelte kunnskapssyn om episteme, techne og fronesis. Videre ble problemstillingen forsøkt belyst gjennom følgende forskningsspørsmål:

- Hvilken sammenheng er det mellom studentenes epistemekunnskap og deres forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen?
- Hvilken sammenheng er det mellom studentenes technekunnskap og deres kjennskap til programmer om psykisk helse?
- Er det forskjell mellom de med stor og mindre interesse for psykisk helse og deres kunnskap i form av episteme, techne og fronesis?
- Er det forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i hvordan de opplever eget kunnskapsgrunnlag omkring fronesis?

I lys av studiens overordnede problemstilling og forskningsspørsmål ble datamaterialet innsamlet ved hjelp av kvantitativ metode med tverrsnittsdesign. Utvalget består av 101 informanter fra en lærerutdanning i Norge, der både studieløpet 1. – 7. og 5. – 10. Klasse er representert.

Studiens resultater indikerer at lite faktakunnskap (episteme) henger sammen med en negativ forståelse av begrepsbruken om psykisk helse i lærerutdanningen. Resultatene synliggjør også at studentene med god metodekunnskap (techne) har lite kjennskap til programmer med hensikt å ivareta elevers psykiske helse. Videre indikerer studiens funn at studentene med stor interesse for psykisk helse innehar et høyere kunnskapsnivå enn de med mindre interesse. Deretter viste ikke resultatene noen betydelig forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i tilknytning til studentenes praktiske klokskap (fronesis). I lys av studiens deskriptive statistikk synliggjøres studiens viktigste, overordnede funn; at majoriteten av lærerstudentene opplever at de mangler kunnskap for å ivareta elevers psykiske helse i skolen. Selv om funnene langt fra forklarer alle forhold ved temaet lærerstudenter og psykisk helse gripes det likevel tak i forskningsspørsmålenes essens. I sin helhet bidrar de til å utgjøre ulike sider ved problemstillingen, som videre er diskutert i lys av teorier og tidligere forskning på området. For å rekapitulere er et svært viktig poeng ved studien at den kan ses som et bidrag inn i diskusjonen om fokus på psykisk helse i skolen.

Forord

Med denne masterbesvarelsen settes et foreløpig punktum på en lærerik utdanningsreise. Til tross for varierende motivasjon ser jeg tilbake på prosessen med glede, da den kort oppsummert gjenspeiler mine seks år med høyere utdanning; nysgjerrighet, glede og arbeidslyst. I det ligger at jeg finner det nødvendig, og ikke minst høyst ønskelig, å takke min lojale og inspirerende medstudent Celine Berglie. Parallelt med kritisk refleksjon og nytenkende innspill fra deg har også min veileder Anne Torhild Klomsten bidratt med konstruktive tilbakemeldinger, motivasjon og ros. Takk for omtanken og godheten du har vist, og særlig da livet råket som mest. En stor takk ønskes også rettes til Anne-Lise Sæteren for imøtekommenhet og tidsavsetting. Det har vært til god hjelp på veien!

Takk til Klaus for en ivoende tro på meg som skribent, forsker og kone. Takk til mormor for motivasjonssamtaler over kaffekopper og nystekte vafles. Avslutningsvis vil jeg få takke mamma, pappa og Rebekka. Takk for solskinnet dere har gitt meg selv på stormfulle dager.

God lesning,

Trondheim, mai 2017

Marianne Falk Hagby

Innholdsfortegnelse

Innledning	1
Teori	3
Psykisk helse	3
Psykisk velvære	4
Psykiske plager	4
Tidligere forskning	5
Kunnskap	7
Episteme	8
Techne	9
Fronesis	10
Metode	13
Utvalg	13
Måleinstrumentet	13
Gjennomføring av datainnsamlingen	16
Kvalitetssikring av måleinstrumentet	17
Ethiske vurderinger	18
Psykometriske egenskaper.....	19
Faktoranalyse.....	19
Sumvariabler.....	21
Cronbach´s alfa – reliabilitetsanalyse	22
Oversikt over anvendte variabler.....	23
Deskriptiv statistikk: Skjevhet og kurtosis	23
Statistiske analyser	24
Korrelasjonsanalyse.....	25
Uavhengig t-test – et utvalg.....	25
Resultat	27
Deskriptiv statistikk.....	27
Sammenhengen mellom episteme og begrepsbruk	29
Sammenhengen mellom techne og programkjennskap	32
Forskjell mellom interesse og kunnskapsgrunnlag.....	33
Forskjell mellom jobberfaring og fronesis	34
Diskusjon	35
Studiens sentrale funn.....	35
Sammenhengen mellom episteme og begrepsbruk	36
Sammenhengen mellom techne og programkjennskap	38
Forskjell mellom interesse og kunnskapsgrunnlag.....	40
Forskjell mellom jobberfaring og fronesis	43
Metodiske betraktninger og feilkilder.....	45
Avsluttende refleksjon	47
Videre forskning	48
Litteraturliste	51
Vedlegg	57

Vedlegg

Vedlegg 1: Spørreskjemaet	57
Vedlegg 2: Tilbakemelding fra NSD	65
Vedlegg 3: Frekvenstabell av studentenes opplevelse av manglende kunnskapsgrunnlag	67
Vedlegg 4: Frekvenstabell av studentenes kjennskap til programmer om psykisk helse	69
Vedlegg 5: Studentkommentarer i åpent slutfelt – Fag	71
Vedlegg 6: Studentkommentarer i åpent slutfelt – Studentønsker	73

Liste over tabeller

Tabell 1: Faktoranalyse for de tre kunnskapsformene	20
Tabell 2: Faktoranalyse for bruken av begrepet psykisk helse i lærerutdanningen	21
Tabell 3: Cronbachs alfa for de sammensatte kunnskapsmålene	22
Tabell 4: Cronbachs alfa for det sammensatte målet «Begrepsbruk i lærerutdanning»	23
Tabell 5: Deskriptiv statistikk for studiens anvendte variabler	24
Tabell 6: Studentenes kunnskap om psykisk helse	27
Tabell 7: Studentenes opplevelse av kunnskap om psykisk helse	28
Tabell 8: Sammenhengen mellom faktakunnskap og begrepsbruk	29
Tabell 9: Kontrollert for faglige forskjeller	30
Tabell 10: Studentenes antakelser om forekomsten av psykiske plager	31
Tabell 11: Sammenhengen mellom techne og programmer om psykisk helse	32
Tabell 12: Interesseforskjeller og kunnskap	33
Tabell 13: Erfaringsforskjeller og fronesis	34

Innledning

Skolen er samfunnets viktigste instrument for å forme morgendagens samfunn. Naturlig nok er skolens virksomhet og resultatene av virksomheten derfor stadig i søkelyset (Berg, 2012). At institusjonen også er gjenstand for kritiske vurderinger fra statlig og politisk hold, pedagogiske fagmiljøer, skoleeiere og elevenes foresatte er ikke noe nytt (ibid.). Oppmerksomheten fremheves av mange som en forutsetning for at skolen kan utvikles parallelt med et samfunn som kontinuerlig er i endring. Et resultat av samfunnsendringene er nye krav til kunnskaper og ferdigheter (ibid.). Dette gjenspeiles i økende individualisering og et sterkere press om å lykkes i skolen, som er en viktig årsak til at det fra flere hold har blitt uttrykt bekymring for utviklingen av ungdoms psykiske helse (Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2013; Bakken, 2016; Uthus, 2017).

Mot slutten av 1990-tallet og frem til i dag har elevenes psykiske helse i skolen fått økt oppmerksomhet hos norske myndigheter (Uthus, 2017). I det ligger en tankegang om at alle som arbeider i skolen skal ha blick for elevenes psykiske helse ettersom skolen er en institusjon som rommer hele populasjonen barn og unge (Meld. St. 34 (2012 – 2013); St. Meld. nr. 47 (2008 – 2009); Uthus, 2017). På denne måten er skolen en viktig arena for å fremme god helse i den norske befolkningen (Uthus, 2017), som også synliggjøres gjennom skolens mandat. At skolens mandat favner bredt, der både kunnskapsfremmende og helsefremmende arbeid inkluderes (Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2013), synliggjøres ved formålsparagrafen (Opplæringslova, 1998, § 9a-4). Parallelt med denne utviklingen, og med utgangspunkt i NOU 2015:8 «*Fremtidens skole - Fornyelse av fag og kompetanser*», der psykisk helse og et godt psykososialt miljø løftes frem, kan skolen ved første øyekast sies å holde tritt med samfunnsutviklingen. Dette ettersom Ludvigsen-utvalget peker på viktigheten av at barn og unge i fremtidens skole får kunnskap om psykisk helse (NOU 2015:8, 2015). Det ønskes likevel, med et kritisk blick, å stilles spørsmålstegn ved utviklingen av «*Fremtidens skole*» da fokuset på lærerne ser ut til å ha blitt glemt. Det vekker nemlig bekymring at det er foretatt lite forskning om lærerstudenter og deres kunnskaper. Av den grunn finner jeg det aktuelt å se nærmere på «*Fremtidens lærere*» ved norske lærerutdanninger. Det er tross alt de som skal utgjøre de fremtidige lærerrollene, og de vil med det kunne være sentrale bidrag i kampen for å fremme kunnskap om psykisk helse i alle ledd i skolen.

Forskning knyttet til skole og psykisk helse er relativt begrenset, og vi har for eksempel lite kunnskap om hvordan lærere forholder seg til elevenes psykiske helse (Klomsten, 2017). Forskning viser at lærere ønsker og etterspør mer kunnskap om psykisk helse og hvordan

ivareta dette i skolen (Ekornes, 2016). Dette gjenspeiles i Holen og Waagene (2014), som viser til at majoriteten av lærere på alle skolenivå oppgir at de etterlyser tilbud om tiltak og programmer rettet mot elever med psykiske vansker. Etterspørselen bør ses i lys av at lærerne oppgir at de de siste årene har hatt flere elever med psykiske plager, og at forekomsten av elever med psykiske plager er høy (Holen & Waagene, 2014). Med dette synliggjøres viktigheten av at lærere har kunnskap om forebygging av psykiske plager, slik at de i større grad kan stimulere til bedre psykisk helse (Bru, Idsøe & Øverland, 2016). I det ligger at lærerne understreker mangelfull opplæring og kunnskapsformidling om psykisk helse gjennom sin utdanning (Klomsten, 2017). Læreres holdninger og kunnskap anses som de to faktorene med størst betydning for at lærere tilrettelegger for elever med psykiske plager (Holen & Waagene, 2014). På den måten kommer et motstridende aspekt til syne ettersom lærerne oppgir at de savner kunnskap om psykisk helse. Derfor vil det i denne studien undersøkes, i lys av Aristoteles tredelte kunnskapssyn, hvordan studentene opplever eget kunnskapsgrunnlag om psykisk helse. Hva om studentene kun har kunnskap som er i tråd med det utdanningspolitiske synet på kunnskap, der kunnskap om «det som virker» anses som høyst ønskelig? (Haug, 2010; Rasmussen, Kruse & Holm, 2007; Steinsholt, 2009). Og hvilke følger kan det eventuelt ha for «Fremtidens lærere» og ikke minst det helhetlige ved «Fremtidens skole»? På bakgrunn av dette vil jeg i denne studien belyse følgende problemstilling:

I hvilken grad opplever lærerstudenter at de har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen?

Problemstillingen vil studeres i lys av Aristoteles tredelte kunnskapsgrunnlag, der problemstilling og teoretisk grunnlag i samråd har vært utgangspunktet for utformingen av følgende forskningsspørsmål: Hvilken sammenheng er det mellom studentenes epistemekunnskap og deres forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen? Hvilken sammenheng er det mellom studentenes teknekunnskap og deres kjennskap til programmer om psykisk helse? Er det forskjell mellom de med stor og mindre interesse for psykisk helse og deres kunnskap i form av episteme, techne og fronesis? Er det forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i hvordan de opplever eget kunnskapsgrunnlag omkring fronesis?

Ettersom tidligere forskning er en forutsetning for denne studien og dets teoretiske plattform presenteres den tidligere forskningen i forkant av Aristoteles kunnskapsteori.

Teori

Psykisk helse

Psykisk helse skapes der mennesker lever. Derfor er skolen som institusjon et prakt eksempel på hvor psykisk helse skapes og utvikles. Psykisk helse er en dynamisk prosess som er i utvikling gjennom hele livsløpet (Larsen & Christiansen, 2015), og det innebærer at elevens opplevelser i skolen preger resten av deres liv. Sagt med andre ord handler det om at endringer er en naturlig del av livet, og at hvordan vi har det på innsiden kan påvirke hvordan vi møter endringene. Dette gjenspeiles hos Klomsten (2014), der det vises til at psykisk helse omhandler hvordan man har det med tanker og følelser. Med utgangspunkt i helseforløpets dynamiske karakter stilles det med dette krav til at lærere evner å ivareta det spesielle ved hver enkelt situasjon. I det ligger behovet for rett handlekraft og timing. Viktigheten av å ivareta det dynamiske og kontinuerlige aspektet tydeliggjøres videre ved Verdens Helseorganisasjons (WHO) definisjon av psykisk helse, der det anses som «en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale stress-situasjoner i livet, arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet.» (Major, Dalgard, Mathisen, Nord, Ose, Rognerud & Aarø, 2011). Dette inkluderer utvikling av tanker, følelser, sosiale evner og egen atferd som en del av definisjonen, der det å håndtere motgang og utfordringer er et sentralt aspekt (Uthus, 2017). På den måten kan psykisk velvære anses som evnen til å fordøye livets påkjenninger (Berg, 2012). For å illustrere kan barn og unges psykiske velvære kjennetegnes ved at utviklingen på alle områder – intellektuelt, emosjonelt, fysisk og sosialt – går godt (ibid.). Med det som utgangspunkt kan man derfor forvente at de unge blir i stand til å leke, lære, skille mellom rett og galt, og evner å håndtere et rikt følelsesregister (ibid.). I korte trekk oppsummeres dette i Folkehelseinstituttets definisjon, der psykisk helse anses som en følelse av emosjonelt velvære og mestring av hverdagens mange utfordringer (Ekornes, 2016).

Fordi psykisk helse omhandler individets følelser kan det anses som avgjørende for livskvalitet. I det ligger også individers evne til å skape gode relasjoner og tillit til andre mennesker, samt deres opplevelse av hverdagen. Dette fører oss over til at psykisk helse ikke kan observeres direkte (ibid.). I det ligger et mulig problem, ettersom dagens utdanningspolitikeres kunnskapssyn i stor grad bygger på kunnskap om «hva som virker» (St. Meld. nr. 16 (2006 – 2007)). Sagt med andre ord kan ikke psykisk helse ivaretas der teorikunnskap uavhengig av kontekst er eneste kunnskapsform.

Ettersom psykisk helse er et omfattende begrep finner jeg at det er hensiktsmessig å foreta en avgrensning. Derfor vil begrepet psykisk helse i denne studien avgrenses til å gjelde psykisk velvære og psykiske plager. Psykiske lidelser er absolutt relevant som forskningstema, men utenfor min vinkling av denne besvarelsen. Avgrensningen begrunnes med avgrenset tid til masteroppgaven og dens omfang, samt at forekomster av psykiske lidelser stiller krav til diagnostisering av fagpersonell.

Psykisk velvære

Utdanningsdirektoratet (2015) definerer psykisk velvære, også kalt god psykisk helse, som å fungere godt sosialt, takle utfordringer og å utføre og mestre hverdagslige oppgaver. På denne måten kan psykisk velvære sies å handle om å føle at livet er meningsfullt (Mathiesen, Kjeldsen, Skipstein, Karevold, Torgersen & Helgeland, 2007). Dette kan vise seg i menneskers positive følelser i forhold til eget liv, og knyttes opp mot sosiale ferdigheter (ibid.). For å ivareta aspektet om sosiale ferdigheter bør lærere som ønsker å fremme elevers psykiske velvære ha kunnskap om hvilke metoder som kan bidra til at elevene når ulike mål i henhold til sosial kompetanse. Parallelt med dette bør læreren ha bakgrunnskunnskaper om og forforståelse av at elevenes psykiske velvære ikke kan behandles etter et fastlagt mønster. I det ligger et behov for kunnskap om at individets psykiske velvære ivaretas i praksis, der Aristoteles kunnskapsform fronesis bør være tilstede i form av etiske beslutninger og moralsk dømmekraft.

Psykiske plager

Majoriteten av norske barn og ungdom har god psykisk helse, men det er fremdeles en andel som opplever psykiske plager (Helse- og omsorgsdepartementet, 2003). I det ligger at når barn og unges psykiske helse svekkes kan psykiske plager oppstå. I følge forskningsrapporter vises det til at 15-30 prosent av barn og unge har ulik grad av psykiske plager (ibid.). Eksplisitt kan dette bety at en del av norske barn og unge i ulik grad opplever angst, fobier og uro (Berg, 2012), samt fortvilelse, meningsløshet, konsentrasjonsvansker, søvnvansker og spiseproblemer (Mathiesen et.al, 2007). Mer implisitt kan dette være en årsak til dårligere relasjoner, færre venner og flere tilfeller av mobbing (NOVA, 2015). Vi kan selvsagt tenke oss at dette er uheldige situasjoner for ethvert barn, og som arbeidende lærer i skolen synliggjøres med dette viktigheten av en bred kunnskapsforståelse om psykiske helse. Sagt med andre ord vil en elevs utvikling av psykiske plager i større grad kunne ivaretas ved hjelp av en lærer som har den nødvendige kunnskapen som trengs for å kunne oppdage og møte elevenes ulike behov (Berg,

2012). Man kan tenke seg at denne utviklingen kan bli mer utfordrende hvis lærere mangler kunnskap om hvordan de kan møte disse elevene i skolen – som er et viktig sted for faglig læring.

I læreplanene for grunnskolen og videregående skole ligger det ingen føringer for psykisk helse som pensum (Ditlefsen, 2013). Likevel heter det i den generelle delen av læreplanen at opplæringen har som mål å ruste barn og unge til å møte livets oppgaver sammen med andre (Utdanningsdirektoratet, 2011). At lærere har en sentral rolle i å ruste den oppvoksende generasjon for livet og utfordringene de står ovenfor er udiskuterbart (Berg, 2012). Sagt med andre ord omhandler det å fremme god psykisk helse ettersom det er en viktig læreforutsetning (ibid.) Dette synliggjør viktigheten av at lærere som arbeider for å ivareta elevenes psykiske helse i skolen trenger et kunnskapsgrunnlag der det å møte livets konkrete og komplekse situasjoner med lydhørhet vektlegges. Som nevnt innledningsvis kan læreres holdninger og kunnskap anses som de to faktorene med størst betydning for at lærere tilrettelegger for elever med psykiske plager (Holen & Waagene, 2014). Av den grunn vekker det bekymring at lærere i nyere studier understreker at de mangler kunnskap om psykisk helse (Ekornes, 2016). I det ligger at majoriteten av lærere oppgir at de til en viss grad føler seg utilstrekkelige (ibid.), som bidrar til å tydeliggjøre viktigheten av at læreres kunnskapsgrunnlag er nødt til å favne bredere enn det gjør i dag. Dette for å i større grad ivareta elevers psykiske helse, samt styrke lærerengasjement omkring psykisk helsearbeid.

