

Linn Caroline B. Marum

«Fra mild bris til full storm...» En kvalitativ intervjustudie om læreres syn på psykisk helse i videregående skole

Masteroppgave i spesialpedagogikk

Veileder: Anne Torhild Klomsten

November 2020

Linn Caroline B. Marum

**«Fra mild bris til full storm...»
En kvalitativ intervjustudie om læreres
syn på psykisk helse i videregående
skole**

Masteroppgave i spesialpedagogikk
Veileder: Anne Torhild Klomsten
November 2020

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



Kunnskap for en bedre verden

SAMMENDRAG

Høsten 2020 ble «Fagfornyelsen» introdusert i skolen, og tre tverrfaglige temaer som kan ses i sammenheng med aktuelle samfunnsutfordringer. Denne masterstudien tar utgangspunkt i ett av de tverrfaglige temaene: «Folkehelse og livsmestring». Et sentralt undertema som har fått mye oppmerksomhet de siste årene er psykisk helse. Ungdom rapporterer i økende grad psykiske helseplager, og tidligere studier viser at lærere føler de mangler kompetanse til å snakke med elevene om psykisk helse. Det finnes begrenset forskningsbasert kunnskap vedrørende læreres helsefremmende arbeid med psykisk helse i skolen i en norsk kontekst. Implementering av temaet folkehelse og livsmestring, fører til en tydeliggjøring av at psykisk helse ikke bare er et ansvar for helsepersonell, men også noe som lærere forplikter seg til å snakke om i undervisningen. Hovedproblemstillingen i denne masterstudien er: «*Hvordan kan lærere ivareta psykisk helse som en del av undervisningen i folkehelse og livsmestring (FoL)?*» Studiens problemstilling ble belyst ved hjelp av to forskningsspørsmål knyttet til læreres forståelse av psykisk helse, og hvordan tverrfaglig samarbeid kan ha betydning for arbeidet med temaet i skolen. I denne studien har fire lærere på en videregående skole blitt intervjuet, for å utdype deres syn på å skulle trekke inn psykisk helse i deres undervisning.

Resultatene viser at lærerne i denne studien er positive til å trekke inn psykisk helse i deres undervisning, men at de er usikre på hvordan det kan gjøres på en hensiktsmessig måte. De føler de mangler kompetanse på området, og mener det er viktig å ikke trå feil siden det er et sensitivt og vanskelig tema for mange. Dette er i tråd med tidligere forskning. Lærerne har en forståelse av psykisk helse som går ut på at *alle har en psykisk helse*, som kan gå opp og ned basert på indre eller ytre belastninger. De forteller at selv om lærere stort sett anser det som et viktig tema, er det ikke alle lærere som er like komfortable med å snakke om psykisk helse. En mulig løsning på denne utfordringen kan være at det legges til rette for kurs, videreutdanning, lærebøker og/eller tverrfaglig samarbeid. Det kan også være formålstjenlig å vie de tverrfaglige temaene en sentral plass i lærerutdanningen. Lærerne ser behovet for samarbeid mellom lærere og på tvers av fagprofesjoner i skolen og hjelpeapparatet. De etterspør også mer tid til å tilegne seg nødvendig kunnskap, samt tid til å ivareta temaet på en hensiktsmessig måte i klasserommet. Ansvar for den psykiske helsen bør ikke legges på enkeltindividene, men behandles som et samfunnsproblem vi som et samfunn skal arbeide om å løse sammen.

ABSTRACT

«Fagfornyelsen» was introduced in Norwegian schools in fall 2020, in addition to three interdisciplinary topics which correspond to current social challenges. This study is based on one of these three topics: "Public Health and Well-Being". Mental health among adolescents is an important subtopic which has received a lot of attention in the recent years. There is an increasing number of adolescents who report mental health issues, and previous studies show that teachers feel they lack the competence to talk to their students about mental health. There is limited knowledge on teachers' health promoting work with mental health in Norwegian schools. The implementation of the topic "Public Health and Well-Being", emphasizes the importance of mental health and its inclusion in school curriculum. Subsequently, students' mental health is not only a concern for health professionals, but teachers will be responsible for teaching their students about how to cope with different aspects of life. The main thesis question in this study is: *"How can teachers include mental health as a part of teaching about public health and well-being?"* Two research questions have been applied to shed light on how teachers understand the concept of mental health, and how interdisciplinary work can have an impact on teachers' mental health promotion in schools. Four high school teachers were interviewed for this study to gather information about their views on incorporating the topic of mental health in their classroom work.