Denne masterstudien er tenkt å kunne være en nyvinning i den forstand at begrepet psykisk helse er et relativt nytt fenomen, samt at lærerstudenter som enhet er forsket lite på. Sagt med andre ord vil dette være en slags pilotundersøkelse, der det først og fremst er ønskelig å sette «*Fremtidens lærere*» og deres kunnskap om psykisk helse på dagsorden.

Tidligere forskning

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) har de seinere årene publisert rapporter der hensikten har vært å kartlegge hvordan ungdom i Norge har det, samt hvordan de opplever det å være ung i dag. I Ungdata-rapporten fra 2014 har tre av ti ungdommer svart at de opplever å være «ganske mye» eller «veldig mye» plaget av tanker som at «alt er et slit» eller at de «bekymrer seg for mye om ting» (NOVA, 2015). Imidlertid viser Ungdata-rapporten fra 2016 at denne andelen har hatt en svak økning det siste året (Bakken, 2016). I begge rapportene konkluderes det med at andelen unge som sliter med psykiske plager er for stor.

Parallelt med dette har Utdanningsdirektoratet foretatt en spørreundersøkelse om psykisk helse blant lærere, skoleledere og skoleeiere. Selv om rapporten «Psykisk helse i skolen» langt fra forklarer alle forhold, griper den tak i lærernes kunnskap om og holdninger til psykisk helse (Holen & Waagene, 2014). I rapporten vises det til at lærerne selv ønsker et mer systematisk arbeid med psykisk helse i skolen til tross for at fåtallet rapporterer at de allerede arbeider med det (ibid.). Det vekker betydelig bekymring at halvparten av lærerne oppgir at de ikke har kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse (ibid.). Dette samsvarer videre med annen forskning som viser til at lærere ønsker mer kunnskap om psykisk helse (Larsen, 2011), og at rektorer opplever at kunnskapen og kompetansen som kreves ikke finnes i skolen (Larsen & Christiansen, 2015). Det indikerer at lærernes ønsker om kunnskap omkring psykisk helse ikke i tilstrekkelig grad ivaretas og praktiseres i skolen (ibid.). Sagt med andre ord at lærernes kunnskap ikke er tilfredsstillende i forhold til deres interesse for emnet. Parallelt med denne rapporten understreker Ekornes (2016), at lærere selv etterlyser mer kunnskap og kompetanse for å kunne ivareta og fremme elevers psykiske helse i skolen. Som en sammenfatning viser de to lærerrapportene at de pedagogiske rollemodellene som skal bidra til å ivareta barn og unges psykiske helse i skolen etterlyser mer kunnskap om emnet. At andelen barn og unge med psykiske plager gradvis øker er derfor kanskje ikke unaturlig, ettersom lærere selv påpeker fravær av kunnskap omkring ivaretagelsen av elevers psykiske helse. Og samtidig viser nyere forskning at lærere har en tendens til å oppfatte begrepet psykisk helse som noe negativt (Ekornes, 2016). Videre viser tidligere forskning foretatt av Beyer-Olsen (2016) at nyutdannede lærere er dyktige i fag, men at deres kunnskaper om sosial kompetanse og utenomfaglige emner ikke er tilstrekkelig.

På bakgrunn av tidligere forskning kan det stilles spørsmålsteget ved fraværet av den helhetlige utviklingen av «Fremtidens skole». Det ser med andre ord ut til at en viktig brikke i puslespillet er glemt, nemlig «Fremtidens lærere». Skal en tro Klomsten (2017) ser det endelig ut til at politikere og fagfolk i større grad enn tidligere har innsett viktigheten av å fremme psykisk helse i en skolefaglig kontekst. For eksempel foreslår politikere i et representantforslag til Stortinget å integrere kunnskap om psykisk helse i skolen, samt at Ludvigsen-utvalget foreslår at livsmestring bør være tilstede i «Fremtidens skole». (ibid.). Med bakgrunn i dette vil folkehelse og livsmestring være inkludert i den fornyede læreplanen (Meld. St. 28 (2015-2016)). Videre understrekes det, på bakgrunn av et møte mellom Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet, at hovedtyngden av ressursene i tilknytning til satsingen på psykisk helse i skolen bør gå til kompetanseutvikling hos skoleledere og lærere (Klomsten, 2017). Mer

konkret er psykolog Ness, som viser til at psykisk helse bør bli eget fag i lærerutdanningen ettersom lærerne ikke er forberedt på elevenes psykiske helse (Johannessen, 2017).

Med bakgrunn i ovennevnte forskning vekker det betydelig bekymring at det fremdeles er foretatt lite forskning om lærerstudenter og deres kunnskaper. Og at det parallelt med dette også er utført lite forskning knyttet til spenningsfeltet mellom de ulike kunnskapsformene i norsk lærerutdanning finner jeg bemerkelsesverdig. Til tross for lite forskning omkring det aktuelle emnet, finner jeg det desto viktigere å vise til det smale feltet av tidligere forskning som faktisk finnes. I følge Fosse og Hovdenak (2014) befinner lærerutdanningen i Norge seg i spenningsfeltet mellom politisk genererte dokumenter og forskning omkring læring og utdanning. Dersom lærerutdanningen ensrettet følger mentaliteten som viser seg i enkelte politiske dokumenter, som eksempelvis Meld. St. 22 (2010 – 2011) *Motivasjon – Mestring – Muligheter. Ungdomstrinnet*, vil kunnskapsformidlingen favne smalere enn Aristoteles tredelte kunnskapsformer (ibid.). I sin ytterste konsekvens kan det føre til en lærerutdanning med en teknisk mål-middel-tenkning, der hensikten er formidling av kunnskap i form av prestasjonsfremmende emner. Dermed vil kunnskapsformidling av eksempelvis det helhetlige ved psykisk helse være mer eller mindre fraværende. Forskningsresultatene til Fosse og Hovdenak (2014) viser med dette til viktigheten av at en profesjonell lærerutdanning ivaretar alle de tre aristoteliske kunnskapsformene episteme, techne og fronesis.

Det er et spenningsforhold mellom unges psykiske helsetilstand og pedagogers kunnskaper om det, samt vektlegging av ulike kunnskapsformer i lærerutdanningen (ibid.). Dette kan være med på å åpne opp for interessante, og ikke minst aktuelle, diskusjoner omkring dagens kunnskapsgrunnlag i nåværende lærerutdanning og utdanningspolitiske dokumenter.

Kunnskap

Kunnskap handler om å ha kjennskap til, oppmerksomhet om, forståelse av eller ferdigheter knyttet til noe eller noen. I skolen fremheves faglige kunnskaper og ferdigheter som et av institusjonens viktigste arbeidsområder (Skaalvik & Skaalvik, 2013). Til tross for dette består læreres praksis og utøvelse av lærerrollen daglig av å håndtere uforutsette hendelser, som endringer i planlagte undervisningsøkter, megling mellom elever som har kranglet eller utøvelse av trøst og omsorg. Av den grunn finner jeg det viktig å presentere et bredere kunnskapssyn enn det som ligger til grunn i dagens utdanningspolitiske tenkning. Årsaken er fordi spenningsfeltet mellom de ulike kunnskapssynene kan bidra til interessante og

nyskapende diskurser om kunnskap (Hovdenak & Bø, 2010). Muligens kan det bidra til økt refleksjon omkring kunnskapsformidlingen ved norske lærerutdanninger.

Som en digresjon til kunnskapsgrunnlaget i dagens skolesystem finner jeg kappløpet om Sydpolen. Sommeren 1911 – 1912 kjempet to menn med vidt forskjellig utgangspunkt om å være førstemann til å nå den geografiske Sydpolen i Antarktis (Orheim, 2011). At kappløpet utspandt seg mellom den anerkjente marinejegeren Robert F. Scott og den eventyrlystne oppdagelsesreisende Roald Amundsen bidrar til å kaste lys over denne oppgavens teorigrunnlag. Dette fordi man ved første øyekast, i lys av forskers tolkning, ville anta at Scott, som belaget seg på vitenskapelig kunnskap, ville vinne kappløpet. Til tross for dette var det Amundsen, med livserfaring og dømmekraft som kunnskapelig last, som nådde polen først. Hensikten med digresjonen er å vise til at det ikke alltid er enrådende at vitenskapelig kunnskap er den «rette» og mest hensiktsmessige kunnskapsformen. Poenget med denne historien er en parallell, nemlig at man også i andre sammenhenger som eksempelvis arbeidslivet og i skolen bør åpne øynene for at kunnskap er mer enn bare vitenskapelig kunnskap som kan synliggjøres gjennom resultater. For å rekapitulere finner jeg viktigheten av å favne bredere enn dagens tilsynelatende snevre kunnskapssyn i skolen.

Et slikt bredt kunnskapssyn er å finne hos Aristoteles, og kan med det knyttes opp mot hans teorier om kunnskap. I det ligger at han skiller mellom følgende tre kunnskapsformer: episteme, techne og fronesis (Steinsholt, 2014). Dette kan knyttes opp mot Skaalvik og Skaalviks (2013) teori om tredelt kunnskap: faktakunnskap, prosedyrekunnskap og anvendelseskunnskap. Med dette vil en tredeling av kunnskapsbegrepet om mulig være forankret i andre teoretiske perspektiver. Likevel understrekes det at det teoretiske perspektivet utarter seg i lys av forskers egen forståelse og tolkning.

Episteme

Aristoteles var inspirert av Platon og hans tanker om kunnskap (Gustavsson, 2009). Til tross for at han var Platons tidligere elev valgte han å gå sine egne veier, og videreutviklet Platons definisjon av kunnskap. At Aristoteles delte kunnskapsbegrepet i tre bidro til en bredere forståelse av hva kunnskap var, der vitenskapelig kunnskap, episteme, kun utgjør én av tre former (Aristoteles, overs. 2013; Kinsella, 2012). Episteme omhandler teorikunnskap, som er universell og uavhengig av kontekst (Aristoteles, overs. 2013). At ordet episteme gjenkjennes fra epistemologi, som er et annet ord for kunnskapsteori, synliggjør kunnskapsformens vitenskapelige ståsted (Fosse og Hovdenak, 2014). Med utgangspunkt i et slikt kunnskapssyn kan det derfor forventes å oppnå objektiv kunnskap som gjør seg gjeldende for alt og alle. Dette

gjenspeiles i norsk skoles læreplanutvikling, der de nedslående resultatene fra PISA 2000 har bidratt til at det i gjeldende læreplan, Kunnskapsløftet 2006, er kunnskap om resultater som er det avgjørende i vurderingen av skolens kvalitet (Hølleland, 2007; Volckmar, 2011). Med det kom troen på at læreres praksis skal ta utgangspunkt i forskningsbasert kunnskap om «det som virker» (Doseth, 2017; Haug, 2010; Rasmussen, Kruse & Holm, 2007; Steinsholt, 2009). Her står vi med andre ord overfor et problem ettersom «hva som virker» avhenger av den enkeltes oppfatning av hva som er gyldig kunnskap. I samsvar med Aristoteles teori forstås vitenskapelig kunnskap som noe som kan læres bort, og det man har vitenskapelig forståelse av kan læres (Aristoteles, overs. 2013). Sagt med andre ord er det ikke nødvendig å undersøke et og samme fenomen flere ganger ettersom det er en form for kunnskap som er objektiv og konstant (Nilsson, 2009). Et problem med denne tankegangen er at kunnskap orientert mot det generelle ikke vil kunne være til hjelp i konkrete situasjoner, som eksempelvis i håndteringen av elevers ulike måter å takle stress eller angst på. Likevel er dette kunnskapsformen som tradisjonelt har blitt størst vektlagt i skolen (Skaalvik & Skaalvik, 2013), som muligens kan være uheldig ettersom episteme forstås som teoretisk faktakunnskap om psykisk helse.

Techne

Techne er betegnelsen Aristoteles bruker om den andre kunnskapsformen, som anses å være menneskets kunnen. I det ligger ideen om en intellektuell dyd, som viser seg i godt utført frembringelse (Aristoteles, overs. 2013). I følge Aristoteles vil techne som kunnskapsform kunne hjelpe oss i det vi betrakter verden med et blikk som søker etter det som er anvendbart for det vi holder på med (Nilsson, 2009). Altså en form for produktiv kyndighet (Fosse og Hovdenak, 2014). Eksempelvis kan det forstås som hvilke metoder en lærer velger å anvende i prosessen mot å nå et mål. Det være seg hvilke hjelpetiltak som kan igangsettes for å forebygge psykiske plager blant elevene. Andersen (2011) viser til at kjennskap til Veiledning og Informasjon om psykisk helse-programmet (VIP) ser ut til å gi positive effekter på elevers kunnskaper om psykisk helse og hjelpeapparatet. Sagt med andre ord vil det at lærere har kjennskap til programmer kunne bidra til bedre ivaretagelse av elevers psykiske helse, som kan være et argument for å ha fokus på kunnskapsformen techne i lærerutdanningen. På denne måten knyttes techne til handling forstått som poesis, der handlingen er et middel for å nå et definert mål. Med ensrettet vektlegging av techne som kunnskapsform vil det kunne føre til en teknisk mål-middel-tenkning (ibid.). I det gjenspeiles anvendelsen av metoder uten å ivareta det kontekstuelle ved hver enkelt situasjon. Med andre ord at målet er å ivareta elevenes psykiske helse, men at sammenhengen og situasjonen eleven står i ikke i stor nok grad tas

hensyn til. Sett i lys av forskers tolkning av Aristoteles *techne*kunnskap dreier det seg eksempelvis om lærerstudentenes valg av en bestemt måte å arbeide med klasse miljøet på eller valg av programmer for å fremme elevenes psykiske helse uten tilstrekkelige etiske vurderinger.

Med episteme og *techne* alene vil ikke lærerens erfaringer fra praksisfeltet ha særlig betydning, da episteme er en kunnskapsform som ikke kan forholde seg annerledes (ibid.). Samtidig vil læreren gjennom *techne* kunne få en instrumentell tilnærming til undervisningen, ettersom fokuset handler om å etterstrebe å nå et gitt mål. For å rekapitulere kan et slikt kunnskapssyn gi utslag i uheldige konsekvenser for pedagogisk praksis, da komplekse situasjoner behandles etter samme mønster som tidligere. I det ligger at menneskelig erfaring, takt og timing uteblir i troen på at unike situasjoner kan behandles og utføres på nøyaktig samme måte som tidligere.

Fronesis

I følge Aristoteles *fronesis*begrep vil et individ med praktisk klokskap både ha kunnskapen om og muligheten til å handle (Aristoteles, overs. 2013). På den andre siden vil et individ uten praktisk klokskap ha kunnskap, men mangle evnen til å handle (ibid.). I lys av forskers tolkning av Aristoteles teorier griper dette tak i kunnskapsformens essens. Nemlig at et individ med praktisk dømmekraft har både kunnskapen, handlekraft og timing til å utøve en god handling. I det ligger at all menneskelig virksomhet krever en horisont av bakgrunnskunnskap, en forforståelse vi trår inn i og aldri helt legger bak oss (Svenaesus, 2009). Det vil si at man ikke nøyaktig vet hvordan man skal handle i bestemte kontekster før man er der. Med andre ord vil det si at kunnskapen ikke vil være fullstendig før den anvendes på stedet (Steinsholt, 2014). På den måten kan man si at *fronesis* handler om en evne til situasjonsvurdering og bedømmelse, samt evne til vurderinger og handlingsvalg som er fornuftige, kloke og formålstjenlige. I korte trekk oppsummerer det min første praksislærer i første praksisperiode på lærerstudiet. Med en praksislærer som til enhver tid hadde øye for den aktuelle situasjonen som oppstod, og som med takt og timing håndterte uforventede situasjoner på en etisk forsvarlig måte, ble jeg oppmerksom min første *fronimon*. Det er ikke så enkelt å forklare hva som ligger i å være praktisk klok, noe som gjenspeiles i følgende sitat «Hva klokskap (*fronesis*) angår, kan vi vel best forstå hva det er ved å betrakte dem som kalles kloke.» (Aristoteles, overs. 2013, s. 158). Som man kan lese av sitatet er dette noe man indirekte vet når man opplever det. Og møtet med min første praksislærer kommer jeg av den grunn aldri til å legge bak meg.

Fronesis, utgangspunktet for verbet og tilstanden *fronimon*, handler om å kunne utvikle god dømmekraft og fungere som etiske mennesker og demokratiske medborgere (Hovdenak og

Bø, 2010). Med andre ord omfatter det en form for praktisk klokskap. I det ligger at kunnskapsformen omhandler å møte livets konkrete og komplekse situasjoner med lydhørhet og følsomhet (ibid.). Dette gjenspeiler at individer med fronesis som kunnskapsgrunnlag har en åpenhet til de mulighetene som finnes. Dette viser seg ved individets evne til å håndtere hendelser i den enkeltes liv og den kompleksiteten det rommer. Med andre ord å ivareta situasjonenes her-og-nå-perspektiv (Nilsson, 2009).

I utdanningssammenheng er fronesis et begrep som i seinere tid har fått mye oppmerksomhet. Også i denne undersøkelsen vil kunnskapsformen fronesis være sentral. Dette fordi det er en kunnskapsform med konkret tilknytning til praksis (Fosse og Hovdenak, 2014). Sagt med andre ord er handlingen et mål i seg selv, som uttrykkes gjennom handlingsformen Aristoteles omtaler som praxis (ibid.). Likeledes finner jeg det høyst nødvendig å anvende Aristoteles kunnskapsbegreper ettersom læreryrket til enhver tid omhandler praksis og relasjonelle møter mellom lærer og elever. Da denne kunnskapsformen er praksisavhengig vil den alltid kunne være utført på en annen måte. I det ligger at det som etterstrebes i handling kan gjøres annerledes, og i den forstand består av evnen til å overveie egen handling (Aristoteles, overs. 2013). På denne måten kan ikke fronesis verken defineres eller reduseres til én teori eller metode, og derav heller ikke læres gjennom en bestemt måte å forholde seg på i praksis. Dette kan være med på å gi en forståelse av Aristoteles' fronesisbegrep som et motsvar til den økende graden av instrumentell utvikling i utdanningssystemet. Dermed understrekes viktigheten av mer enn kun vitenskapelig kunnskap og kunnen på dagsorden. Og dersom man vender fokuset mot skolen med fronesis som utgangspunkt, vil det kunne dreie seg om en type kunnskap som krever situasjonsorientert moralsk dømmekraft og erfaring. Dette gjenspeiler kompleksiteten ved hver enkelt elev, og at elevers psykiske helse i skolen sjelden kan ivaretas etter kun et fastlagt mønster. Til tross for dette består læreplanens hoveddel kun av faglige kompetansemål, der det er et tydelig fokus på elevenes sluttkompetanse (Skaalvik & Skaalvik, 2013). Et resultat av læreplanens tvetydige aspekt synliggjøres ved læreres praksis, der faglig kunnskap og resultater har hovedprioritet (ibid.). Dersom dette gjenspeiles ved vektleggingen av kunnskapssyn i lærerutdanningen kan det om mulig føre til at det faglige fokuset forhindrer tilrettelegging for et psykososialt miljø og utøvelse av emosjonell støtte. I følge Fosse og Hovdenak (2014) bør det legges mer vekt på fronesis som kunnskapsform, ettersom en svekkelse av nettopp denne kunnskapsformen vil kunne gi en dårligere lærerutdanning og en svekket lærerprofesjon. Det betyr at fronesis bør være tilstede i dagens lærerutdanningsinstitusjoner og i norsk skole, da det er en handlingsorientert holdning med et sant begrep om de menneskelige goder. Evnen til å opptre praktisk klokt i henhold til å ivareta

elevers psykiske helse tar ikke utgangspunkt i utdanning eller akademiske prestasjoner, men det enkelte individs evne til å være tilstede i den aktuelle situasjonen. Det betyr at evnen til å utvikle god dømmekraft og fungere som et etisk menneske ivaretas gjennom å møte livets komplekse situasjoner med lydhørhet. Ettersom elevers psykiske helse utarter seg ulikt vil lærere ha behov for et våkent blikk og en praktisk klokskap for å evne å ivareta det enkelte individs psykiske helse.

Med bakgrunn i tidligere forskning vises det til viktigheten av at lærerutdanningen ivaretar alle de tre aristoteliske kunnskapsformene (Holen & Waagene, 2014). Av den grunn er Aristoteles teori om episteme, techne og fronesis anvendt. I lys av tidligere forskning tilknyttet samme felt anses Aristoteles kunnskapsteori som det mest hensiktsmessige for å imøtekomme studiens essens.

Metode

For å belyse studiens problemstilling, *I hvilken grad opplever lærerstudenter at de har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen?*, har jeg foretatt en survey. Forskningsdesignet er en tverrsnittsundersøkelse som innebærer at data kun ble registrert på et tidspunkt (Ringdal, 2013). Ettersom et formål med denne studien er å kartlegge lærerstudenters kunnskap om psykisk helse er det hensiktsmessig å undersøke en større gruppe studenter. Dette synliggjøres gjennom forskningsspørsmålene: Hvilken sammenheng er det mellom studentenes epistemekunnskap og deres forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen? Hvilken sammenheng er det mellom studentenes teknekunnskap og deres kjennskap til programmer om psykisk helse? Er det forskjell mellom de med stor og liten interesse for psykisk helse og deres kunnskap i form av episteme, techne og fronesis? Er det forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i hvordan de opplever eget kunnskapsgrunnlag omkring fronesis? Med andre ord vil kvantitativ metode være formålstjenlig med tanke på problemstillingen og forskningsspørsmålene, da metoden gir beskrivelser av virkeligheten i tall og tabeller (ibid.).

Utvalg

Studiens utvalg er 4. årsstudenter ved en lærerutdanningsinstitusjon i Norge, som gjenspeiler at populasjonen vil være alle 4. års lærerstudenter ved norske lærerutdanninger. Selv om utvalgsmetoden enkelt tilfeldig trekking anses som optimal for å kunne trekke slutninger fra utvalget til populasjonen, generalisere (Ringdal, 2013), har jeg foretatt en annen utvalgsmetode: bekvemmelighetsutvalg. Informantene er dermed valgt med bakgrunn i deres tilgjengelighet. Til dels ble valget omkring utvalgsmetode foretatt med utgangspunkt i studiens pilotpregede natur, og det ble med dette ikke forsøkt å oppnå et tilfeldig, representativt utvalg.

Dette kan sees i lys av at alle 4. års lærerstudenter ved den aktuelle virksomheten ($n = 101$) ble invitert til å delta i studien gjennom deres faglærere. Av disse valgte 56 studenter (55,5 %, gjennomsnittsalder = 23,14, $sd = 3,69$) å delta i studien. Blant de som har deltatt i studien er det 41 kvinnelige studenter (73,21 %) og 15 mannlige (26,78 %). Videre er ulike studieløp med i studien, noen primært fra barneskolens små- og mellomtrinn (30,35 %) og andre fra mellomtrinnet og ungdomsskolen (69,64 %).

Måleinstrumentet

Det foreligger lite forskning på lærerstudenters kunnskap om psykisk helse. For å måle kunnskap om psykisk helse blant lærerstudenter ble det derfor utviklet et eget instrument.

Måleinstrumentet er inspirert av Holen og Waagenes NIFU-rapport (2014) og Ekornes (2016), der formålet var å kartlegge lærere, skoleledere og skoleeieres kunnskap om psykisk helse. Det var allikevel nødvendig å utvikle egne spørsmål for å i størst mulig grad dekke forskningsspørsmålene.

Prosesen med utforming av spørreundersøkelsen er inspirert av S. E. Nilsen og W. Wasendens (2005) femdelte inndeling. Der vises det til viktigheten av å utprøve spørsmålene ved hjelp av en pilotundersøkelse i etterkant av forberedelses- og utformingsfasen. For å kvalitetssikre spørreskjemaet ble det derfor gjennomført en pilotundersøkelse blant lærerstudenter på 2. og 3. studieår og arbeidende lærere i skolen, samt pedagoger med kunnskap om studiens teoretiske plattform. Parallelt med at pilotundersøkelsens deltakere ble kontaktet fikk de informasjon om masterstudien som gjennomføres våren 2017. Dermed ble de informert om hensikten med både undersøkelsen og pilotundersøkelsen, samt viktigheten av deltakernes kritiske blikk og ærlige tilbakemeldinger. Etersom deltakerne som ønsket å være med fikk utdelt spørreskjemaet i papirform lå mulighetene for å skrive kommentarer lett tilgjengelig. At spørsmål eller enkeltord som var vanskelige å forstå tydelig var markert var til stor hjelp i etterkant av pilotundersøkelsen. Dette fordi markeringene åpnet opp for samtaler omkring hva som kunne vært endret, og ved at jeg lot deltakerne selv komme med forslag til nye ordlyder uttrykte de at de følte seg sett og hørt.

Prosesen med å gjennomføre en slik pilotundersøkelse ble svært lærerik og nyttig for meg. Ved å sammenkoble skriftlige og muntlige tilbakemeldinger fra deltakerne ble jeg oppmerksom at jeg kanskje kan ha overvurdert mine kommende respondenters kunnskaper omkring psykisk helse. Til illustrasjon var det i et av spørsmålene (spørsmål 14) anvendt forkortelser på hjelpeinstanser som Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) og pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). Med bakgrunn i pilotundersøkelsen ble det foretatt enkelte endringer og justeringer, som bidro til å legge grunnlaget for det endelige spørreskjemaet. Alt i alt opplevde jeg prosessen med pilotundersøkelsen som positivt fordi deltakerne i all hovedsak forstod spørsmålsformuleringene og ga uttrykk for at samtlige 22 spørsmål ga mening. Og der de ikke fullt ut forstod spørsmålene ga de uttrykk for det. Det virker vel heller ikke urimelig å hevde at de ivret etter å høre mer om dette med psykisk helse i skolen.

Selve spørreskjemaet består av tre avsnitt etter tema (Se vedlegg 1). Innledningsvis vedligger et informasjonsskriv der formålet med undersøkelsen, frivillig deltakelse, samtykke og anonymitet er hovedpunkter. Spørreskjemaet starter med del A, der demografiske spørsmål om eksempelvis kjønn, alder, studieløp og fagkombinasjon er hovedpunkter.

I del B følger spørsmål om psykisk helse, der hensikten blant annet er å kartlegge studentenes personlige kjennskap til og interesse for emnet. Dette viser seg eksempelvis i spørsmål om informantenes kjennskap til utfordringer knyttet til psykisk helse, i hvilken grad de selv kan tenke seg å undervise i emnet, hvilke programmer de har kjennskap til og lærerstudiets undervisning om psykisk helse. Deretter følger tre åpne spørsmål der studentene skal tallfeste forekomsten av barn og unges psykiske plager. Dette for å få et overblikk over hvor oppdaterte studentene faktisk er på helt grunnleggende informasjon om psykisk helse i Norge. Videre var det ønskelig å kartlegge studentenes forståelse av begrepsbruken omkring psykisk helse på lærerstudiet. Ettersom det foreløpig finnes lite forskning om dette har jeg, for å sikre validitet, utformet skalaen i tråd med Ekornes (2016). Eksempler på item som er benyttet er «*Psykisk helse er et uklart begrep*» og «*Begrepet psykisk helse knyttes ofte til sykdom og diagnoser*». Deretter følger siste spørsmål om lærerstudiets undervisning av psykisk helse: *Hvordan synes du disse utsagnene stemmer for undervisning gitt om psykisk helse på lærerstudiet?* Dermed ser vi at enkelte spørsmål er formulert som påstander. I de tilfellene skulle studentene posisjonere seg i forhold til i hvilken grad de selv befant seg i henhold til den gitte påstanden: 1. *Ikke i det hele tatt*, 2. *I liten grad*, 3. *I noen grad*, 4. *I stor grad* eller 5. *I svært stor grad*. Med andre ord besvare spørsmålene på en Likert-skala med score fra 1 til 5. I dette tilfellet er undervisning av psykisk helse utformet som én skala bestående av to variabler fordelt på seks spørsmål, der alle variablene er målt på intervallnivå. Variabelen «*Jevnlig undervisning om psykisk helse*» er målt gjennom fire item, der «*Jeg har fått undervisning om psykisk helse i løpet av 1. Studieår*» og «*Psykisk helse er et tema det ofte undervises i, som for eksempel sorg, seksuelle overgrep, angst, osv.*» er eksempler. Spørsmålet som omhandler itemene er betegnet som B20, der de aktuelle itemene er å finne som påstand nummer 1, 4 og 11. «*Studentenes ønsker med tanke på undervisning om psykisk helse*» er målt gjennom fire item, der «*Jeg synes det er for lite fokus på psykisk helse i lærerutdanningen*» og «*Jeg skulle ønske det var mer undervisning om psykisk helse på studiet*». Se spørsmål betegnet som B20, med items nummer 2, 8 og 9.

Del C består av spørsmål omkring studentenes opplevelse av eget kunnskapsgrunnlag. I likhet med avslutningsspørsmålet i del B bestod første spørsmål i del C av et henholdsvis likt utformet spørsmål, der informantene skulle markere med et kryss i ruten med svaralternativet på Likert-skalaen som passet best for dem. Spørsmålet *Hvordan synes du disse utsagnene stemmer for din kunnskap om psykisk helse?* hadde til hensikt å måle studentenes kunnskapsgrunnlag gjennom tre skalaer: en for vitenskapelig, teoretisk kunnskap (episteme), en for prosedyrekunnskap (techne), og en for praktisk klokskap og moralsk dømmekraft

(fronesis). Den vitenskapelige, universelle kunnskapen (episteme) måles gjennom fem påstander om studentenes faktakunnskaper. Eksempler på item er «*Jeg har kunnskap om psykisk helse i form av teori og forskning*» og «*Jeg kjenner til faktakunnskap om psykisk helse*». Se spørsmål C21, og items nummer 4, 8, 12, 14 og 15.

Påstandene som måler skalaen for prosedyrekunnskap (techne) utgjør tre items. Eksempler på item er «*Jeg har kjennskap til metoder om hvordan forebygge psykiske plager i praksis*» og «*Jeg har kunnskap om ulike metoder som kan bidra til å ivareta elevens psykiske helse*». De aktuelle itemene gjør seg også synlige ved spørsmål C21 som nummer 1, 3 og 7.

Variabelen for praktisk klokskap og dømmekraft (fronesis) er undersøkt gjennom fem påstander, der eksempler på item er «*Jeg opplever selv at jeg er i stand til å ivareta elevenes psykiske helse*» og «*Jeg føler meg i stand til å gi elever som ikke har det bra råd/innspill*». Itemene er å finne som nummer 5, 6, 9 og 11 under spørsmål C21.

I det utdelte spørreskjemaet ble påstandene plassert i tilfeldig rekkefølge under ett og samme spørsmål. Dette for å forhindre at studentene tydelig skulle se mønsteret i hvilke item som tilhørte samme variabel, og av den grunn svare noenlunde likt på de samme variablene for å svare «riktig». Avslutningsvis ble det stilt spørsmål til studentene om de opplevde at eget kunnskapsgrunnlag omkring psykisk helse er tilstrekkelig til å arbeide i skolen. Dersom studentene opplevde at de manglet kunnskap ble de bedt om å krysse av for hva slags kunnskapsform de eventuelt manglet. Til sist åpnet forsker opp for et åpent felt der studentene om ønskelig kunne gi kommentarer til lærerstudiet og psykisk helse (Se vedlegg 5 og 6).

Gjennomføring av datainnsamlingen

Datainnsamlingens første forberedelser startet opp i november 2016, der kontakt med en lærer ved den aktuelle institusjonen ble opprettet, heretter institusjonskontakten. I januar 2017 bekreftet forespurte faglærere at de ønsket å delta i undersøkelsen. Datainnsamlingen ble gjennomført i henhold til faglærernes ulike ønsker om gjennomføring. Ideelt skulle det ønskes at det i samtlige klasser ble satt av tid til at forsker selv informerte om og gjennomførte studien, slik det eksempelvis foregikk i musikk- og kunst- og håndverksklassene. I det ligger at muntlig informasjon om studien ble gitt før selve utdelingen fant sted. Det inkluderte åpenhet om at studentene var velkomne til å stille spørsmål dersom noe var uklart før de fylte ut skjemaene på egenhånd med forsker og faglærer tilstede. Men i mange tilfeller foregikk innsamlingen ved at forsker eller institusjonskontakt informerte om studien og delte ut spørreskjemaene, mens selve gjennomføringen var noe studentene måtte gjøre på fritiden. I disse tilfellene var det ingen

voksenpersoner tilstede som kunne svare på eventuelle spørsmål studentene hadde. Eksplisitt fant jeg at avgjørelsen om å sette av tid til dette i undervisningsøkta var noe vanskelig i en hektisk hverdag. Noe som ble gjenspeilet i en faglærers forklaring: «*Vi har ikke mulighet til at undersøkelsen gjennomføres i undervisningsøkta, da vi allerede har knapt med tid*». Mer implisitt fant jeg det avhengig av den enkelte faglærers interesse for emnet. Dette med utgangspunkt i at utfyllingen tok snau 10 minutter. Videre hendte det like ofte at faglærerne selv ønsket å gjennomføre undersøkelsen. Da har jeg fått tilbakemeldinger fra faglærerne om at de muntlig informerte studentene om studien, ga rom for at de ved eventuelle spørsmål skulle svare så godt de kunne, delte ut spørreskjemaene og avsatte tid til utfyllingen. Ingen av faglærerne ga tilbakemelding om verken spørsmål eller kommentarer fra studentene.

Fredag i uke 9 ble utfylte spørreskjemaer talt opp. Ved første øyekast var svarprosenten henholdsvis 28,9 %, noe forsker anså som lite hensiktsmessig for studien. Av den grunn ble det satt i gang nye tiltak for å heve svarprosenten. Det førte fram til at ytterligere en uke, uke 11, ble avsatt til datainnsamling. For å unngå tidligere fallgruver tok forsker personlig kontakt med de resterende faglærerne, og avtalte gjennomføringer. Dette resulterte i en total svarprosent på 55,5 %. På bakgrunn av frivillig oppmøte kan man spørre seg om det totalt sett var 101 studenter tilstede de dagene undersøkelsen ble gjennomført. På den ene siden virket det vel ikke urimelig å hevde at sykdom, jobb eller andre faktorer kan ha vært mulige årsaker til at ikke alle studentene møtte opp. Mens det på den andre siden kan ses i lys av studentenes ulike interesse for emnet.

Kvalitetssikring av måleinstrumentet

Første grep om kvalitetssikring ble foretatt under utformingen av måleinstrumentet. I det ligger at forsker tok kontakt med professorer ved NTNU og Universitetet i Oslo (UiO) med kjennskap til valgt teoretisk grunnlag. Dette for å få innspill og synspunkter fra flere hold, som kunne bidra i prosessen med å kvalitetssikre måleinstrumentet. Videre ble det for å vurdere undersøkelsens kvalitet sett nærmere på reliabilitet, som handler om hvor pålitelig målingen min er. Med andre ord i hvilken grad måleinstrumentene gir konsistente, stabile og nøyaktige målinger (Kleven, Hjordemaal & Tveit, 2014). I denne besvarelsen viser reliabiliteten seg ved Cronbachs alfa (α) mellom 0 og 1, som er det mest anvendte målet på reliabilitet. For at den indre konsistensen skal være tilfredsstillende bør alfaverdiene være over 0,70.

I følge Ringdal (2013) er høy reliabilitet en forutsetning for høy validitet. Dette fører oss over til hvordan jeg som forsker har kontrollert for validitet i denne studien. På bakgrunn

av at et formål med validitet var å se om man målte det man ønsket å måle fant jeg det relevant for studien å vise til begrepsvaliditet og indre validitet. Dette ble håndtert ved å innledningsvis i spørreskjemaet gi en felles definisjon av psykisk helse, for å sikre felles forståelse av begrepsbruken. Videre har forsker forholdt seg til teori om kunnskap i form av episteme, techne og fronesis. På denne måten omhandlet operasjonaliseringsprosessen hvordan de abstrakte begrepene ble gjort målbare i form av indikatorer. Derav kan indikatorene anses som forskerens måleinstrument, og for å kvalitetssikre måleinstrumentet bør det vurderes i hvilken grad det er samsvar mellom indikatorene og det aktuelle teoretiske begrepet (Kleven et.al., 2014). Det førte til at faktoranalyser ble gjennomført. Samtidig ble det påpekt at enkelte spørsmål var anvendt i tidligere forskning, derav veletablerte instrumenter, som styrker begrepsvaliditeten. Til eksempel finner vi spørsmålet om bruken av begrepet psykisk helse, som i denne studien er tiltenkt lærerstudiet i stedet for grunnskolen.

Indre validitet handler om gyldigheten av å trekke slutninger om kausalitet. I det ligger at god indre validitet betyr at tolkningene om at den ene variabelen påvirker den andre er til å stole på. Til dels kan tilsynelatende høy korrelasjon ha en bakenforliggende årsak basert på eventuelle tredjevariabler (Kleven et.al., 2014). Ettersom dette er en tverrsnittsundersøkelse, vil det kunne være problematisk å vise til andre årsaksforhold ettersom det krever longitudinelle studier. Sagt med andre ord kan forsker med utgangspunkt i denne studien kun uttrykke sine antakelser basert på tendensene som synliggjøres. Ideelt sett burde kvalitetssikring i form av ytre validitet også vært tilstede. Dette fordi formålet med ytre validitet er generalisering av funn til en større populasjon med utgangspunkt i et representativt utvalg (Kleven et.al., 2014). Et problem med studiens ytre validitet ble med dette måten utvalget var trukket på ettersom tankegangen bak ytre validitet er at utvalget er trukket ved sannsynlighetsutvelgning. Likevel vil undersøkelsen ligge til grunn for at forsker kan si noe om tendensene som synliggjøres gjennom utvalget. Parallelt med dette finner jeg det hensiktsmessig å kommentere systematiske målefeil, som henger sammen med undersøkelsens validitet (Ringdal, 2013), og på denne måten påvirker studiens kvalitet. Dersom respondentenes svar var påvirket av hva de antok ville være sosialt ønskelig å svare, ville det kunnet oppstått systematiske målefeil som være seg uheldig for studiens validitet.