Results from this study illustrate that teachers have a positive view of talking about mental health with their students but are unsure of how they should do it. They feel a lack of knowledge concerning to the topic, and worry about doing it incorrectly, since it is a sensitive and complex topic for many people. This is in accordance with earlier research. This study shows that the teachers who were interviewed believe everybody have a mental health, and it can go up or down based on inner or outer stressors. They say that even though mental health is an important subject, not all teachers feel confident or comfortable to teach it in school. A possible solution to this challenge could be online courses, further education, textbooks and/or interdisciplinary collaboration. It will also be necessary to incorporate the topic in the education of new teachers. Teachers recognize the need for collaboration between teachers, other professions in school and with health professionals. They ask for time to acquire more knowledge, and enough time to present the topic in a sufficient manner in the classroom. The responsibility for mental health should not be placed solely on the individual but be considered a social issue we as a society should face together.

FORORD

«Det er viktigere å ha kompetanse på å reise seg igjen, enn på det å lykkes»

Marco Elsafadi

Når jeg skriver dette forordet har det rukket å bli november 2020. Det har vært noen annerledes måneder i kjølvannet av koronaviruset. Jeg rakk heldigvis å komme godt i gang før store deler av Norge stengte. Tre intervjuer var gjennomført og skriveprosessen av oppgaven startet jeg på før jul. Ved siden av masteren har jeg tatt praktisk-pedagogisk utdanning (PPU), så jeg var i full gang med praksis på en ungdomsskole før alt ble snudd på hodet. Erfaringene som lærerstudent og privatperson oppi dette her, gjorde bare at folkehelse og livsmestring (FoL) i skolen fremstod mer relevant nå enn noensinne.

Det har samtidig bydd på noen utfordringer. Mange lærere har nok hatt mye å gjøre som digitale lærere, og det var ikke overflod av lærere som meldte seg som informanter. De tre lærerne jeg hadde intervjuet kom med mange interessante refleksjoner og tanker vedrørende det å skulle undervise om folkehelse og livsmestring. Likevel kjente jeg på at jeg gjerne skulle ha intervjuet minst en person til. Jeg sendte mail til NSD der jeg ba om lov til å ta opp intervju som lydfil på privat enhet/mobil, siden det ble vanskelig å låne båndopptaker fra universitetet. 21.april fikk jeg derfor mitt siste intervju, med en dame som var korona-travel, og tok korte pauser under intervjuet for å svare elevene på spørsmål. Hun ønsket å stille til intervju fordi hun selv mente det var et viktig tema. Etter å ha prøvd meg som digital lærer selv kjenner jeg det har vært en bratt læringskurve når det kom til digitale ferdigheter, og det å ivareta elevene gjennom en skjerm. Jeg var derfor veldig takknemlig for at hun tross situasjonen tok seg tid til et intervju.

Jeg vil takke min veileder Anne Torhild for gode råd, veiledning og støtte underveis i masterprosessen. Resten av livsmestringsgruppen fortjener en stor takk, bestående av fire andre masterstudenter og en av lærerne på skolen som selv lot seg intervju, og som har undervist i folkehelse og livsmestring dette året som eget fag. Vi rakk heldigvis å ha noen felles møter på skolen før den stengte. Ei av de andre studentene bidro i tillegg som intervjuobjekt under prøveintervju. Jeg vil takke min familie, kollegaer og venner for all støtte de har gitt under skrivingen med masteren, og alle uformelle samtaler om folkehelse og livsmestring som har foregått over en kaffekopp. Jeg er veldig takknemlig for at jeg har så mange kloke hoder rundt meg.

Trondheim, november 2020

Linn Caroline B. Marum

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	I
ABSTRACT	II
FORORD	III
1.0 INTRODUKSJON	1
2.0 TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING	4
2.1 Folkehelse og livsmestring (FoL) i Fagfornyelsen	4
2.2 Psykisk helse.....	5
2.3 Forebyggende og helsefremmende arbeid	7
2.4 Lærerrollen.....	9
2.5 Bioøkologisk teori.....	11
3.0 METODE	14
3.1 Vitenskapsteoretisk forståelse	14
3.2 Rekruttering av informanter	15
3.2.1 Presentasjon av informanter	15
3.3 Kvalitativt forskningsintervju	16
3.3.1 Utforming av intervjuguide og pilotintervju	16
3.3.2 Gjennomføring av intervjuene	17
3.4 Kvalitet i studien.....	17
3.5 Etske betraktninger.....	18
3.6 Dataanalyse	20
4.0 EMPIRI OG TOLKNING AV FORSKNINGSFUNN	22
4.1 Oppfatning av psykisk helse.....	22
4.2 Felles mål	27
4.3 Manglende handlingsrom.....	30
5.0 DRØFTING	34
5.1 Lærere trenger kompetanse om psykisk helse	35
5.2 Sentrale aktører i skolen må samarbeide mot et felles mål.....	37
5.3 Samfunnet må ta ansvar for den psykiske helsen til ungdom.....	39
5.4 Manglende handlingsrom kan vanskeliggjøre ivaretagelse av psykisk helse i undervisningen.....	41
6.0 PRAKTISKE IMPLIKASJONER	43