Etiske vurderinger

Studien ble gjennomført i henhold til forskningsetiske retningslinjer (Kleven et.al., 2014). I det ligger blant annet at Norsk senter for forskningsdata (NSD) vurderte prosjektet som ikke

meldepliktig ettersom det ikke ble innsamlet personopplysninger som direkte kunne bidra til gjenkjennelse av deltakerne (Se vedlegg 2). I henhold til at forsker mottok meldepliktskjemaet fra NSD i forkant av datainnsamlingsukene var gjennomføringen i tråd med forskningsetikken.

Informantene ble informert om at deltakelse i undersøkelsen var frivillig, at besvarelse ville gi samtykke og at deltakerne var sikret anonymitet. Likevel hadde jeg bevisst skrevet om dette på undersøkelsens førsteside, ettersom jeg ikke var tilstede ved gjennomføringene i alle klassene. På denne måten ble det etiske ved forskningsprosessen ivaretatt, selv om eventuelle faglærere hypotetisk sett kan ha unnlatt å informere om dette muntlig. Likevel hadde faglærerne, da førstegangskontakten ble igangsatt, fått skriftlig informasjon om studien og dets hensikt. I følge Ringdal (2013) var dette viktige aspekter ved forskningsprosessen som i lys av grepene ovenfor ble ivaretatt. Ved at jeg personlig var tilstede under innsamlingsprosessen, eller faglærere som hadde fått skriftlig informasjon, unngikk jeg etiske problemstillinger i form av deltakere som manglet informasjon om undersøkelsen eller manglende bekreftelse på samtykke.

Psykometriske egenskaper

For å kvalitetssikre måleinstrumentet ble psykometriske egenskaper undersøkt. Gjennom deskriptive analyser, scatterplot og histogram med innregnede normalfordelingskurver ble studiens data kontrollert for i form av normalfordeling, og av den grunn om de tilfredsstillende kravene for bruk i videre analyser. I denne studien presenteres kun det mest aktuelle av dette under resultater, som viste seg gjennom deskriptive analyser. De ovennevnte grepene ble foretatt i etterkant av faktoranalyser og reliabilitetstester av måleinstrumentets sammensatte mål. Analyseverktøyet som er anvendt er SPSS 24.

Faktoranalyse

Formålet med en faktoranalyse er å utvikle variabler til bruk i statistiske analyser, i tillegg til å være et verktøy for å redusere datamengden Pallant (2013). Fordi spørreskjemaet ikke er tidligere testet har jeg i denne studien anvendt eksplorerende faktoranalyser, for å undersøke om ulike sett av spørsmål måler et og samme fenomen. At dette er foretatt gjennom denne typen faktoranalyse, i stedet for bekreftende, begrunnes med at det var relasjonene mellom variablene som ønskes undersøkt uten at antallet faktorer var gitt på forhånd. I den forbindelse bør det nevnes at forsker hadde en forventning om å utarbeide flere enn tre faktorer for hver variabel. Dette for å sikre at antallet faktorer tilfredsstilte kravet som i følge Pallant (2013) bygger på tre eller flere faktorer. I følge Pallant (2013) er faktorladninger høyere enn 0,4 akseptable, mens

for å kunne kategoriseres som en høy ladning må faktoren være 0,6 eller større. Ladninger under .3 vises ikke.

Første faktoranalysen i denne studien tok for seg de tre sentrale kunnskapsbegrepene episteme, techne og fronesis. I lys av faktoranalysen ble det synliggjort at skalaene for «Episteme» og «Techne» kun bestod av items som ladet høyt (.716 - .958). Videre viste faktoranalysen at samtlige av variablene tilhørende «Fronesis» var akseptable fordi de ladet høyere enn .4 (Pallant, 2013). Også i den skalaen var det høye ladninger, der tre av de fire variablene ladet mellom .784 og .824.

Tabell 1: *Faktoranalyse for de tre kunnskapsformene*

	Episteme	Techne	Fronesis
Jeg har teoretisk kunnskap om psykisk helse	.778		
Jeg kjenner til faktakunnskap om psykisk helse	.809		
Jeg har kunnskap om psykisk helse i form av teori og forskning	.958		
Jeg har kjennskap til teoretiske perspektiver om psykisk helse	.834		
Jeg har vitenskapelig kunnskap om psykisk helse	.867		
Jeg har kunnskap om ulike metoder som skal kunne bidra til å ivareta elevers psykiske helse		.778	
Jeg kjenner til strategier som kan anvende for å ivareta elevers psykiske helse		.806	
Jeg har kjennskap til metoder om hvordan forebygge psykiske plager i praksis		.716	
Jeg føler jeg er i stand til å gjøre en god beslutning om barns psykiske tilstand			.543
Jeg tror selv at jeg er i stand til å opptre klokt i møtet med barn som har psykiske plager			.784
Jeg føler meg i stand til å gi elever som ikke har det bra råd/innspill			.803
Jeg opplever selv at jeg er i stand til å ivareta elevenes psykiske helse			.824

Note: Pattern Matrix. Extraction Method: Principal Component Analysis. Oblim rotation.

Av faktoranalysen (Tabell 1) ser vi at samtlige av kunnskapsbegrepenes ladninger er gode. Ut i fra følgende analyse kan det derfor bekreftes at det i studien er anvendt tre ulike begreper for kunnskap, derav «Episteme», «Techne» og «Fronesis». Dette grepet anses som viktig i forhold til kjøring av videre analyser.

Deretter ble en faktoranalyse for det sammensatte målet «Begrepsbruk» foretatt. Hensikten var å se om skalaen målte ett og samme fenomen, ettersom det var en variabel forsker ønsket å inkludere i videre analyser. At skalaen bestod av én faktor fordelt på tre items har sin bakgrunn i studien til Ekornes (2016).

Tabell 2: *Faktoranalyse for bruken av begrepet psykisk helse i lærerutdanningen*

	Begrepsbruk i lærerutdanningen
Psykisk helse er et uklart begrep i lærerutdanningen	.605
Begrepet psykisk helse knyttes ofte til diagnoser i lærerutdanningen	.887
Psykisk helse er et negativt ladet begrep på forelesninger	.796

Note: Pattern Matrix . Extraction Method: Principal Component Analysis. Oblim rotation.

Også denne faktoranalysen vistest høye ladninger (Tabell 2), som indikerer at det i denne studien er ett og samme fenomen som er undersøkt. Med andre ord bekreftes at de tre itemene måler studentenes forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen.

I etterkant av faktoranalysene ble itemene med høye ladninger om ett og samme begrep sammenkoblet, og omtales i det følgende som sumvariabler. Denne prosessen åpnet opp for muligheten til å redusere datamengden ved kun å gruppere påstander som hørte sammen gjennom høye ladninger. Samtidig førte prosessen til at forsker kontrollerte for skalaens dimensjonalitet, som var nødvendig i klargjøringen av å skulle anvende indikatorer som representerte et endimensjonalt teoretisk begrep.

Sumvariabler

På bakgrunn av faktoranalysene og reliabilitetsanalysen har jeg utformet sumvariabler, som ladet på de itemsene som ble inkludert i analysene nevnt ovenfor. Med andre ord hvilke items som i størst mulig grad bidro til å styrke begrepenes validitet og reliabilitet.

«*Episteme*» bestod av fem items: «Jeg har teoretisk kunnskap om psykisk helse», «Jeg kjenner til faktakunnskap om psykisk helse», «Jeg har kunnskap om psykisk helse i form av teori og forskning», «Jeg har kjennskap til teoretiske perspektiver om psykisk helse» og «Jeg har vitenskapelig kunnskap om psykisk helse».

«*Techne*» bestod av tre items: «Jeg har kunnskap om ulike metoder som kan bidra til å ivareta elevers psykiske helse», «Jeg kjenner til strategier som kan anvendes for å ivareta elevers psykiske helse» og «Jeg har kjennskap til metoder om hvordan forebygge psykiske plager i praksis».

«*Fronesis*» bestod av fire items: «Jeg føler jeg er i stand til å gjøre en god beslutning om barns psykiske tilstand», «Jeg synes selv at jeg er i stand til å opptre klokt i møtet med barn som har psykiske plager», «Jeg føler meg i stand til å gi elever som ikke har det bra råd/innspill» og «Jeg opplever selv at jeg er i stand til å ivareta elevenes psykiske helse».

«*Begrepsbruk i lærerutdanningen*» bestod av tre items: «Psykisk helse er et uklart begrep i lærerutdanningen», «Begrepet psykisk helse knyttes ofte til sykdom og diagnoser i lærerutdanningen» og «Psykisk helse er et negativt ladet begrep».

Sumvariablene baserte seg på faktoranalysene. På bakgrunn av det lave antallet informanter vurderte forsker om faktoranalyse skulle gjennomføres ettersom det anbefales ved større utvalg. Et annet alternativ hadde vært å gjennomføre reliabilitetstester. For å støtte opp om begrepsvaliditeten har forsket likevel foretatt både faktoranalyser og reliabilitetstester.

Cronbach's alfa – reliabilitetsanalyse

I etterkant av utførte faktoranalyser ble sumvariablenes indre konsistens (reliabilitet) målt. I det ligger at Cronbach's alfa ble kontrollert for der hensikten var å se i hvilken grad det var sammenheng mellom de ulike indikatorene som inngikk i en og samme skala. Med utgangspunkt i de sammensatte målene som ble anvendt i denne studien var grunnlaget for analysene gitt.

Tabell 3: *Cronbachs alfa for de sammensatte kunnskapsmålene*

Variabel	Cronbachs alfa
Episteme	.913
Techne	.747
Fronesis	.751

Analysene (Tabell 3) viser at indikatorene måler ulike nyanser av det samme underliggende teoretiske begrepet målt ved Cronbachs alfa (Pallant, 2013; Ringdal, 2013). Alle sammensatte mål for kunnskap har alfaverdier over .7, som anses som akseptable. Disse sammensatte målene er anvendt som grunnlag for videre analyser.

Tabell 4: Cronbachs alfa for det sammensatte målet «Begrepsbruk i lærerutdanning»

Variabel	Cronbachs alfa
Begrepsbruk i lærerutdanningen	.651

Ettersom alfaverdien ikke tilfredsstillende ønsket krav (Pallant, 2013, Ringdal, 2013), vil det være hensiktsmessig å kommentere verdien på .651. Som tabell 4 viser er verdien noe lavere enn ønsket om akseptabel verdi på .7 og høyere. Med andre ord kan det kun forventes moderate samsvar med andre mål for det samme fenomenet. Muligens kunne reliabilitetsanalysene tilfredsstillende kravene dersom det var flere items inkludert, ettersom det ofte gir høyere alfaverdier.

Oversikt over anvendte variabler

I tillegg til variablene «Episteme», «Techne», «Fronesis» og «Begrepsbruk» er også tre andre variabler anvendt i videre analyser. Dette med bakgrunn i studiens forskningsspørsmål. De påfølgende variablene er «Programkjennskap», «Erfaring» og «Interesse». Ettersom dette er enkeltvariabler som ikke baserer seg på sammensatte mål er de ikke inkludert i verken faktor- eller reliabilitetsanalysene.

Deskriptiv statistikk: Skjevhet og kurtosis

For å undersøke hvordan scorene fordelte seg og om variablene var omtrentlig normalfordelte ble deskriptiv statistikk i form av skjevhet og kurtosis foretatt. Skjevhet indikerer om utvalget er skjevt og skjevhetens retning. Der positiv skjevhet indikerer et større antall lave verdier, mens negativ skjevhet viser til en rekke høyere verdier (Pallant, 2013). Verdier mellom -1 og 1 betraktes som perfekte, mens verdier mellom -2 og 2 anses som akseptable. Kurtosis ser på fordelingskurve, der verdier lik 0 tilsier at fordelingen er normalfordelt (ibid.). Også her godtas verdier mellom -2 og 2.

Tabell 5: Deskriptiv statistikk for studiens anvendte variabler

	n	Minimum	Maximum	Mean	Sd.	Skewness	Kurtosis
Episteme	55	5.00	20.00	13.18	3.45	-.315	-.260
Techne	56	6.00	13.00	8.08	1.68	.585	.104
Fronesis	56	8.00	18.00	12.60	2.15	.374	-.234
Begrepsbruk	55	5.00	13.00	9.80	1.92	-.236	-.192
Programkjennskap	55	1-00	2.00	1.50	.50	-.037	-2.07
Erfaring	56	1.00	2.00	1.19	0.40	1.57	.483
Interesse	56	2.00	10.00	7.92	1.78	-1.07	1.22

Av den deskriptive statistikken ble det synliggjort at variabelen episteme var svakt venstreskjev (-.315), mens variablene techne og fronesis var moderat til svakt høyreskjeve (.585 og .374). Variablene begrepsbruk (-.236) og programkjennskap (-.037) var svakt venstreskjeve. Variabelen for erfaring var sterkt høyreskjev (1.57), mens variabelen for interesse befant seg på motsatt side som viste seg ved en sterkt venstreskjev fordeling (-1.07). I følge Pallant (2013) anses alle variablenes verdier, sett bort ifra erfaring, som perfekte. Variabelen erfaring betraktes likevel som akseptabel.

Kurtosis for alle variablene utenom tre (techne, erfaring og interesse) var negative, som tilsa at flere av scorene befant seg i ytterpunktene av en normalfordeling. I det ligger at fordelingen anses som noe brattere enn en standard normalfordeling. De tre resterende variablene var positive, som indikerte en flatere fordeling. Likevel befant variablene seg innenfor verdiene som betraktes som akseptable. Dette sett bort i fra programkjennskap der verdien for kurtosis (-2.07) så vidt var utenfor hva som vanligvis aksepteres. Med bakgrunn i at denne studien var en slags pilotundersøkelse, der generalisering til en større populasjon ikke anses som et mål, ble det valgt å likevel inkludere variabelen i videre analyser. Det i samsvar med at den kun oversteg akseptverdien med .07.

Statistiske analyser

For å belyse forskningsspørsmålene «Hvilken sammenheng er det mellom studentenes epistemekunnskap og deres forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen?» og «Hvilken sammenheng er det mellom studentenes teknekunnskap og deres kjennskap til programmer om psykisk helse?» er det anvendt korrelasjonsanalyser. Videre er uavhengige t-tester anvendt for

å belyse de to resterende forskningsspørsmålene «*Er det forskjell mellom de med stor og mindre interesse for psykisk helse og deres kunnskap i form av episteme, techne og fronesis?*» og «*Er det forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i hvordan de opplever eget kunnskapsgrunnlag omkring fronesis?*» I forbindelse med de to siste forskningsspørsmålene ble uavhengige t-tester anvendt. Dette for å se om hypotesene tilknyttet tidligere forskning viste at også lærerstudentene har lite kunnskap om psykisk helse. I denne studien er det knyttet til interesse og jobberfaring, da dette i stor grad samsvarer med anvendt teoretisk grunnlag.

Korrelasjonsanalyse

For å belyse de to forskningsspørsmålene ble det i denne studien benyttet Pearson Product-moment Correlation (PM-korrelasjon). I det ligger forskers ønske om å måle den statistiske sammenhengen mellom aktuelle variabler. Videre kan PM-korrelasjon beskrive styrkeforholdet, der korrelasjonskoeffisienten (r) kan variere mellom -1 og 1 (Pallant, 2013). På den måten gis beskrivelser i form av tall som viser om korrelasjonen er positiv eller negativ. En positiv korrelasjon indikerer at høye verdier på den ene variabelen gir høye verdier på den andre variabelen, mens en negativ korrelasjon betyr høye verdier på den ene variabelen og lave på den andre. 0 indikerer at det ikke er noen sammenheng. Korrelasjonen anses som svak når $r = 0.10 - 0.29$, moderat når $r = 0.30 - 0.49$ og sterk når $r = 0.50 - 1$. For å undersøke sammenhengen mellom studentenes kunnskapsgrunnlag og hensiktsmessige variabler, som i denne studien viste seg i begrepsbruk og programkjennskap, ble det i studien benyttet korrelasjonsanalyse.

Uavhengig t-test – et utvalg

Anvendelsen av uavhengige t-tester ble foretatt for å belyse om forskjellen mellom to gruppers gjennomsnitt var av statistisk betydning, som samsvarer med hva Pallant (2013) og Ringdal (2013) peker på som analysens hensikt. På bakgrunn av at måleinstrumentet i all hovedsak bestod av variabler på intervallnivå var det hensiktsmessig å foreta en dikotomisering av flere variabler, der studentenes interesse for psykisk helse var et eksempel på en slik variabel. I det ligger at variablene kunne brukes som en kategorisk uavhengig variabel, en nominalvariabel, i analysesammenheng.

Resultat

Studiens resultater vil i følgende kapittel presenteres ved deskriptiv statistikk og frekvenstabell, korrelasjonsanalyser og uavhengige t-tester sett i lys av forskningsspørsmålene. I det følgende vil problemstillingen, *I hvilken grad opplever lærerstudenter at de har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen?*, i ulik grad belyses gjennom analysene tilhørende de ulike forskningsspørsmålene: Hvilken sammenheng er det mellom studentenes epistemekunnskap og deres forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen? Hvilken sammenheng er det mellom studentenes technekunnskap og deres kjennskap til programmer om psykisk helse? Er det forskjell mellom de med stor og mindre interesse for psykisk helse og deres kunnskap i form av episteme, techne og fronesis? Er det forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i hvordan de opplever eget kunnskapsgrunnlag omkring fronesis?

Deskriptiv statistikk

For å få et innblikk i variansen i de ulike kunnskapsformene har jeg gjennomført en deskriptiv analyse. Dette for å kunne vise til forskjellene, og dermed understreke videre funn i drøftingsdelen.

Tabell 6: *Studentenes kunnskap om psykisk helse*

	n	Gj.snitt	S.d	Skjevhet	Kurtosis
Episteme	55	13.18	3.45	- .315	- .260
Techne	56	8.09	1.68	.585	.104
Fronesis	56	12.6	2.15	.374	- .234

Resultatene viser at studentene i denne studien i gjennomsnitt opplever at de i større grad har kunnskap i form av faktakunnskap (episteme (13.18)) enn metodekunnskap (techne (8.90)) og praktisk klokskap (fronesis (12.6)). De største forskjellene er å finne i gjennomsnittene for faktakunnskap og metodekunnskap. Til illustrasjon er forskjellen i gjennomsnittene 5.09. Jamfør Fosse og Hovdenak (2014) er ikke tendensene annet enn forventet ettersom det er fokus på kunnskap om «hva som virker» i skolen, derav episteme.

For å få direkte innsyn i studentenes opplevelse om eget kunnskapsgrunnlag, og om de opplever at det er tilstrekkelig, presenteres det i det følgende en deskriptiv analyse. Denne analysen gir oversikt over studentenes egne opplevelser av kunnskapsgrunnlaget de har våren 2017.

Tabell 7: *Studentenes opplevelse av kunnskap om psykisk helse*

		n	%
Tilstrekkelig opplevelse av kunnskap	Ja	11	19.6
	Nei	32	57.1
	Vet ikke	13	23.2

Av tabell 7 kan vi lese at 19.6 % av studentene selv opplever at de har tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse til å være lærere. 57.1 % opplever ikke at de har det, mens 23.2 % føler seg usikre. I det ligger at totalt 80,3 % av studentene ikke er sikre på om deres kunnskapsgrunnlag er tilstrekkelig til å ivareta elevers psykiske helse i skolen. For å kartlegge hva slags kunnskap studentene som oppgir at de ikke har kunnskap nok til å ivareta elevers psykiske helse i skolen mangler, vises det til vedlegg 3. Der oppgir 17.9 % at de mangler samtlige av de tre typene kunnskap: episteme, techne og fronesis. Videre oppgir totalt 67,6 % av studentene som oppgir at de mangler kunnskap om psykisk helse at det gjør seg gjeldende ved fronesis.

Sammenhengen mellom episteme og begrepsbruk

For å studere i hvilken grad det er samsvar mellom studentenes epistemekunnskap og forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen er en PM-korrelasjonsanalyse gjennomført. På den måten synliggjøres styrken på korrelasjonen, og korrelasjonens retning. Denne korrelasjonen beskrives gjennom korrelasjonskoeffisienten r , som i den påfølgende tabellen synliggjøres ved en total $r = - .304^*$. Denne korrelasjonsanalysen tar for seg følgende forskningsspørsmål: *Hvilken sammenheng er det mellom studentenes epistemekunnskap og deres forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen?*

Tabell 8: *Sammenhengen mellom faktakunnskap og begrepsbruk*

	Begrepsbruk
Episteme	- .304*
Teoretisk kunnskap	- .317*
Kjenner til faktakunnskap	- .285*
Kjennskap til teoretiske perspektiver	- .284*
Vitenskapelig kunnskap	- .235
Kunnskap i form av teori og forskning	- .243

* Korrelasjonen er signifikant på .05 nivået.

Tabell 8 viser hvordan studentenes kunnskapsforståelse i form av episteme korrelerer med studentenes forståelse for bruken av begrepet psykisk helse i lærerutdanningen. Ut fra tabellen ser man at samvariasjonen mellom «Episteme» og «Begrepsbruk» er moderat negativ. Det samme gjelder faktoren «Teoretisk kunnskap», mens de fire andre faktorene viser til negativt svake sammenhenger. I det ligger at høye verdier på den ene variabelen indikerer lave verdier på den andre variabelen. Til illustrasjon indikerer god kjennskap til faktakunnskap om psykisk helse (episteme) liten forståelse av at begrepsbruken omkring psykisk helse kun ses i sammenheng med sykdom og diagnoser. Sagt med andre ord viser korrelasjonsanalysen at de med god faktakunnskap i større grad enn de med mindre faktakunnskap evner å se begrepsbruken i en mer helhetlig form. Ettersom resultatene fra en korrelasjonsanalyse kun gir innblikk i ønskede sammenhenger er det viktig å merke seg at resultatene ikke kan betraktes kausalt. På den måten må man være forsiktig med å tolke resultatene i en bestemt retning da det ikke er kontrollert for eventuelle utenforliggende variabler. Av den grunn har forsker

foretatt to grep for å i større grad ha mulighet til å kommentere og støtte opp om diskusjonsforløpet omkring tendensene som vises ved korrelasjonsanalysens funn.

Det første grepet ses gjennom en partiell korrelasjonsanalyse. Ettersom flere studenter kommenterte at fagene kroppsøving og spesialpedagogikk antakelig ville ha mer undervisning om psykisk helse enn andre fag ønsket forsker å se om dette faktisk var tilfellet. Dette for å ta studentenes antakelser på alvor, og faktisk undersøke om deres antakelser kunne ha betydning for kartleggingen av studentenes kunnskap om psykisk helse. Av den grunn ble en partiell korrelasjon gjennomført, der variabelen «Fag» ble kontrollert for. Dette for å kontrollere om variabelen «Fag» ville ha effekt på styrken i samvariasjonen. Med bakgrunn i at studentene selv påpekte at dette kunne ha betydning ønsket forsker å undersøke dette nærmere.

Tabell 9: *Kontrollert for faglige forskjeller*

	Begrepsbruk
Episteme	- .302

Av tabell 9 ser vi at en kontroll for en eventuell tredjevariabel er foretatt gjennom partiell korrelasjon. Ved å kontrollere for variabelen «Fag» ble styrken på samvariasjonen mellom de aktuelle variablene ikke i særlig grad endret. Det vil si at korrelasjonskoeffisienten minket fra $r = -.304^*$ til $r = -.302$ (Tabell 9), som indikerer at samvariasjonen ble ubetydelig svakere da tredjevariabelen «Fag» ble kontrollert for. Ettersom endringen er så liten, derav praktisk talt ingen endring, endres dermed ikke gyldigheten av at lite faktakunnskap kan føre til en negativ forståelse av begrepet psykisk helse.

Det andre grepet som ble foretatt var en deskriptiv fremstilling av studentenes konkrete svar i henhold til forekomsten av psykiske plager blant barn og unge. Dette for å undersøke om studentene har oppdaterte faktakunnskaper om psykisk helse. Ved å undersøke dette nærmere vil forsker kunne få innblikk i om studentgruppen som helhet har oppdaterte kunnskaper i form av episteme. Videre vil det kunne indikere en mindre negativ, derav mer helhetlig, forståelse for bruken av begrepet psykisk helse i lærerutdanningen.

Tabell 10: *Studentenes antakelser om forekomsten av psykiske plager*

	n	Gjennomsnitt
Psykiske plager	55	33.7 %
Gutter med høyt nivå av psykiske plager	55	18.09 %
Jenter med høyt nivå av psykiske plager	55	29.25 %

Av tabell 10 ser vi at studentene treffer rimelig godt med tanke på andelen barn og unge med psykiske plager, der de i gjennomsnitt har en oppfattelse av at forekomsten av psykiske plager er 33.7 % (15 – 30 % i følge Helse- og omsorgsdepartementet, 2003). Videre antar studentene at andelen gutter i alderen 13 – 15 år med høyt nivå av psykiske plager er 18.09 % (5 %) og andelen jenter er 29.25 % (18 %). Med bakgrunn i dette synliggjøres det at studentene har oppdaterte kunnskaper om andelen barn og unge med psykiske plager på generell basis. Og videre synliggjøres det at studentene har antakelser om at forekomsten av høyt nivå av psykiske plager blant gutter og jenter er betraktelig høyere enn de faktiske forekomstene. Parallelt med dette skal det nevnes at korrelasjonen fremdeles kan ha en bakenforliggende årsak, og ettersom dette baserer seg på en tverrsnittundersøkelse kan forsker mer eller mindre kun uttrykke sine antakelser basert på tendensene som vises gjennom tabell 8, 9 og 10.

Sammenhengen mellom techne og programkjennskap

For å belyse forskningsspørsmålet *Hvilken sammenheng er det mellom studentenes teknekunnskap og deres kjennskap til programmer om psykisk helse?* er en korrelasjonsanalyse mellom variablene techne og programkjennskap anvendt. Dette for å se styrken og retningen på samvariasjonen.

Tabell 11: *Sammenhengen mellom techne og programmer om psykisk helse*

	Programkjennskap
Techne	- .184
Kunnskap om ulike metoder	- .048
Kjennskap til strategier	- .105
Kjennskap til metoder om hvordan forebygge psykiske plager	- .282 *

Note: * Korrelasjonen er signifikant på 0.01 nivået.

Korrelasjonsanalysen i tabell 11 viser at det er en svak negativ samvariasjon mellom studentenes metodekunnskap og deres kjennskap til programmer om hvordan ivareta og arbeide med barn og unges psykiske helse i skolen ($r = -.184$). Korrelasjonen mellom kjennskap til metoder om hvordan forebygge psykiske plager og programkjennskap er den sterkeste korrelasjonen, $r = -.282^*$, der korrelasjonen er signifikant på 0.01 nivået. I det ligger at samvariasjonen er av betydning. Negativ korrelasjon indikerer i dette tilfellet at god kunnskap om metoder henger sammen med liten kjennskap til programmer om psykisk helse. Og motsatt at lite kunnskap om metoder følger god programkjennskap. I tilknytning til korrelasjonsanalysen finner jeg det hensiktsmessig å vise til at nøyaktig 50 % av studentene oppgir at de ikke kjenner til noen av programmene, mens 10.8 % oppgir at samtidig som de ikke kjenner til noen av de nevnte programmene har de kjennskap til andre programmer (Se vedlegg 4.)

Forskjell mellom interesse og kunnskapsgrunnlag

For å undersøke om forskjellene mellom studentene med stor og mindre interesse for psykisk helse har betydning for studentenes kunnskapsgrunnlag er en uavhengig t-test anvendt. Dette for å belyse forskningsspørsmålet *Er det forskjell mellom de med stor og mindre interesse for psykisk helse og deres kunnskap i form av episteme, techne og fronesis?*

Tabell 12: *Interesseforskjeller og kunnskap*

		Gj.snitt	Sd.	Df	Sig.
Episteme	Mindre interesse	11.7	4.57	53	.136
	Stor interesse	13.5	3.13		.258
Techne	Mindre interesse	7.0	1.15	54	.023*
	Stor interesse	8.32	1.7		.008*
Fronesis	Mindre interesse	11.7	2.11	54	.143
	Stor interesse	12.8	2.13		.158

Note: * Korrelasjoner er signifikante på 0.05-nivået

Av tabell 12 ser vi at det er forskjeller å finne mellom de ulike interessegruppene når det gjelder alle de tre kunnskapsformene. Det indikerer at de med stor interesse for psykisk helse opplever at de har mer kunnskap både i form av episteme, techne og fronesis. Videre viser tabellen at det er mellom interessegruppene i forhold til kunnskapsformen techne at forskjellene er betydelige. I det ligger at forskjellene er signifikante, som i dette tilfellet indikerer at de med interesse for psykisk helse skårer betraktelig høyere enn de med mindre interesse når det gjelder technekunnskap. For å rekapitulere gir tabell 12 et totalbilde på at studentene med mindre interesse for psykisk helse oppgir at de har mindre kunnskap om emnet.

Forskjell mellom jobberfaring og fronesis

For å få innblikk i forskjellene mellom de med og uten erfaring fra skolerelatert arbeid og deres praktiske klokskap er en uavhengig t-test anvendt. På denne måten skal analysen bidra til å belyse forskningsspørsmålet *Er det forskjell mellom studentene med og uten jobberfaring i hvordan de opplever eget kunnskapsgrunnlag omkring fronesis?*

Tabell 13: Erfaringsforskjeller og fronesis

		Gj. snitt	Sd.	t	df	sig.	Eta squared
Fronesis	Erfaring	12.53	2.1	- .515	54	.609	.005
	Ikke erfaring	12.90	2.3				

T-testen ble brukt for å se om det var tendenser til forskjeller å finne mellom de med og uten erfaring fra skolerelatert arbeid. Av tabell 13 ser vi at det ikke er signifikante forskjeller mellom gruppene. Som vi videre kan se av tabellen er effektstørrelsen i forskjellen i gjennomsnittene liten (.005). Det indikerer at 0.5 % av variansen i gjennomsnittet for kunnskap i form av praktisk klokskap (fronesis) kan forklares i jobberfaring. De med erfaring scorer i gjennomsnitt .37 lavere enn de uten erfaring, som i denne studien tilsier at de som tidligere ikke har arbeidet i skolen i noen grad føler seg bedre til å ivareta elevens psykiske helse på en praktisk klok måte.

Diskusjon

Temaet i denne oppgaven har vært lærerstudenter og deres kunnskap om psykisk helse. Dette er utforsket gjennom følgende problemstilling *I hvilken grad opplever lærerstudenter at de har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen?*. Det er et interessant, og ikke minst aktuelt, spørsmål om lærerstudenter selv opplever at de har den kunnskapen som trengs for å ivareta elevers psykiske helse i skolen slik tallene i denne studien viser. Tidligere forskning, som indikerer at lærernes ønsker om kunnskap omkring psykisk helse ikke i tilstrekkelig grad ivaretas og praktiseres i skolen (Larsen & Christiansen, 2015), har bidratt til å gi et bilde av spenningsfeltet dagens skole befinner seg i. Med tanke på at det fra utdanningspolitisk hold snakkes mye om «Fremtidens skole» (NOU 2015:8, 2015) fant jeg det nødvendig å rette søkelyset mot «Fremtidens lærere» ettersom dagens lærere allerede etterlyser kunnskap om psykisk helse. Av den grunn vil spørsmålet omkring lærerstudenters kunnskapsgrunnlag bli forsøkt besvart videre i oppgaven. Aristoteles skilte mellom tre former for kunnskap: episteme, techne og fronesis (Steinsholt, 2014), som anvendes for å kunne besvare studiens overordnede problemstilling. Årsaken til forankringen omkring kunnskap sett som tre ulike former begrunnes i lys av at spenningsfeltet mellom de ulike kunnskapssynene kan bidra til interessante diskurser om kunnskap (Hovdenak & Bø, 2010). Og da særlig i henhold til et perspektiv med fokus på «Fremtidens skole» og lærere. Dette for enklere å få et innblikk i hva slags kunnskap studentene selv opplever at de har, og da eventuelt også savner.

Studiens sentrale funn

Det er fem sentrale funn forsker finner nevneverdig i denne besvarelsen. Studien viser at studentene med lite faktakunnskap om psykisk helse forstår begrepet og dets bruk i lærerutdanningen som noe negativt. Man kan således anta at lite kunnskap i form av episteme kan være svært uheldig for ivaretagelsen av barn og unges psykiske helse. Videre synliggjøres det at studentene som oppgir at de har mye kunnskap om metoder og strategier har liten kjennskap til programmer. I lys av at 50 % av studentene oppgir at de ikke kjenner til noen programmer om psykisk helse kan det ses uheldig for «Fremtidens læreres» tilstrekkelighet i henhold til å ivareta elevers psykiske helse i skolen. Dette er i overensstemmelse med tidligere forskning, der det understrekes at også lærere savner kunnskap for å systematisk arbeide med psykisk helse. Et annet sentralt funn viser seg ved studentenes interesse for emnet, som i lys av alle de tre kunnskapsformene ser ut til å ha betydning for studentenes tilegnede kunnskap. I det ligger at de med stor interesse for psykisk helse har mer kunnskap om emnet. Også dette

representerer det samme som tidligere forskning, der det vises til at lærernes holdninger er avgjørende for deres kunnskap og arbeid med psykisk helse. Derimot viste mot formodning ikke den andre uavhengige t-testen mellom de med og uten jobberfaring og fronesis noen signifikant betydning. Det være seg motsatt av forskers antakelse, ettersom fronesis er en kunnskapsform med direkte tilknytning til praksis. I samsvar med studiens deskriptive statistikk synliggjøres studiens kanskje viktigste, overordnede funn: at majoriteten av lærerstudentene opplever at de mangler kunnskap for å ivareta elevers psykiske helse i skolen. I det ligger at 80,3 % av studentene er usikre på om deres kunnskapsgrunnlag er tilstrekkelig i forhold til å ivareta elevers psykiske helse i skolen, der hele 57,1 % oppgir at deres kunnskapsgrunnlag ikke er tilstrekkelig. Parallelt med dette bør det påpekes at hele 67,6 % av studentene som oppgir at de mangler kunnskap om psykisk helse oppgir at det i en eller annen form gjør seg gjeldende ved fronesis. Kanskje må utdanningspolitikere og skoleutdannere, med utgangspunkt i studiens sentrale funn, stille seg spørsmål om hvordan «Fremtidens skole» skal se ut? Kanskje må synet på kunnskap favne bredere ettersom troen på kunnskap om «hva som virker» ikke ser ut til å møte studentenes kunnskapsbehov? Det med bakgrunn i tidligere forskning som viser at lærere etterlyser mer kunnskap om psykisk helse (Beyer-Olsen, 2016; Ekornes, 2016; Holen & Waagene, 2014; Larsen, 2011), som i følge studiens empiri også ser ut til å gjelde lærerstudenter (Se vedlegg 6).

Sammenhengen mellom episteme og begrepsbruk

Resultatene i studien viste at det er en moderat negativ korrelasjon mellom episteme og studentenes forståelse av begrepsbruken i lærerutdanningen ($r = - .304^*$). Ettersom det er en signifikant sammenheng kan man anta at det er en betydelig, moderat korrelasjon mellom variablene episteme og begrepsbruk. Det kan derfor tyde på at dess mindre faktakunnskaper studentene har om psykisk helse, jo mer forstår de begrepet i negativ forstand. Dette kan tyde på at til tross for at majoriteten av norske barn og ungdom har god psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2003), vil en del av studentene kunne forbinde alle former for psykisk helse, uavhengig av velvære, plager eller lidelser, med noe negativt. Utdanningsdirektoratet (2015) omtaler derimot psykisk velvære som å fungere godt sosialt, takle utfordringer og å utføre hverdagslige oppgaver (Helse- og omsorgsdepartementet 2003; Utdanningsdirektoratet, 2015). I henhold til skolens samfunnsmandat, der det i Opplæringslovens formålsparagraf understrekes at skolen har ansvar for å ivareta elevenes psykososiale miljø (Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2013; Opplæringslova, 1998), kan

det stilles spørsmålstegn ved den tilsynelatende ensrettede vektleggingen av psykisk helse i negativ forstand. At lærere, og også «Fremtidens lærere», har en sentral rolle i å ruste den oppvoksende generasjonen for livet og utfordringene de står ovenfor er udiskuterbart (Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2013; Berg, 2012; Opplæringslova, 1998). Hvorvidt studentene med mindre faktakunnskap om psykisk helse evner å ivareta det forebyggende perspektivet kan diskuteres. I det ligger at manglende faktakunnskap kan være et hinder for ivaretagelsen av elevenes psykiske velvære, og i den grad også være mangelfullt for elevene med god psykisk helse. Dette fordi studentene muligens har en forståelse av at begrepet som helhet omhandler psykisk helse i negativ forstand.

Hvis vi skal tro Fosse og Hovdenak (2014) er episteme en form for kunnskapsteori, som gjør seg gjeldende for alt og alle. Man kan således anta at ensrettet opplæring av psykisk helse i negativ forstand kan påvirke «alt og alle» i en retning som være seg uheldig for «Fremtidens skole» som helhet. Denne antakelsen støttes videre av Nilsson (2009), ettersom han viser til episteme som en form for kunnskap som er objektiv. I det ligger at det ikke er nødvendig å undersøke et og samme fenomen flere ganger. Med andre ord vil en mulig følge av ensrettet epistemekunnskap kunne føre til at alle barn og unges helseforløp behandles likt. Det er for tidlig å bastant si noe om eventuelle konsekvenser dette kan medføre, men med forsiktighet kommenteres det at dette i verste fall kan forhindre at god psykisk helse fremmes. Med andre ord kan det indikere at lærerstudentene kun oppdager elevenes psykiske helseforløp når det har utartet seg til å omhandle psykiske lidelser. Til dels kan det vekke bekymring ettersom studentene da ikke evner å ivareta elevenes psykiske helse før den anses som et problem eller en diagnose.

Av resultatene tydeliggjøres viktigheten av faktakunnskaper om psykisk helse ettersom lærerstudentene med gode faktakunnskaper i større grad forstår begrepet som noe mer enn sykdom og diagnoser. I det ligger at man kan finne støtte til å bedrive mer undervisning om psykisk helse på lærerstudiet, slik at flere studenter kan få en mer helhetlig forståelse av begrepet. Dette samsvarer med Aristoteles (overs. 2013), der han viser til at denne typen kunnskap kan læres bort ettersom den er universell og uavhengig av kontekst. Parallelt med dette viser tidligere forskning at lærere savner mer systematisk arbeid med psykisk helse (Holen & Waagene, 2014), som jamfør denne studiens resultater blant annet kan ses på i form av manglende faktakunnskaper om psykisk helse. Man kan i den forbindelse se studiens funn i lys av den deskriptive statistikken (Tabell 10), som viser til at studentene kun i noen grad har faktakunnskaper om psykisk helse. Kanskje bidrar funnene til å kaste lys over en noe mangelfull

opplæring med tanke på studentenes fremtidige arbeid om å skulle ivareta elevenes psykiske helse?