7.0 REFERANSELISTE.....	45
<i>Vedlegg 1: Informasjonsskriv.....</i>	<i>59</i>
<i>Vedlegg 2: Samtykkeskjema</i>	<i>61</i>
<i>Vedlegg 3: Intervjuguide.....</i>	<i>62</i>
<i>Vedlegg 4: Vurdering av NSD.....</i>	<i>64</i>
<i>Vedlegg 5: Svar fra NSD angående bruk av privat enhet under intervju som følge av koronapandemien.....</i>	<i>67</i>

1.0 INTRODUKSJON

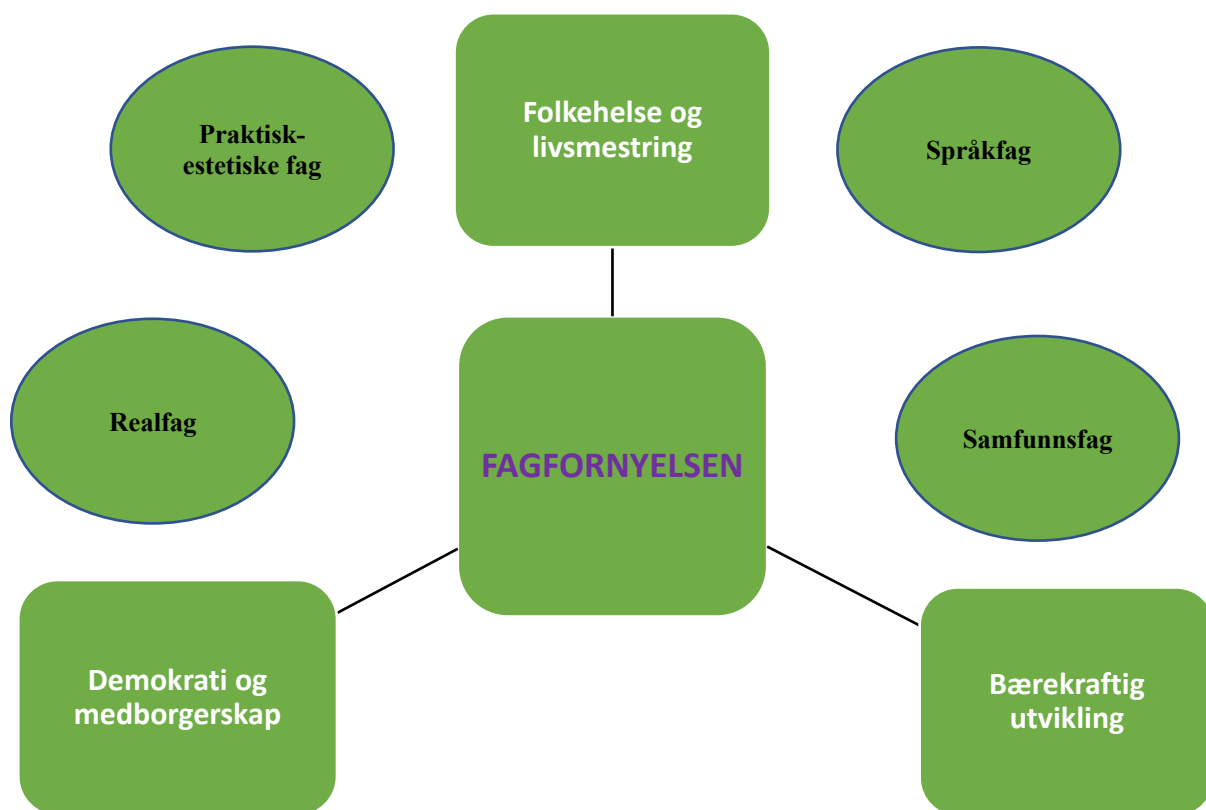
Jevnt over står det bra til med norsk ungdom (Bakken, 2019). De unge tilbringer i økende grad mer tid hjemme, både sammen med venner og foreldre. På noen områder er det likevel grunn til bekymring. Ungdata rapporten fra 2019, dokumenterer en utvikling med økt ungdomskriminalitet, cannabisbruk, vold, mer skjermtid og mindre framtidsoptimisme. Mange unge rapporterer om stress og angst, samt et økt prestasjonspress. Dette har vi allerede sett i noen år, og det er ønskelig å stoppe denne utviklingen (Bakken, 2019; Collishaw, 2015; von Soest & Wichstrøm, 2014). Det kan også ses i sammenheng med samtiden, der skolen har et fokus på å gjøre elevene konkurransedyktige både i nasjonal og internasjonal sammenheng. Mange henviser også til det såkalte PISA-sjokket, som avslørte hvordan norske elever presterte sammenlignet med elever fra andre land (Biesta, 2011). Noe som også var en del av bakgrunnen til Kunnskapsløftet i norsk skole (innført august 2006) (Kvamme, Kvernbekk, & Strand, 2016).