Ved å kontrollere for variabelen «Fag» ved en partiell korrelasjon ble samvariasjonen mellom faktakunnskap og begrepsbruk kun i liten grad endret, $r = -.304^*$ til $r = -.302$. Vi finner av funnene at variabelen «Fag» ikke har særlig betydning for korrelasjonen mellom episteme og begrepsbruk. Til tross for at studentene selv påpekte at det kunne være sentrale forskjeller mellom fagene, da særlig med tanke på kroppsøving og spesialpedagogikk (Se vedlegg 5), gir ikke dette utslag i studiens resultater.

I følge Aristoteles er det ikke slik at faktakunnskap er en forutsetning for metodekunnskap og praktisk klokskap, men med utgangspunkt i mine funn vil jeg komme med en antakelse om at det i et psykisk helse-perspektiv ser ut til å være nyttig å ha grunnleggende faktakunnskap i bunn. Dette for å evne å se psykisk helse i sin helhet, der også psykisk velvære i form av å føle at livet er meningsfullt inkluderes (Mathiesen et.al, 2007). Samtidig skal det nevnes at en utfordring ved undervisning av denne typen kunnskap er at den i liten grad orienterer seg mot det konkrete. Derfor kan antakelsen ses som et viktig poeng, ettersom den samsvarer med tidligere forskning, som viser til viktigheten av at en profesjonell lærerutdanning ivaretar alle de tre aristoteliske kunnskapsformene (Fosse & Hovdenak, 2014).

Sammenhengen mellom techne og programkjennskap

Resultatene fra korrelasjonsanalysen viser en korrelasjonskoeffisient lik $r = -.184$. Det betyr at korrelasjonen er svak negativ, som indikerer at mye kunnskap om metoder og strategier henger sammen med lite kjennskap til programmer om psykisk helse. Motsatt indikerer lite kunnskap om metoder og strategier sammenheng med god kjennskap til programmer. Ved første øyekast finner jeg noe interessant ved funnene. Hypotetisk sett skulle man anta at lærerstudentene med mye metodekunnskap (techne) også hadde god kjennskap til programmer om hvordan arbeide med og ivareta elevers psykiske helse. Antakelsen har bakgrunn i at metodekunnskap handler om en form for produktiv kyndighet, kunnen, der man vet å anvende ulike middel for å oppnå et gitt mål (Aristoteles, overs. 2013; Fosse og Hovdenak, 2014). Ved å se nærmere på funnene finner vi i undersøkelsen til Holen og Waagene (2014) et resultat som støtter opp om mine funn: til tross for kontakt med elever med psykiske plager etterlyser lærere mer kunnskap om tiltak og programmer. Vi får igjen bekreftet at det er en negativ korrelasjon mellom metodekunnskap og programkjennskap. Dette i lys av at lærere i skolen sier de i noen grad arbeider for å fremme god psykisk helse, men samtidig etterlyser kunnskap for å ivareta elevers psykiske helse (Holen

& Waagene, 2014). Og da særlig i form av kunnskap om tiltak og programmer (ibid.). Også blant lærerstudentene gjenspeiles disse tendensene. Her blir man muligens vitne til at både lærere og studenter foretar grep i møtet med elevene som opplever ulik grad av angst, fobier og uro, til tross for at de ikke anvender programmer som er utviklet med den hensikt å fremme god psykisk helse. Resultatene føyer seg inn i rekken over studier som viser at lærere og rektorer etterlyser kunnskap om psykisk helse (Beyer-Olsen, 2016; Ekornes, 2016; Larsen, 2011; Larsen & Christiansen, 2015), samt også tiltak og programmer som kan anvendes i skolen (Holen & Waagene, 2014). Gjennom denne studien ser vi tendenser til at dette også kan gjelde studentene, derav «Fremtidens lærere». Sagt med andre ord bekrefter dette tidlige forskning som viser til at etterlysning omkring psykisk helse er utbredt blant pedagogiske rollemodeller.

Med tanke på viktigheten av at læreres kunnskap om forebygging av psykiske plager bidrar til bedre psykisk helse blant elever (Bru, Idsøe & Øverland, 2016), er det muligens legitimt å påstå at det bør foretas grep i henhold til «Fremtidens læreres» kjennskap til programmer om ivaretagelse av elevers psykiske helse. Hvis vi skal tro Andersen (2011) vil bedre kjennskap til programmer kunne gi utslag i positive effekter omkring elevers kunnskap om psykisk helse og hjelpeapparatet. Riktignok skal det sies at studentene som oppgir at de har liten kjennskap til programmer viser til å ha gode metodekunnskaper. Kanskje kan det bedre forstås i lys av forskers tolkning av Aristoteles teori om metodekunnskap, der det anses som et hjelpetiltak som kan igangsettes for å forhindre psykiske plager blant elevene. Her vil muligens god metodekunnskap kunne sees som et grep som foretas i klasserommet, en bestemt måte å arbeide med klasse miljøet på eller som utvikles gjennom diskusjon med kollegaer. Kanskje vil det kunne bety at studentene til en viss grad på egenhånd utøver metodekunnskap i retning av å ivareta elevers psykiske helse uten overordnede programmer?

Fra den overordnede rapporten presentert av Utdanningsdirektoratet etterlyser lærere mer systematisk arbeid med psykisk helse (Holen & Waagene, 2014). Med bakgrunn i studiens funn kan det muligens se ut til at dette er noe også studentene kan finne ønskelig (Se vedlegg 6). I det ligger kun en antakelse ettersom dette ikke direkte er undersøkt i denne studien. Men fra det overstående kan det virke legitimt å hevde at også studentene ønsker mer kunnskap om tiltak og programmer. På den ene siden kan det se ut til at hva som ytres av Klomsten, Ludvigsen-utvalget og i Meld. St. 28 (2015-2016) i henhold til økt fokus på psykisk helse i utdanningspolitiske dokumenter som omhandler skolen (Klomsten, 2017), får sin støtte blant «Fremtidens lærere». På denne måten kan deler av skolens fremtidige mandat, den kommende læreplanen, bidra til å legge til rette for at lærere i «Fremtidens skole» får den kunnskapen og kompetanseutviklingen de ønsker. På den andre siden skal det sies at dersom tilsvarende

endringer ikke foretas i kommende lærerutdanning, vil det slik Fosse og Hovdenak (2014) peker på, fremdeles kunne befinne seg i et spenningsfelt der kunnskapsformidlingen vil favne smalere enn Aristoteles tredelte kunnskapsformer.

Slik status er blant dagens lærerstudenter er det uforenelig å entydig verken bekrefte eller avkrefte om studentene kan anses å inneha tilstrekkelig technekunnskap i forhold til å ivareta elevers psykiske helse i skolen. Til tross for at 50 % av studentene oppgir at de ikke kjenner til noen av programmene, som i denne sammenheng indikerer at de har god metodekunnskap, kan denne typen kunnskap i enkelte tilfeller føre til at komplekse situasjoner behandles etter samme mønster som tidligere. Dette blir antydnet da Aristoteles kunnskapsform techne søker å hjelpe oss i form av å være anvendbart for det vi holder på med (Nilsson, 2009). Man kan dermed ikke trekke noen konklusjon med utgangspunkt i denne studiens funn presentert ved korrelasjonsanalysen, til tross for at det synliggjør diskuterbare tendenser.

Forskjell mellom interesse og kunnskapsgrunnlag

Tidligere forskning viser at det i skolen er faglig kunnskap som har hovedprioritet (Skaalvik & Skaalvik, 2013), som også gjenspeiles ved norske lærerutdanninger (Fosse & Hovdenak, 2014). Resultatene fra den uavhengige t-testen underbygger dette, som videre støttes opp av studiens deskriptive statistikk (Tabell 6). I det ligger at studentene scorer høyest på kunnskapsformen episteme (13.18), mens techne (8.09) og fronesis (12.6) synliggjøres ved noe lavere scorer. Hvis vi skal tro resultatene fra den deskriptive statistikken, hvor det vises til mest kunnskap i form av episteme, vil det kunne bety at studentene i størst grad har forskningsbasert kunnskap om «det som virker» (Haug, 2010; Rasmussen, Kruse & Holm, 2007; Steinsholt, 2009). Med tanke på at det er en kunnskapsform som ikke kan forholde seg annerledes (Fosse & Hovdenak, 2014), vil det kunne føre til uheldige konsekvenser for ivaretagelsen av elevers psykiske helse. Det vises samtidig til at studentene har minst metodekunnskap, som er i overensstemmelse med at de mangler verktøy. Funnene støtter opp om tidligere forskning som viser til at lærere etterlyser nettopp disse systematiske verktøyene (Beyer-Olsen, 2016; Ekornes, 2016; Holen & Waagene, 2014).

Ettersom psykisk helse er en dynamisk prosess som er i utvikling hele livsløpet (Larsen & Christiansen, 2015), og som omhandler elevenes tanker og følelser (Klomsten, 2014), vil det antas at for å tilegne seg kunnskap om et slikt dynamisk begrep bør det foreligge en viss interesse i bunn. Dette påstås på bakgrunn av at Uthus (2017) viser til at evnen til å håndtere

motgang og utfordringer er sentralt for begrepet psykisk helse, der en grunnleggende interesse for å ivareta elevers psykiske helse kan ses som hensiktsmessig.

Av t-testens resultater ser vi for det første at samtlige av gruppene med stor interesse scorer høyere på kunnskap ved alle dets tre former: episteme, techne og fronesis. Med bakgrunn i det overstående kan det derfor stilles spørsmålstegn ved både lærerutdanningen og studentene. Gir resultatene en indikasjon på at utdanningens kunnskapsformidling kun favner de som er over gjennomsnittet interesserte i et gitt tema? Eller synliggjør det mulige tendenser om at studentene uten særlig interesse for psykisk helse ikke møter opp i forelesninger og temadager som omhandler temaet? Med økt bekymring for barn og unges psykiske helse (Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2013; Bakken, 2016; Uthus, 2017) bør det gjennom et fireårig utdanningsløp kunne sikres at studentene innehar kunnskap om et nettopp så viktig tema. Og det i lys av at det fra utdanningspolitisk hold påpekes at psykisk helse i skolen er viktig (Klomsten, 2017; NOU, 2015; Uthus, 2017). Når vi ser hvor nødvendig kunnskap om psykisk helse er for elevers utvikling både intellektuelt, fysisk og sosialt (Berg, 2012; Utdanningsdirektoratet, 2015), bør det i større grad kvalitetssikres at studentene får tilstrekkelig kunnskap om det. Og det uavhengig av egeninteresse eller ønsker. I alle fall slik dagens utdanningsløp praktiseres, der lærerne per 2017 har et ansvar for elevenes psykiske helse. I lys av dette er det ikke unaturlig å hevde at opplæringstilbudet har utviklingspotensialet, da en mulighet kan være at de som har et personlig ønske om fordypning innen psykisk helse kan ta et bevisst valg om å studere det, og da i fremtiden undervise om det. Dette påstås på bakgrunn av at dagens opplæringstilbud kun til en viss grad favner en gitt gruppe studenter. Det til tross for at samtlige av studentene skal utgjøre en viktig rolle i «Fremtidens skole», og av den grunn bør kunne oppleve eget kunnskapsgrunnlag tilstrekkelig i ivaretakelsen av elevers psykiske helse.

For det andre synliggjør t-testens resultater at det er signifikante forskjeller mellom de med stor og mindre interesse for psykisk helse når det gjelder kunnskap i form av techne. Man kan således anta at studentene som interesserer seg for emnet opplever at de i større grad har metodekunnskap for å ivareta elevers psykiske helse, enn de med mindre interesse. Dette påstås på bakgrunn av forskers tolkning av Aristoteles techne, der det anses å være en intellektuell dyd som viser seg i godt utført frembringelse (Aristoteles, overs. 2013). I det ligger troen på at en kommende lærer med kunnskap om metoder og strategier vil kunne utøve gode frembringelser i klasserommet, i friminuttet eller i andre sosiale samspill med elever. Riktignok er dette kun en antakelse, men samtidig støttes antakelsen av tidligere forskning som viser til at økt

kjennskap til metoder og programmer kan ha positive effekter i henhold til økt kunnskap om psykisk helse (Andersen, 2011).

Parallelt bør det stilles spørsmålsteget til om studentene som opplever at de i stor grad har kunnskap i form av techne evner å ivareta det kontekstuelle? Når vi ser at techne som kunnskapsform alene kan føre til en teknisk mål-middel-tenkning (Fosse og Hovdenak, 2014), understrekes viktigheten av å se psykisk helse i sin helhet der følelsen av emosjonelt velvære og mestring av hverdagens mange utfordringer inkluderes (Ekornes, 2016; Major et al., 2011). Det er ingen konsensus om at studentene som oppgir et høyere kunnskapsgrunnlag i form av techne oppfatter psykisk helse som et mer omfattende begrep, men samtidig velger jeg som forsker å anta at det faktisk er slik. Utgangspunktet for antakelsen ligger i at studentene oppgir at de er svært interesserte i psykisk helse, som muligens kan gi en indikasjon på at de har innblikk i begrepets ulike tilstandsformer (Holen og Waagene, 2014). Og videre også en forståelse av at psykisk helse ikke kan observeres direkte (Ekornes, 2016). Eksplisitt tolkes funnene i retning av at studentene med interesse for psykisk helse i større grad har evnet å ta innover seg kunnskap om emnet i form av metoder og strategier. Mer implisitt tolkes det dit hen at det, i samsvar med skolens mandat og den økte bekymringen for barn og unges psykiske helse, bør være mulig for de uten særlig interesse for emnet å slippe undervisning og arbeid med elevers psykiske helse. Tankegangen er at «Fremtidens lærere» uten verken særlig interesse for eller kunnskap om psykisk helse muligens bør slippe et slikt stort ansvarsområde. Ikke for lærernes egen del, men for elevenes. Vi kan selvsagt tenke oss at lærere som i større grad opplever at de har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen, og som selv interesserer seg for emnet, vil kunne gjøre en bedre jobb. I tillegg viser tidligere forskning at lærere ønsker mer systematisk arbeid med psykisk helse i skolen (Holen og Waagene, 2014; Larsen, 2011), som kan tenkes å komme fra lærerne med nettopp interesse for emnet.

Samtidig som studien viser at studenter med interesse for psykisk helse scorer høyere på kunnskap i form av techne bør det ses i lys av studiens deskriptive funn (Tabell 7). Der oppgis det at 80,3 % opplever at de ikke har tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen (57,1 % - nei. 23,2 % - vet ikke). Til tross for at studien viser at studentene med interesse for emnet har høyere technekunnskap enn de med mindre interesse, er det likevel uklart om de opplever at deres kunnskapsgrunnlag er tilstrekkelig. Ideelt skulle man sett at studentene som scoret høyt på opplevd technekunnskap var ferdig utlært med tanke på å ivareta elevers psykiske helse ved hjelp av metoder og strategier. Men kanskje er en mulig årsak til den høye prosentandelen som er usikre omkring eget kunnskapsgrunnlag forståelsen av at psykisk

helse er et dynamisk begrep som til stadighet er i forandring? Fra det overstående kan det virke legitimt å konkludere med at det er forskjeller mellom de med og uten interesse for psykisk helse i henhold til samtlige kunnskapsformer, og da særlig i forhold til kunnskapsformen techne. Samtidig kan det være hensiktsmessig å kommentere at majoriteten av studentene selv ikke anser kunnskapsgrunnlaget som tilstrekkelig for å evne å ivareta elevenes psykiske helse i skolen.

Forskjell mellom jobberfaring og fronesis

Til tross for at læreplanene for grunnskolen og videregående skole ikke består av noen føringer for psykisk helse som pensum (Ditlefsen, 2013), heter det likevel i den generelle delen av læreplanen at lærere skal bidra til å ruste barn og unge til å møte livets oppgaver sammen med andre (Utdanningsdirektoratet, 2011). Ettersom psykisk helse skapes der mennesker lever og er en dynamisk prosess (Larsen & Christiansen, 2015) kan begrepet ses i lys av Aristoteles teori om fronesis. I det ligger at begrepet har direkte tilknytning til praksis (Fosse & Hovdenak, 2014), som ut i fra teorien ser ut til å kunne ha betydning for tilegnet kunnskapsgrunnlag i form av fronesis. Et av de mest overraskende funnene var i den forbindelse kanskje at de med jobberfaring, derav direkte erfaring fra praksisfeltet, scorer noe lavere enn de uten den slags erfaring. Med tanke på at Aristoteles fronesisbegrep omhandler både kunnskapen og muligheten til å handle praktisk klokt (Aristoteles, overs. 2013), skulle man muligens anta at dette var noe som ville la seg påvirke gjennom nettopp jobberfaring. Antakelsen påstås med bakgrunn i forskers tolkning av at fronesis bygger på en horisont av bakgrunnskunnskap, som en slags forforståelse man trår inn i (Svенеaus, 2009). På den måten kan det sies at kunnskapen ikke vil være fullstendig før den anvendes på stedet (Steinsholt, 2014). Av den grunn ville det kunne antas at studentene med erfaring fra feltet ville oppleve eget kunnskapsgrunnlag omkring praktisk klokskap mer tilstrekkelig enn de uten. Nettopp fordi de har erfaring fra praksis. Studiens funn viser derimot motsatte tendenser, der de med jobberfaring i noen grad opplever eget kunnskapsgrunnlag mindre tilstrekkelig enn de uten jobberfaring. På den ene siden kan funnene ses på som positivt. Dette tatt i betraktning av at arbeidserfaring ikke er et krav verken for å komme inn på eller fullføre lærerutdanningen, som kan indikere at studentene uten erfaring kan utøve en minst like god lærerrolle i «Fremtidens skole». På den andre siden kan funnene tolkes i en mer negativ retning ettersom en mulig årsak til studiens resultater kan synliggjøre at de med arbeidserfaring har fått innblikk i hvor komplekst omfanget av en lærers hverdag er. Man kan i den forbindelse spørre seg om de uten jobberfaring har tatt for lett på egen evne til å

utvikle god dømmekraft og fungere som etiske mennesker og demokratiske medborgere? Dette tatt i betraktning av at fronesis som kunnskapsform alltid vil kunne være utført annerledes, og på den måten omhandler evnen til å overveie egen handling (Aristoteles, overs. 2013). Eksplisitt kan tendensene bidra til å synliggjøre at studentene med arbeidserfaring har fått øye for viktigheten av takt og timing, mens det er noe studentene som mangler arbeidserfaring ikke har fått forståelse for enda. Riktignok er dette kun antakelser basert på små tendenser gitt ved studiens funn, som av den grunn må anvendes med forsiktighet. Med tanke på at kun 0,5 % av variansen i gjennomsnittene kan forklares i jobberfaring synliggjøres det at det overhodet ikke er snakk om signifikante forskjeller. Man kan i den forbindelsen spørre seg om jobberfaring i det hele tatt har noen betydning for studentenes opplevelse av eget kunnskapsgrunnlag i forhold til fronesis? Hvis vi skal tro studiens funn signaliserer variansen gitt ved 0,5 % at dette ikke er holdbart for å kunne argumentere for at erfaring spiller en viktig rolle for studentenes opplevelse av egen praktiske dømmekraft. Forsker ønsket likevel å diskutere de minimale forskjellene ettersom det i forkant av studien ble antatt at større forskjeller ville bli synliggjort.

Det denne studien derimot viser er at jobberfaring ikke i særlig grad er av betydning for studentenes opplevelse av egen evne til å være praktisk kloke. Kanskje kan det indikere at de 100 dagene med obligatorisk praksis på lærerstudiet bidrar til å gi samtlige studenter erfaring fra praksisfeltet. Kanskje har studentene, på lik linje som forsker selv, observert sin første fronimon i potensielle praksislærere, og på den måten fått en smakebit av hvordan praktisk klokskap kan utarte seg i klasserommet, i friminuttet eller i andre kontekstuelle møter med elever? Det kunne vært interessant å stilt spørsmål til studentene om deres opplevelse av praksisperiodene, og om de gjennom praksis har fått økt kunnskap omkring hvordan utvikle god dømmekraft og fungere som demokratiske medborgere.

I tilknytning til funnene omkring fronesis og påfølgende antakelser understrekes det at fronesis verken kan defineres eller reduseres til én teori eller metode. Av den grunn kan det anes som problematisk å argumentere for at studentene enten føler at deres praktiske klokskap er tilstrekkelig til å ivareta elevens psykiske helse eller ikke. Samtidig ser vi at studentene scorer høyere på epistemekunnskap, til tross for at forskjellene mellom episteme og fronesis er små. Kanskje kan de små forskjellene tolkes dit hen at studentene føler seg relativt komfortable i henhold til sin egen praktiske dømmekraft i møtet med å skulle ivareta elevens psykiske helse? Til tross for at Fosse og Hovdenak (2014) viser til at en lærerutdanning uten et bredt kunnskapsgrunnlag kan være uheldig finner jeg i denne studien at det, til tross for mangelfull undervisning om psykisk helse, kan se ut til at studentene likevel opplever at de i noen grad har kunnskap om hvordan ivareta elevens psykiske helse i form av fronesis. I den forbindelse hadde

det på den ene siden vært interessant å undersøkt hvordan studentene har tilegnet seg denne typen kunnskap. Men på den andre siden kan fronesis anses som en form for kunnskap som enkelte kanskje bare har, eller er i? Parallelt med at det omhandler å utvikle god dømmekraft (Hovdenak & Bø, 2010), kan det av den grunn anses som vanskelig å tilnærme seg denne kunnskapsformen gjennom instrumentell tilnærming på skolebenken. Kanskje kan det være et forslag og et argument i diskusjonen om å innføre psykisk helse som eget fag i både grunnskolen og i lærerutdanningen, der både teori og praksis kan inkluderes? På denne måten kan man om mulig forhindre at lærerutdanningen kun favner om prestasjonsfremmende emner, og derav ivaretar det helhetlige kunnskapsgrunnlaget en profesjonell lærerutdanning i følge Fosse og Hovdenak (2014) bør bestå av. At dette samsvarer med hva lærerne selv ønsker og etterlyser finner jeg kanskje viktigst av alt. Det er tross alt de som skal utøve lærerrollene i «Fremtidens skole».

Samtidig viste den andre t-testen at forskjellene mellom studentenes opplevelse av eget kunnskapsgrunnlag om episteme og fronesis er små. Likevel bør funnene ses i lys av at det totalt sett er 80,3 % av studentene som oppgir at de mangler kunnskap om psykisk helse (Tabell 7). Videre bør forslaget derfor ses i sammenheng med at det av de totalt 34 studentene som oppgir at de mangler kunnskap viser seg at 67,6 % oppgir at det er i form av fronesis (Se vedlegg 3). Det kan med andre ord se ut til at studentene etterlyser mer kunnskap om psykisk helse (Se vedlegg 6), som kan tolkes dit hen at de ikke opplever at deres kunnskapsgrunnlag er tilstrekkelig til å ivareta elevens psykiske helse i skolen. Tidligere forskning om at det finnes et mulig spenningsforhold mellom unges psykiske helsetilstand og læreres kunnskap om det kan bekreftes av studiens empiri, der det samme ser ut til å gjelde lærerstudentene. Hvis en skal tro empirien kan studien føye seg inn i rekken av forskning som viser til en noe skjev vektlegging av de ulike kunnskapsformene i lærerutdanningen, der Fosse og Hovdenak (2014) har gjort liknende funn. Man kan i den forbindelse spørre seg om en slik lærerutdanning er ønskelig. Og ikke minst om det er til det beste for barna i «Fremtidens skole»? Studien gir en indikasjon på at det er forbedringspotensialer i henhold til vektlegging av psykisk helse i lærerutdanningen, både for elever og læreres del. Riktignok er dette kun en antakelse med utgangspunkt i studiens funn, som anses å være en pilotundersøkelse.

Metodiske betraktninger og feilkilder

En styrke ved denne studien er dets formål ettersom den søker å være en nyvinning innen et aktuelt tema med informanter det tidligere er forsket lite på. Videre skal det sies at det med

bakgrunn i at denne studien er et tverrsnittsdesign vil det kun gi innblikk i hvordan studiets informanter opplevde forskningstemaet på et gitt tidspunkt. Det betyr at studentenes opplevelse av eget kunnskapsgrunnlag om psykisk helse verken kan kommenteres omkring fortid eller fremtid. Samtidig samsvarer studiens funn omkring lærerstudenters ønsker om mer kunnskap med annen forskning som viser at lærer i skolen også ønsker mer kunnskap om psykisk helse (Ekornes, 2016; Holen og Waagene, 2014; Larsen, 2011). Studien samsvarer også med Uthus (2017) og Klomsten (2017), som etterlyser det helhetlige ved «Fremtidens skole», der det understrekes at det bør satses på kompetanseutvikling hos lærere. Videre bør det påpekes at ettersom utvalgmåten ikke baserer seg på sannsynlighetstrekkning vil heller ikke studiens resultater kunne generaliseres til å gjelde samtlige lærerstudenter ved norske lærerutdanninger. I det ligger at den ytre validiteten ikke er like høy som ved studier der utvalget er trukket tilfeldig (Kleven et. al, 2014).

En annen styrke har vært at forsker, i den grad det har latt seg gjøre, har forsøkt å være tilstede under datainnsamlingene. Samtidig vil det på den andre siden kunne ses som en svakhet at det ikke lot seg gjennomføre i alle klasser, som kan være en mulig årsak til utfordringene knyttet til arbeidet med å oppnå en brukbar svarprosent. I det ligger en mulig feilkilde, ettersom informantenes ulike tolkninger, og eventuelt påfølgende spørsmål, ikke kunne besvares av forsker i alle klasser. En mulig konsekvens kan av den grunn ha vist seg i enda en mulig feilkilde. Det være seg hvis studentene besvarte undersøkelsen i lys av hva de antok ville være sosialt ønskelig. Samlet sett kan disse to potensielle feilkildene utgjøre systematiske målefeil, som kan påvirke studiens validitet (Ringdal, 2013). I lys av dette vises det likevel til pilotundersøkelsen, som ble gjennomført med hensikt å motvirke nettopp disse potensielle feilkildene. Videre bør det kommenteres at ettersom fronesis er en form for praktisk klokskap kan en mulig feilkilde være i form av teoretiske utfordringer, der det å skulle måle et praktisk begrep kan være utfordrende.

Det bør også kommenteres at studien baseres på teorier og tidligere forskning som i liten grad er anvendt i tidligere studier i forbindelse med lærerstudenter. Av den grunn understrekes det at studiens resultater og diskusjonsdel baserer seg på forskers forståelse og tolkning av oppgavens teoretiske perspektiv. Likevel mener forsker at tolkningene kan ses som diskuterbare tendenser ettersom resultatene i stor grad bekrefter tidligere forskning om at lærere, og i dette tilfellet også lærerstudenter, etterlyser mer kunnskap om psykisk helse.

Avsluttende refleksjon

Hovedformålet med studien har vært å kartlegge lærerstudenters kunnskap om psykisk helse i lys av Aristoteles tredelte kunnskapsformer. Undersøkelsen tok også sikte på å bidra til å synliggjøre tendenser som enten kunne bekrefte eller avkrefte tidligere forskning som viser til at lærere i skolen etterlyser mer kunnskap om psykisk helse. Med tanke på at det i skolens mandat og fra utdanningspolitisk hold er uttrykt at skolen skal ivareta elevenes psykiske helse (Meld. St. 34 (2012 – 2013); NOU 2015:8, 2015; St. Meld. nr. 47 (2008 – 2009); Uthus, 2017) var det ønskelig å se om dette stemte overens med studentenes opplevelse av lærerutdanningens kunnskapsformidling om psykisk helse. I denne studien har vi sett at det, i samsvar med forskning om lærere og deres opplevelse av eget kunnskapsgrunnlag omkring psykisk helse (Beyer-Olsen, 2016; Ekornes, 2016; Holen & Waagene, 2014; Larsen, 2011; Larsen & Christiansen, 2015), er de samme tendensene som gjelder blant «Fremtidens lærere». Også majoriteten av studentene etterlyste mer kunnskap om psykisk helse, der det i varierende grad omhandlet samtlige av Aristoteles tre kunnskapsformer: episteme, techne og fronesis. Dette er urovekkende med tanke på den økte bekymringen for utviklingen av ungdoms psykiske helse (Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, 2013; Bakken, 2016; Uthus, 2017). Resultatene i studien kan tyde på at det er store muligheter til forbedring når det gjelder undervisning og opplæring om psykisk helse i lærerutdanningen. Ettersom resultatene indikerer at studentenes interesse for psykisk helse er av betydning for deres kunnskapsgrunnlag kan det være interessant å se det i lys av diskusjonen om å innføre psykisk helse som et eget fag på timeplanen. Kanskje kunne det vært en mulighet for å ivareta studentene med interesse for emnet, samt legge til rette for ivaretagelse av barnas psykiske helse på best mulig måte?

Dette er interessante funn i henhold til at det fra høsten 2017 igangsettes en ny, 5-årig lærerutdanning. Det store spørsmålet som kan stilles er da i lys av at Aristoteles fronesis ikke tar utgangspunkt i utdanning eller akademiske prestasjoner: Hvordan ønsker vi at «Fremtidens skole» skal se ut? Det er et sentralt spørsmål ettersom det nå synliggjøres at dette er noe både lærere (Beyer-Olsen, 2016; Ekornes, 2016; Holen & Waagene, 2014; Larsen, 2011; Uthus, 2017) og lærerstudenter etterlyser. I følge Klomsten (2017) må psykisk helse bli et eget fag i skolen, men forutsetningene for å innføre nettopp det er at vi må ha lærere som har kunnskap om det! Denne studien viser nettopp at ideen om et eget fag i skolen sannsynligvis ikke er gjennomførbart i dagens skole. Derfor bør denne studien tas på alvor gjennom å bygge opp kunnskap og kompetanse hos lærerstudenter ettersom det er de som skal utgjøre lærerrollene i «Fremtidens skole». Sagt med andre ord må psykisk helse først stå på studentenes timeplan

før det kan implementeres i elevenes, og på den måten prioriteres slik at psykisk helse kan bli et eget fag på både barn og voksnes timeplan: både i grunnskolen og i lærerutdanningen. Denne studien kan derfor ses som en stemme inn i diskusjonen og debatten om å få psykisk helse inn i lærerutdanningen. Men, for å få til dette stilles det krav til at utdanningspolitikere og talspersoner tar det på alvor, og setter av tid og ressurser til det. Min studie av lærerstudenters kunnskap om psykisk helse tyder på at de hungrer etter å vite mer om temaet, og at denne studiens lille, men viktige, stemme må bli hørt!

Videre forskning

I videre forskning kan det være av interesse å undersøke om funnene og tendensene belyst i denne studien også gjelder for studenter ved andre lærerutdanninger i Norge. Dette for å kartlegge om tendensene viser seg å gjelde majoriteten av «Fremtidens lærere», som kan indikere at det bør foretas grep i lærerutdanningene i lys av dets kunnskapsvektlegging. I forhold til dette ville det vært interessant å gjennomført en større studie basert på flere informanter, lærerutdanninger og gjerne også i samarbeid med andre forskere, og eventuelle prosjekter. Og ved slike tilfeller, der hensikten ville vært noe mer enn en pilotlignende studie, kunne det vært relevant å bygget studiet på sannsynlighetsutvelgning for å ha mulighet til å generalisere. Riktignok kan det stilles spørsmålstegn ved hensikten å generalisere slike funn om psykisk helse, men samtidig kunne det bidratt som en brikke i et større puslespill i forhold til å bekrefte eller avkrefte situasjonen for «Fremtidens lærere» og deres kunnskapsgrunnlag omkring psykisk helse.

Videre er det foretatt lite forskning omkring hva slags kunnskaper studentene selv etterspør på studiet, og samtidig hvilke emner de anser som relevante. Kanskje ville et slikt perspektiv bidratt til å gi ny innsikt i hva studentene selv føler eget kunnskapsgrunnlag ikke strekker til i.

En annen tråd det også ville vært interessant å undersøkt nærmere ble synliggjort for forsker i prosessen med å stifte kjennskap til eget datamateriale. Da kom det til syne, gjennom deskriptive analyser, at hele 91,1 % av studentene ikke finner studiets undervisning tilfredsstillende. Denne deskriptive statistikken er ikke inkludert i besvarelsen, da det ikke var av konkret relevans for studiens problemstilling eller forskningsspørsmål. Likevel vil det ønskes påpekt at det kunne vært interessante funn i eventuelle videre arbeider. Man kan i den forbindelse spørre seg hva studentene ønsker undervisning om, og hvordan de finner det ønskelig å praktiseres, og samtidig undersøke hva foreleserne selv tenker om funnene.

Grunnet mitt teoretiske utgangspunkt og oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål må disse tankene settes på vent til en eventuell annen oppgave.

I videre forskning kan det også være av interesse å se nærmere på hvilken betydning de ulike foreleserne har for studentenes forståelse av og kunnskaper om begrepet psykisk helse. Denne studien har i all hovedsak vært rettet mot studentenes opplevelse av å ha tilstrekkelig kunnskap til å ivareta elevers psykiske helse i skolen. Det kunne vært spennende å undersøke hva studentenes praksislærere og forelesere har å si i forhold til dette med kunnskap om psykisk helse. I den forstand ville en mixed methods studie, der både kvantitativ og kvalitativ metode kombineres, kunne være hensiktsmessig. Og det i den forstand at man kunne fått tilgang til studentenes, praksislærernes og forelesernes utdypning og forståelse av tallmaterialet.

Litteraturliste

- Andersen, B.J. (2011). *Effekter av undervisning om psykisk helse i videregående skoler*. (Doktorgradsavhandling), Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Arbeidsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. (2013). *Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse (2013-2016)*. Hentet 02.04.2017 fra <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/AD/publikasjoner/rapporter/2013/OppfPlanArbogPsykHelse.pdf>.
- Aristoteles. (2013). *Den nikomakiske etikk*. Overs. av Arnfinn Stigen & Øyvind Rabbås. Oslo: Vidarforlaget A/S.
- Bakken. (2016). *Ungdata. Nasjonale resultater 2016*. NOVA Rapport 8/16. Oslo: NOVA.
- Berg, N. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Beyer-Olsen, T. (2016). *Forslag til nasjonale retningslinjer for femårige grunnskolelærerutdanninger – høringsvar fra Skolelederforbundet*. (Skolelederforbundets undersøkelse 2016). Hentet 08.05.2017 fra http://www.uhr.no/documents/Forslag_til_nasjonale_retningslinjer_for_femarige_grunnskolelaererutdanninger_horingssvar_fra_Skolelederforbundet.pdf.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen. I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.). *Psykisk helse i skolen* (s. 15-27). Oslo: universitetsforlaget.
- Ditlefsen, I. (2013). Psykisk helse på pensum. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 50 (6), 582–583. Hentet 05.05.2017 fra <http://www.psykologtidsskriftet.no/pdf/2013/582-583.pdf>.

- Doseth, M. (2017). *Praktisk dømmekraft i vår tid og lærerens forståelse av sin praktiske kunnskap: En analyse av Aristoteles' kunnskapsbegreper*. (Doktorgradsavhandling, Institutt for pedagogikk og livslang læring), Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap. NTNU Trondheim, Trondheim.
- Ekornes, S.M. (2016). *School Mental Health – Teacher Views. An exploratory study of teachers' perceived role, competence and responsibility in student mental health promotion*. (Doktorgradsavhandling, Institutt for lærerutdanning og skoleforskning), Det utdanningsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Fosse, B. O, & Hovdenak, S. (2014). Lærerutdanning og læreprofesjonalitet i spenningsfeltet mellom ulike kunnskapsformer. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 2 (98), 66-79. Hentet 30.01. 2017 fra https://www.idunn.no/npt/2014/02/laererutdanning_og_laererprofesjonalitet_i_spenningsfeltet_me.
- Gustavsson, B. (2009). *Utbildningens förändrade villkor: Nya perspektiv på kunskap, bildning och demokrati*. Stockholm: Liber.
- Haug, P. (2010). Lærarkvalifiseringa. I P. Haug (Red.), *Kvalifisering til læreryrket* (s. 340-351). Oslo: Abstrakt forlag.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2003). *Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse. Sammen om psykisk helse*. Hentet 08.11.16 fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/strategiplan_for_barn_og_unges_psykiske_helse.pdf
- Holen, S. & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen – Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere*. Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. Hentet 11.05.16 fra <http://www.nifu.no/publications/1135312/>.

- Hovdenak, S. & Bø, A. (2010). Kunnskapsteoretiske tilnærminger relatert til elev- og lærerperspektiv. I Hovdenak, S., Erstad, O. (Red.), *Kunnskap i skolen* (s. 17-39).. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Hølleland, H. (2007). Innføring i Kunnskapsløftet. I Hølleland, Halvard (Red.), *På vei mot kunnskapsløftet* (s. 19-44). Oslo: Cappelen Akademisk
- Johannessen, M. (2017). Lærerne er ikke forberedt på elevenes psykiske problemer. *Norsk rikskringkasting AS*. Hentet 03.05.2017 fra <https://www.nrk.no/rogaland/vil-ha-psykisk-helse-som-eget-fag-i-laererutdanningen-1.13463402>.
- Kinsella, A. E. (2012). Practitioner reflection and judgement as phronesis: A continuum of reflection and considerations for phronetic judgement. I E. A. Kinsella & A. Pitman, (Red.) *Phronesis as Professional Knowledge. Practical Wisdom in the Profession* (s. 35-52).. Rotterdam: Sense Publishers.
- Kleven. T., Hjordemaal, F. & Tveit, K. (2014). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Klomsten, A. T. (2014). Psykisk helse – inn på timeplanen! *Bedre skole*, (1), 10-14. Hentet 21.04.17 fra <https://www.utdanningsnytt.no/globalassets/filer/pdf-av-bedre-skole/2014/bedre-skole-1-2014.pdf>.
- Klomsten, A. T. (2017). Psykisk helse som eget fag i skolen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 255-285). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Larsen, M. (2011). Skolen som arena for helsfremmende og forebyggende arbeid relatert til psykisk helse hos ungdom. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 8 (1), 24-34. Hentet 05.05.2017 fra <https://www.idunn.no/tph/2011/01/art05>.