I dagens Norge er det mange som tar høyere utdanning, og teknologiske fremskritt påvirker arbeidsmarkedet. For mange kan det være vanskelig å skaffe seg jobb uten å ha fullført videregående opplæring. Mangel på trivsel og psykiske vansker har en sammenheng med frafall i videregående skole (Krane, Ness, Holter-Sorensen, Karlsson, & Binder, 2017; Markussen & Seland, 2012). Helsepsykiatere i skolen bruker mer enn halvparten av tiden sin på elever med psykiske plager (Moen, 2018). Rus, søvnvansker og selvskadning er utfordringer mange unge sliter med. Noen har også selvmordstanker. Mange ungdommer føler seg ensomme, og har problemer i forbindelse med sosiale relasjoner. Samtidig har skolen et ansvar for å tilrettelegge for et godt psykososialt miljø for elevene som det fremkommer av opplæringsloven: «Alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (§ 9 A-2).

Siden 2010-tallet har ungdom rapportert økende grad av psykiske helseplager (bekymringer, søvnproblemer eller andre depressive symptomer) (Bakken, 2019). Dette indikerer at noe bør gjøres med ungdoms psykiske helse. Økningen av psykiske helseplager stiger gjennom ungdomstiden, og er størst på videregående nivå. Derfor er det hensiktsmessig å flytte blikket mot denne aldersgruppen. Forskning viser at mange lærere bekymrer seg for elever med psykiske helseplager (Ekornes, 2017). Lærere rapporterer at de selv har manglende erfaring og trening i å forstå elevenes behov når det kommer til psykisk helse, og ikke føler seg godt nok rustet til å håndtere psykiske plager hos elevene (Ekornes, 2017; Reinke, Stormont, Herman, Puri, & Goel, 2011). I denne studien vil derfor lærernes syn på ivaretagelse av psykisk helse i undervisningen bli belyst. Lærere har et ansvar for å bistå elevene med å utvikle kompetanse på flere områder (Arneberg & Overland, 2015). Skolen er en arena for læring og sosialisering, der elevene skal gjennom en dannelsesreise for å bli kompetente og handlekraftige individer. Økningen av psykiske helseplager blant unge gjelder ikke kun i Norge, men også i andre vestlige land (Collishaw, 2015; Stockings et al., 2016). Ungdommer tilbringer mye av sin tid på skolen, og bør derfor ta noe av ansvaret for å fremme deres psykiske helse (Andersen, 2016). Det er derfor nødvendig å skape rom for psykisk helsearbeid i skolen.

I år 2020 introduseres Fagfornyelsen, som er de nye læreplanene i norsk skole. Dette inkluderer tre tverrfaglige temaer som tar utgangspunkt i aktuelle samfunnsutfordringer (Kunnskapsdepartementet, 2015). De tre temaene er henholdsvis *folkehelse og livsmestring*, *demokrati og medborgerskap* og *bærekraftig utvikling*. Temaene er ikke ment

som egne fag, men skal trekkes inn i aktuelle skolefag. Selv om de tre tverrfaglige temaene må ses i sammenheng som et mulig svar på de samfunnsutfordringene vi står ovenfor, vil denne studien rette fokus mot folkehelse og livsmestring (FoL). Temaet skal bidra til at elevene får kompetanse som fremmer psykisk og fysisk helse, samt evnen til å mestre utfordringer og vanskelige valg som er en del av livet (Kunnskapsdepartementet, 2015). Det er viktig for ungdom å utvikle et positivt selvbilde og en trygg identitet. Skolen skal legge til rette for at elevene er bedre rustet til å foreta fornuftige valg som berører egen helse. Livsmestring skal føre til at elevene forstår og får evnen til å påvirke faktorer som påvirker mestring av eget liv. Elevene skal lære å håndtere medgang og motgang, samt personlige og praktiske utfordringer på en hensiktsmessig måte.