- Larsen, M. H. & Christiansen, B. (2015). Hvordan bidrar lærere til å fremme elevenes psykiske helse? *Tidsskriftet FoU i praksis*, 9(1), 133-150. Hentet 11.04.17 fra <http://tapir.pdc.no/pdf/FOU/2015/2015-02-4.pdf>.
- Major, E., Dalgard, O., Mathisen, K., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., & Aarø, L. (2011). *Bedre føre var. Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. (Rapport 2011: 1). Hentet 05.05.2017 fra <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>.
- Mathiesen, K., Kjeldsen, A., Skipstein, A., Karevold, E., Torgersen, L. & Helgeland, H. (2007). *Trivsel og oppvekst – barndom og ungdomstid*. (Rapport 5). Hentet 05.05.2017 fra <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/rapport-20075-trivsel-og-oppvekst--barndom-og-ungdomstid-pdf.pdf>.
- Meld. St. 22 (2010-2011). (2011). *Motivasjon – Mestring – Muligheter. Ungdomstrinnet*. Hentet 03.04.2017 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-22-2010-2011/id641251/>.
- Meld. St. 28 (2015-2016). (2016). *Fag – Fordypning – Forståelse – En fornyelse av Kunnskapsløftet*. Hente 31.03.2017 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>.
- Meld. St. 34 (2012 – 2013). (2013). *Folkehelsemeldingen – God helse – felles ansvar*. Hentet 19.04.2017 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/>.
- Nilsen, S.E. & Wasenden, W. (2005). Kvantitative metoder for datainnsamling og analyse. I Arntzen, E. & Tolsby, J. (Red.). *Studenten som forsker i utdanning og yrke: Vitenskapelig tenkning og metodebruk* (s. 253-261). Høgskolen i Akershus.

- Nilsson, C. (2009). Fronesis och den mänskliga tilvaron. En läsning av Bok VI i Aristoteles Nikomachiska etik. I Bornemark, J. & Svenaeus, F. (Red.). *Vad är praktisk kunskap?* (s. 39-54). Stockholm: Södertörns högskola.
- NOU 2015:8. (2015). *Fremtidens skole - Fornyelse av fag og kompetanser*. Hentet 05.05.2017 fra <https://nettsteder.regjeringen.no/fremtidensskole/files/2015/06/NOU201520150008000DDDPDFS.pdf>.
- NOVA. (2015). *Ungdata. Nasjonale resultater 2014*. NOVA Rapport 7/15. Oslo: NOVA.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa* av 17. Juli 1998. Hentet 10. 05. 2017 fra <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>.
- Orheim, O. (2011). Hvorfor kom Amundsen først? *Aftenposten*. Hentet 02.05.2017 fra <http://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/Hvorfor-kom-Amundsen-forst-171609b.html>.
- Pallant, J. (2013). *The SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS. (5.th edition)*. Berkshire: Open University Press.
- Rasmussen, J., Kruse, S. & Holm, C. (2007). *Viden om uddannelse: uddannelsesforskning, pædagogik og pædagogisk praksis*. København: Hans Reitzel.
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Skaalvik, E. & Skaalvik, S. (2013). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Steinsholt, K. (2009). Enhver beslutning må være avsindig. Noe om det ubestemmelige grunnlaget for pedagogiske beslutninger. I K. Steinsholt, & S. Dobson (Red.), *Verden satt ut av spill : Postmoderne pedagogiske perspektiver* (s. 11-32). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.

- Steinsholt, K. (2014). *Nysgjerrighetens pedagogikk*. Trondheim: Akademia forlag.
- St. Meld. nr. 16 (2006 – 2007). (2006). ... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring. Hentet 19.04.2017 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-16-2006-2007-/id441395/>.
- St. Meld. nr. 47 (2008 – 2009). (2009). *Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Hentet 31.03.2017 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-47-2008-2009-/id567201/>.
- Svenaesus, F. (2009). Vad är praktisk kunskap? En inledning til ämnet och boken. I Bornemark, J. & Svenaesus, F. (Red.). *Vad är praktisk kunskap?* (s. 11-34). Stockholm: Södertörns högskola.
- Utdanningsdirektoratet, (2015). *Generell del av læreplanen*. Hentet fra <http://www.udir.no/Lareplaner/Kunnskapsloftet/Generell-del-av-lareplanen/> 04.04.2017.
- Utdanningsdirektoratet. (2015). *Forebygge og fremme barn og unges psykiske helse*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/laringsmiljo/psykososialt-miljo/psykisk-helse/> 03.04.2017.
- Uthus, M. (2017). Elevenes psykiske helse i skolen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 255-285). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Volckmar, N. (2011). Fra solidarisk samværskultur til (solidarisk) kunnskapssamfunn. Etterkrigstidens utdanningspolitikk som danningsprosjekt. I Steinsholt & Dobson. (red.) *Dannelse. Introduksjon til et ullent pedagogisk landskap* (s. 255-278). Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.

Vedlegg 1: Spørreundersøkelsen



KUNNSKAP OM PSYKISK HELSE

Denne studien vil belyse lærerstudenters kunnskap om psykisk helse. Undersøkelsen er en del av en masteroppgave som gjennomføres ved Institutt for pedagogikk og livslang læring ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU). Ved å delta bidrar du til økt kunnskap om hvordan lærerstudenter opplever undervisning rettet mot psykisk helse.

Å delta i undersøkelsen er frivillig og ved å besvare spørreskjemaet gir du ditt samtykke til deltakelse. Som deltaker er du sikret anonymitet. Resultatene fra undersøkelsen vil bli presentert slik at det ikke vil være mulig å gjenkjenne deltakerne. Du oppfordres til å svare ærlig på spørsmålene. I undersøkelsen finnes det heller ingen svar som anses som «riktige» eller «gale».

Takk for din deltakelse!

Marianne Falk Hagby

Masterstudent ved NTNU

Ta kontakt på mariafk@stud.ntnu.no,

dersom du har spørsmål i etterkant av undersøkelsen.

LES DETTE FØR DU BESVARER SPØRREUNDERSØKELSEN

Psykisk helse defineres som en tilstand av emosjonelt velvære og mestring av hverdagens mange utfordringer. Med psykiske plager menes at den psykiske helsen svekkes. Disse plagene kan være av mer eller mindre alvorlig grad avhengig av hvor lenge de vedvarer, og i hvor stor grad de går ut over forholdet til skole, venner og familie. Eksempelvis kan et barn være lettere deprimert i en periode uten at det tilfredsstillende medisinske diagnosekriterier. Når det i det følgende omhandler psykiske plager vil det derfor kunne omfatte barn og unge med ulike former og grader av symptombelastning. Det vil i følgende undersøkelse ikke være snakk om psykiske lidelser, ettersom det i slike tilfeller vil være behov for hjelp fra fagpersonell.

A – Bakgrunnsinformasjon

1. Kjønn: Mann Kvinne

2. Alder: _____ år

3. Studieløp: 1. – 7. Klasse 5. – 10. Klasse

4. Hvilke(t) fag har du 4. studieår?

Høst:	Vår:
-------	------

5. Har du egne barn/bonusbarn/fosterbarn : Ja Nei

6. Har du søsken: Ja Nei

7. Har du erfaring med å jobbe i skolen: Ja Nei

Hvis ja, hvordan:

- Tilkallingsvikar / vikarlærer
- Lærer
- Pedagogisk medarbeider / assistent
- SFO (Skolefritidsordning)
- IFO (Idrettsfritidsordning)
- Spesialpedagog
- Annet

8. Hvilke tilleggfunksjoner kan du tenke deg å ha i kommende lærerjobb:

Kryss av på så mange du ønsker.

- Kontaktlærer
- Inspektør
- Rådgiver
- Sosillærer
- Spes.ped.lærer
- Gruppeleder / teamleder / koordinator
- Ingen
- Annet

B – Psykisk helse

9. Har du erfaring eller kjennskap til utfordringer knyttet til psykisk helse:

Eksempelvis stress, depresjon, angst, mm. Kryss av på så mange du ønsker.

- Personlig
- Nære relasjoner (venner, familie, kjæreste, osv.)
- Bekjente
- Ingen erfaring eller kjennskap til

10. På en skala fra 1 – 10 hvor viktig synes du det er med fokus på psykisk helse i grunnskolen?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. På en skala fra 1 – 10 hvor interessert er du selv i temaet psykisk helse?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. På en skala fra 1 – 10 hvor interessert er du i selv å undervise om psykisk helse i skolen?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13. Hvilke av følgende programmer kjenner du til?

- Zippys venner
- Alle har en psykisk helse
- Drømmeskolen
- VIP (Veiledning og informasjon om Psykisk helse blant ungdom)
- Venn1
- Hva er det med Monica?
- STEP – ungdom møter ungdom
- Kjenner ikke til noen av programmene
- Andre program

14. I hvilken grad mener du at følgende profesjonelle aktører/tjenester har ansvar for oppfølging av elever med psykiske plager?

	<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>I liten grad</i>	<i>I noen grad</i>	<i>I stor grad</i>	<i>I svært stor grad</i>
Kontaktlærer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre lærere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rådgiver / sosiallærer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rektor / skoleledelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helsesøster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fastlege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barnevernstjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Hvor stor andel av barn og unge i Norge (13-18 år) tror du har psykiske plager? ___ %

16. Hvor stor andel av gutter i alderen 13-15 år tror du har høyt nivå av psykiske plager? ___ %

17. Hvor stor andel av jenter i alderen 13-15 år tror du har høyt nivå av psykiske plager? ___ %

18. Hvordan stiller du deg til følgende påstander om bruken av begrepet ”psykisk helse” i lærerutdanningen?

	<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>I liten grad</i>	<i>I noen grad</i>	<i>I stor grad</i>	<i>I svært stor grad</i>
Psykisk helse er et uklart begrep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begrepet psykisk helse knyttes ofte til sykdom og diagnoser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begrepet psykisk helse brukes i forelesning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykisk helse er et negativt ladet begrep	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
På lærerstudiet brukes gjerne begrepet trivsel fremfor begrepet psykisk helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Har du i løpet av din tid på lærerstudiet endret oppfatning av begrepet psykisk helse?

- Ja
 Nei
 Vet ikke

Hvis du svarte ja på forrige spørsmål, hva har i så fall bidratt til denne endringen i begrepsforståelse ?

20. Hvordan synes du disse utsagnene stemmer for undervisning gitt om psykisk helse på lærerstudiet?

	<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>I liten grad</i>	<i>I noen grad</i>	<i>I stor grad</i>	<i>I svært stor grad</i>
Jeg har fått undervisning om psykisk helse i løpet av 1. Studieår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg synes det er for lite fokus på psykisk helse, som f.eks. sorg, angst og stress, i lærerutdanningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det er tilstrekkelig undervisning om psykisk helse på studiet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har fått undervisning om psykisk helse i løpet av 2. Studieår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Undervisning om fag og vurdering overgår fokuset på psykisk helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykisk helse er tema det ofte undervises i, som for eksempel sorg, seksuelle overgrep, angst, osv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Undervisning om psykisk helse avhenger av den enkelte lærers personlige engasjement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg savner mer fokus på temaer som omhandler elevers psykiske helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsettelse: Hvordan synes du disse utsagnene stemmer for undervisning gitt om psykisk helse på lærerstudiet?

<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>I liten grad</i>	<i>I noen grad</i>	<i>I stor grad</i>	<i>I svært stor grad</i>
-----------------------------	---------------------	--------------------	--------------------	--------------------------

Jeg skulle ønske det var mer undervisning om psykisk helse på studiet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psykisk helse er jevnlig tema på forelesninger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har fått undervisning om psykisk helse i løpet av 3. Studieår	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C – Kunnskap og kompetanse

21. Hvordan synes du disse utsagnene stemmer for din kunnskap om psykisk helse?

<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>I liten grad</i>	<i>I noen grad</i>	<i>I stor grad</i>	<i>I svært stor grad</i>
-----------------------------	---------------------	--------------------	--------------------	--------------------------

Jeg har kjennskap til metoder om hvordan forebygge psykiske plager i praksis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg opplever selv at jeg er i stand til å ivareta elevenes psykiske helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kjenner til strategier som kan anvendes for å ivareta elevers psykiske helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har teoretisk kunnskap om psykisk helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler jeg er i stand til å gjøre en god beslutning om barns psykiske tilstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg føler meg i stand til å være en omsorgsperson for elever som ikke har det bra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg har kunnskap om ulike metoder som skal kunne bidra til å ivareta elevers psykiske helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg kjenner til faktakunnskap om psykisk helse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fortsettelse: Hvordan synes du disse utsagnene stemmer for din kunnskap om psykisk helse?

<i>Ikke i det hele tatt</i>	<i>I liten grad</i>	<i>I noen grad</i>	<i>I stor grad</i>	<i>I svært stor grad</i>
---------------------------------	-------------------------	------------------------	------------------------	------------------------------

Jeg tror selv at jeg er i stand til å opptre klokt i møtet med barn som har psykiske plager

Jeg kjenner til metoder som kan anvendes i møtet med elever med psykiske plager

Jeg føler meg i stand til å gi elever som ikke har det bra råd/innspill

Jeg har kunnskap om psykisk helse i form av teori og forskning

Jeg kan anvende ulike metoder i undervisningen for å fremme elevers psykiske helse

Jeg har kjennskap til teoretiske perspektiver om psykisk helse

Jeg har vitenskapelig kunnskap om psykisk helse

22. Opplever du selv at du har tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse til å være lærer?

Ja Nei Vet ikke

Hvis nei, hva mangler: (Flere kryss er mulig)

Teoretisk kunnskap

Kunnskap om metoder og strategier

Praktisk kunnskap om hvordan å ivareta enkelteleven

Ingen av delene

Til slutt. Har du kommentarer til lærerstudiet og psykisk helse?

Vedlegg 2: Tilbakemelding fra NSD



Anne Torhild Klomsten
Institutt for pedagogikk og livslang læring NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 07.02.2017

Vår ref: 52389 / 3 / KH

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 20.01.2017. Meldingen gjelder prosjektet:

52389	<i>Fremtidens lærere - Kartlegging av lærerstudenters kunnskap og kompetanse om psykiske helse i skolen</i>
Behandlingsansvarlig	NTNU, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Anne Torhild Klomsten
Student	Marianne Hagby

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i melde skjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Kjersti Haugstvedt

Kontaktperson: Kjersti Haugstvedt tlf: 55 58 29 53

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Marianne Hagby mariafk@stud.ntnu.no

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.



Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 52389

Vi kan ikke se at det behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven.

Vi har lagt til grunn at data innhentes via papirbasert spørreskjema. Det ligger videre til grunn for vår vurdering at alle opplysninger som behandles i forbindelse med prosjektet er anonyme.

Personvernombudet legger til grunn at utvalget rekrutteres via lærestedet.

Enkelt personer vil ikke kunne identifiseres i oppgaven.

Vedlegg 3: Frekvenstabell av studentenes opplevelse av manglende kunnskapsgrunnlag

Hva slags type kunnskap opplever studentene som rapporterte mangelfullt kunnskapsgrunnlag at de mangler?

Hvis nei, hva slags kunnskap opplever du at du mangler?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teoretisk kunnskap	3	5,4	8,8	8,8
	Teoretisk kunnskap og kunnskap om metoder	3	5,4	8,8	17,6
	Teoretisk kunnskap, kunnskap om metoder og praktisk kunnskap	10	17,9	29,4	47,1
	Teoretisk kunnskap og praktisk kunnskap	1	1,8	2,9	50,0
	Kunnskap om metoder og strategier	5	8,9	14,7	64,7
	Kunnskap om metoder og praktisk kunnskap	11	19,6	32,4	97,1
	Praktisk kunnskap	1	1,8	2,9	100,0
	Total	34	60,7	100,0	
Missing	System	22	39,3		
Total		56	100,0		

Studentene som i en eller annen form understreker at de savner praktisk klokskap:

23 studenter $(10 + 1 + 11 + 1) / 34$ totalt = 67,7 %

Vedlegg 4: Frekvenstabell av studentenes kjennskap til programmer om psykisk helse

Hvilke av følgende programmer om psykisk helse kjenner du til?

Hvilke av følgende programmer om psykisk helse kjenner du til?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zippys venner	11	19,6	19,6	19,6
	Zippys venner og STEP	2	3,6	3,6	23,2
	Zippys venner og andre program	2	3,6	3,6	26,8
	Alle har en psykisk helse	1	1,8	1,8	28,6
	Alle har en psykisk helse, Drømmeskolen og Venn1	1	1,8	1,8	30,4
	Drømmeskolen	1	1,8	1,8	32,1
	Drømmeskolen og VIP	1	1,8	1,8	33,9
	Drømmeskolen, STEP og andre program	1	1,8	1,8	35,7
	VIP	1	1,8	1,8	37,5
	VIP og andre program	1	1,8	1,8	39,3
	Venn1 og STEP	1	1,8	1,8	41,1
	STEP	3	5,4	5,4	46,4
	Kjenner ikke noen av programmene	28	50,0	50,0	96,4
	Kjenner ikke til noen av programmene og andre program	1	1,8	1,8	98,2
	Andre program	1	1,8	1,8	100,0
Total	56	100,0	100,0		

Vedlegg 5: Studentkommentarer i åpent slutfelt - Fag

Identifikasjon 13: *«Denne kunnskap er avhengig av faget man studerer, tror jeg. Vi på KRØ (kroppsoving) har gjerne mer om det enn andre. Kanskje rundt det å «oppdage» plager.»*

Identifikasjon 29: *«Et så viktig tema bør prioriteres i flere fag enn spes.ped, som er et valgfag.»*

Identifikasjon 49: *«Mesteparten av psykisk helse er gjennomgått i spes.ped. Skulle gjerne hatt mer om dette i ordinær pedagogikk-undervisning.»*

Vedlegg 6: Studentkommentarer i åpent slutfelt – Studentønsker

Identifikasjon 20: *«For lite fokus på psykisk helse på lærerstudiet.»*

Identifikasjon 22: *«GI OSS MER!»*

Identifikasjon 25: *«Psykisk helse burde være en del av pedagogikkfaget gjennom alle 4. Årene av utdanningen.»*

Identifikasjon 31: *«Skremmende lite fokus på psykisk helse under lærerstudiet!»*

Identifikasjon 41: *«Veldig flott at du setter fokus på dette, alt for lite av det i forelesningene.»*

Identifikasjon 47: *«For lite fokus på dette i løpet av utdanningen.»*

Identifikasjon 53: *«Absolutt et tema som bør få mye større fokus i lærerutdanningen! Viktig å ha god kunnskap om før vi går ut i jobba da dette er et økende problem hos norske ungdommer.»*

Identifikasjon 54: *«Siden det er et økende problem i dagens samfunn, så kan man vurdere om det er skolens ansvar og ivareta elevenes psykiske helse. Hvis ja, så bør man virkelig gjøre en bedre innsats på lærerutdanningen. Per dags dato er det ikke tilstrekkelig.»*