Figur 1: «Fagfornyelsen» er en fornyelse av læreplaner i grunnskolen og videregående opplæring, som introduserer tre tverrfaglige temaer.

Figuren over viser eksempler på faggrupper der *folkehelse og livsmestring* er nevnt eksplisitt i de nye læreplanene. I det nye læreplanverket står det om hvilke aspekter ved FoL de ulike fagene får ansvar for (Kunnskapsdepartementet, 2015). Det skal være fornuftige tråder mellom faget og hvilke aspekter ved FoL som skal trekkes inn. FoL kan derfor omfatte en rekke undertemaer slik som levevaner, kjønnsidentitet, seksualitet, mediebruk, personlig økonomi, fysisk og psykisk helse. Folkehelse og livsmestring er et bredt tema som favner mye, derfor er psykisk helse blitt valgt som et undertema i denne masterstudien.

Med innføring av nytt læreplanverk beholdes alle fag, men det tverrfaglige temaet *Folkehelse og Livsmestring* representerer noe nytt i skolen. Det er altså lærerne som på mange måter får ansvaret for ivaretagelse av folkehelse og livsmestring i undervisningen, og dermed indirekte et ansvar for å snakke med elevene om tematikk som berører psykisk helse. Klomsten & Uthus (2019) belyser at læreren er en nøkkelperson når det kommer til psykisk helse og livsmestringstematikk i skolen, siden lærere har daglig kontakt med elevene og ofte har en god relasjon til dem. Implementering av Fagfornyelsen og FoL skjer trinnvis fra høst 2020. Derfor vil det være hensiktsmessig å forske på dette temaet i årene framover. I denne studien har jeg valgt å ta utgangspunkt i lærernes perspektiv, siden det er begrenset med forskning knyttet til dette. Tilgjengelig empiri viser at mange lærere føler de mangler kunnskap og kompetanse om psykisk helse (Ekornes, 2017; Klomsten & Uthus, 2019). Til tross for dette får lærere nå en viktig rolle i det helsefremmende arbeidet med psykisk helse i skolen. Derfor anså jeg det som interessant å gjennomføre kvalitative intervju med lærere, for å få innsikt i deres syn på implementering av FoL og psykisk helse i deres undervisning.

Hovedproblemstillingen for denne masterstudien er følgende: *«Hvordan kan lærere ivareta psykisk helse som en del av undervisningen i folkehelse og livsmestring (FoL)?»*

Denne problemstillingen skal belyses ved hjelp av to forskningsspørsmål:

1. *«Hvordan oppfatter lærere begrepet psykisk helse?»*
2. *«Hvordan kan tverrfaglig samarbeid spille en viktig rolle for læreres ivaretagelse av psykisk helse i undervisningen?»*

2.0 TEORI OG TIDLIGERE FORSKNING

2.1 Folkehelse og livsmestring (FoL) i Fagfornyelsen

Fagfornyelsen, altså de nye læreplanene, legger premisser for innholdet i opplæringen (Utdanningsdirektoratet, 2020a). Det finnes allerede temaer som inngår i flere fag. Likevel har det vært ønskelig å tydeliggjøre noen prioriterte temaer som skal vektlegges. Folkehelse og livsmestring er ett av de tre tverrfaglige temaene som skal inn i Fagfornyelsen (de andre to er som nevnt tidligere demokrati og medborgerskap, samt bærekraftig utvikling). Arbeidet med FoL skal bidra til læring i ulike fag. I tillegg vil ulike faglige perspektiver kunne gi en mer helhetlig forståelse av FoL. Temaet skal føre til tverrfaglig samarbeid som skolene skal vie tid og ressurser. Det er tenkt at FoL vil kunne ses i lys av samfunnsutfordringer i dagens Norge og i framtiden. Innholdet i hva elevene skal lære kan likevel endres med tiden, og i takt med samfunnets utvikling (Utdanningsdirektoratet, 2020a).

Folkehelse og livsmestring omfatter både fysisk og psykisk helse, samtidig som det sosiale aspektet med menneskelige relasjoner vektlegges (Utdanningsdirektoratet, 2020b). Det tverrfaglige temaet skal bidra til å gi elevene kompetanse som fremmer helsen, og gir et godt grunnlag for å ta ansvarlige livsvalg. For ungdom er det viktig med et positivt selvbilde og en trygg identitetsforståelse. En god folkehelse har positive ringvirkninger i et samfunn. Derfor bør samfunnet legge til rette for at individer skal ta gode helsevalg. Begrepet livsmestring handler om å kunne forstå og påvirke faktorer som spiller inn på mestring av eget liv. I overordnet del av læreplanen står det følgende:

Livsmestring dreier seg om å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv. Temaet skal bidra til at elevene lærer å håndtere medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på en best mulig måte (Utdanningsdirektoratet, 2020b).

Ifølge tidligere forskning kan det å inkludere psykisk helse i undervisningen, føre til at ungdom i større grad tar kontakt med helsepersonell ved behov, og er i stand til å snakke åpent om psykiske helseplager (Ekornes, 2020). Dette er viktig fordi undersøkelser viser at de fleste unge med alvorlige psykiske helseplager *ikke* tar kontakt med helsevesenet (Andersen, 2016; Ekornes, 2020). Selv om «livsmestring» er et forholdsvis nytt begrep i skolen, er det derfor likevel holdepunkter som er forankret i forskning, for at det er positivt med undervisning om psykisk helse.

Det norske begrepet «livsmestring» er ikke et entydig begrep, men forstås ulikt av fagfolk innenfor ulike fagretninger. Derfor finnes det også mange ulike tilnærminger til livsmestring, med forskjellige forslag til tiltak og løsninger. Bjørn Grinde belyser et biologisk perspektiv på livsmestring (Grinde, 2020). «Hjernetrim» kan skape mer positive følelser i tillegg til å styrke evnen til å skru av negative følelser. Psykisk helse er delvis regulert av gener, og ikke alle har de samme forutsetningene for å ha en god psykisk helse. Miljøets påvirkning er antakeligvis størst hos små barn. Likevel har ungdommer også tilpasningsdyktige hjerner, slik at det er mulig å påvirke den psykiske helsen i riktig retning, på tross av gener og negative erfaringer i barndommen (Grinde, 2020). Andre perspektiver vektlegger ulike tilnærminger som inkluderer for eksempel mindfulness, stressmestring, musikk/dans eller friluftsliv (Dyrdal, 2020; Haukeland, 2020; Myskja,

2020; Uthus, 2020). Felles for mange av tilnærmingene er at de krever aktiv deltakelse av elevene.

Audun Myskja fremhever salutogenese («helsens opprinnelse») som en tilnærming til livsmestring i skolen (Myskja, 2020). Salutogenese fokuserer på faktorer som fremmer god psykisk (og fysisk) helse, og er en teori utviklet av Aaron Antonovsky. Alle mennesker har ulike fysiske, psykiske og sosiale faktorer som er til hjelp når man møter motgang. Disse ble kalt for «generelle motstandsressurser» av Antonovsky. Han pekte også på at sosiale ulikheter påvirker den enkeltes helse (Antonovsky, 1987, 1993). Videre anså Antonovsky psykologiske faktorer som dynamiske, og at selv personlighet ikke var statisk (Myskja, 2020). I USA finnes «Positive Youth Development» (PYD), som handler om å utvikle ferdigheter i livsmestring (Catalano, Berglund, Ryan, Lonczak, & Hawkins, 2002; Myskja, 2020). PYD er blant annet inspirert av Bronfenbrenners økologiske systemteori. I tillegg er det et fokus på muligheter, ferdigheter og ressurser – framfor sykdom, problemer eller symptomer (Seligman, Ernst, Gillham, Reivich, & Linkins, 2009). Dette er også i tråd med salutogenese og helsefremmende arbeid. PYD brukes også til å møte utfordringer relatert til kjønn, etnisitet, sosiale og kulturelle forskjeller (Myskja, 2020).

Livsmestring i skolen blir av mange omtalt med positive superlativer. Begrepet har likevel også møtt endel kritikk. Madsen (2020) belyser at psykiske helseplager ofte har en sammenheng med levekår og sosiale forhold. De som vokser opp i et hjem der foreldrene har dårlig råd, rapporterer mer psykiske helseplager enn dem som ikke gjør det. Madsen argumenterer for at mange unge sliter på grunn av samfunnsproblemer, og at vi må være forsiktige med å legge ansvaret over på enkeltindividet. Selve livsmestringsbegrepet har også fått kritikk, fordi mange mener ungdom har nok press på seg fra før, når det kommer til ting de skal *mestre*. Der skillet mellom dem som har et godt utgangspunkt bare blir større fra dem som ikke har det.

2.2 Psykisk helse

Denne studien har et særskilt fokus på psykisk helse. For å komme nærmere inn på hva dette omfatter, er det naturlig å starte med hvordan begrepet *helse* kan forstås. Verdens helseorganisasjons (WHO) definisjon av helse er oversatt av Espnes & Smedslund (2009, p. 36): *"En tilstand med komplett fysisk, mentalt og sosialt velvære, og ikke bare fravær av sykdom eller lyte"*. Definisjonen kan tolkes som en idealtilstand som er vanskelig å oppnå. De færreste oppfyller disse kravene til enhver tid, likevel kan det diskuteres om det betyr at folk flest ikke har helse. Forståelsen av hva fysisk, mentalt og sosialt velvære innebærer kan være ulik fra person til person. Helse kan være et subjektivt fenomen og derfor vanskelig å måle eksplisitt. Holmen et al. (2016, p. 126) mener Peter F. Hjorts definisjon er mer lettfattelig: *"Helse er overskudd i forhold til hverdagens krav"*. Denne definisjonen er mer inkluderende og lettfattelig. Det blir enklere å evaluere om en person oppfyller kriteriet for god helse eller ikke. Samtidig åpner det opp for at helse kan være til stede hos både friske og syke. Det finnes derfor mange definisjoner av hva helse egentlig betyr. Det som er felles for flere av definisjonene er at helse ikke bare er fravær av sykdom, men at individet helst skal ha overskudd og energi til hverdagslige aktiviteter og gjøremål, samt ha livsglede og motivasjon til å leve livet på best mulig måte.

Rundt 15-20 prosent av alle ungdommer i Norge har psykiske vansker som påvirker deres fungering i hverdagen (Andersen, 2016). Nasjonale og internasjonale undersøkelser viser

at halvparten av oss utvikler en psykisk lidelse i løpet av livet, og 20-30 prosent har hatt en psykisk lidelse det siste året. Psykiske lidelser er derfor ikke et sjeldent fenomen. For mange er psykisk helse likevel tabubelagt, og kan oppfattes som vanskeligere å snakke om enn fysisk helse. Av ungdom med betydelige psykiske plager er det et fåtall som har vært i kontakt med psykisk helsevern det siste året (kun 15-20 %). Mangel på kunnskap om psykisk helse og hvilken hjelp som finnes kan være blant årsakene til dette. Derfor kan det være hensiktsmessig for elevene å lære mer om dette på skolen, og gi de informasjon om hvem de kan kontakte for å få ytterligere hjelp. Mange med psykiske plager blir helt friske, eller opplever perioder der de er symptomfrie. Risikoen for varige psykiske lidelser øker når belastningene blir for store til å håndtere, rammer flere områder i livet eller foregår over lang tid (Andersen, 2016).

Begrepet *psykisk helse* har også blitt definert på ulike måter, og hva som legges i begrepet kan variere. Jeg har tatt utgangspunkt i en norsk oversettelse fra Folkehelseinstituttet av definisjonen til Verdens Helseorganisasjon (WHO). Der psykisk helse defineres som:

...en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet (Dalgard et al., 2011, p. 15).

Dette illustrerer et positivt menneskesyn, der alle har iboende ressurser i kraft av det å være et menneske (Klomsten & Uthus, 2020). Samtidig viser definisjonen at det ikke bare er viktig for individet selv å ha god psykisk helse, men at det også gjør individet i stand til å bidra overfor omgivelsene. God psykisk helse hos elevene vil derfor i tillegg ha positive effekter på resten av samfunnet. I den engelske litteraturen og forskningen, brukes ofte ordet «well-being» som et sentralt aspekt ved god psykisk helse (oversatt til «velvære» i definisjonen over). Dette finnes det internasjonal forskning om også i en skolekontekst (Gabhainn, O'Higgins, & Barry, 2010; O'Higgins, Galvin, Kennedy, Gabhainn, & Barry, 2007). Undervisning knyttet til livsmestring er ikke noe nytt. Siden 1999 har elever i Irland lært om psykisk helse og livsmestring (well-being) på skolen (The Stationary Office, 1999). Dette har blitt ansett som positivt av både lærere, elever, foresatte og skoleledere (Gabhainn et al., 2010; O'Higgins et al., 2007).

Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven, 2011) viser til at folkehelsearbeid ikke kun skal ha et fokus på å forebygge somatisk sykdom, men også psykisk sykdom (jf. § 1). Det har de siste årene blitt et økt fokus på unges psykiske helse (nasjonalt og internasjonalt) (Drugli & Lekhal, 2019). Drugli & Lekhal (2019, p. 32) forteller at «psykisk helse handler først og fremst om at mennesker har det bra i livet sitt, opplever overvekt av positive følelser og har god livskvalitet». God psykisk helse danner et fundament for positiv utvikling og fungering i hverdagen. Det å ha god psykisk helse gjør det lettere å få venner og opprettholde relasjoner, finne sin plass i skolen og senere yrkesliv, samt være i stand til å takle motgang og negative følelser. Psykisk helse kan ses på som en ressurs hos individer som er knyttet til livskvalitet, og er med på å gjøre individet motstandsdyktig mot belastninger i livet (Drugli & Lekhal, 2019). Psykologiske symptomer kan forstås som å befinne seg på et kontinuum eller en kontinuerlig skala (Skjelstad, 2013), som også er i tråd med Antonovskys teori om et helsekontinuum (Antonovsky, 1987). Kontinuumet strekker seg fra syk til frisk. Det er naturlig at man vil kunne befinne seg på forskjellige steder på skalaen ut ifra hvor man er i livet (kontekst), og hvilke beskyttelses- eller risikofaktorer som er til stede. Nes & Clench-Aas (2011) mener det er viktig å vise til at psykisk helse kan ha en negativ og positiv dimensjon. Alle har en psykisk helse, og det

finnes enkle tiltak som kan ha en positiv effekt som for eksempel: Fysisk aktivitet, sunt kosthold, sosiale relasjoner og sosial støtte. Derfor er det viktig å jobbe forebyggende med psykiske helsevansker, men også helsefremmende med det som styrker den psykiske helsen.

2.3 Forebyggende og helsefremmende arbeid

Helsefremmende og forebyggende arbeid er begreper som av og til blir brukt om hverandre (Andersen, 2016). *Forebyggende arbeid* henviser til at det er noe man ønsker å forebygge (forhindre) ved å sette i gang tiltak. Tiltakene kan være rettet mot sykdom, ulykker eller adferd som påvirker helsen negativt. Et eksempel på sykdomsforebyggende arbeid er når det igangsettes tiltak for å forebygge at individer utvikler psykiske lidelser. Et mål for forebyggende tiltak er å redusere forekomsten av sosiale problemer, sykdommer og tidlig død. For å sette i gang gode tiltak bør risikofaktorer identifiseres. Forebyggende arbeid handler ofte om å motvirke negative konsekvenser. Dette står i kontrast til behandling, som er tiltak som settes igang etter en hendelse eller tilstand er inntruffet. *Helsefremmende arbeid* har et mer positivt fokus på hva som er bra for kropp og sjel. Helsefremming, blir beskrevet som den prosessen som gir individer økt kontroll over, og muligheten til å forbedre deres helse (WHO, 1986). Helsefremmende tiltak skal bidra til bedre livskvalitet og egenmestring i forhold til egen helse. Helsefremming har et ressursfokus framfor vektlegging av risikofaktorer slik som forebygging. Fysisk aktivitet eller et sunt kosthold kan regnes som helsefremmende siden det er tiltak som er med på å påvirke helsen i riktig retning. Her blir de positive konsekvensene av tiltak vektlagt, i motsetning til forebygging som forsøker å forhindre negative konsekvenser (Espnes & Smedslund, 2009).

Mæland (2005) skriver at helsefremmende arbeid kan ses på som en konsekvens av kritikken mot det tradisjonelle sykdomsforebyggende arbeidet og den biomedisinske modellen. Helsefremmende arbeid bygger på at individer skal ta en mer aktiv rolle selv, mens sykdomsforebyggende arbeid blir sett på som mer ekspertstyrt. Det er legene og helsevesenet som har mest kunnskap om symptomer, sykdom og sykdomsforebyggende arbeid. Allikevel vil nok de fleste som arbeider helsefremmende eller forebyggende se verdien i at både lokalbefolkningen og de profesjonelle bidrar med erfaringer og kunnskap. Mæland (2005) hevder derfor at forebyggende helsearbeid inkluderer både å forebygge sykdom og det å fremme helsen. Han argumenterer videre for at sykdomsforebygging og helsefremmende arbeid ikke bør ses på som motsetninger, men forstås som komplementære tilnærminger innen forebyggende helsearbeid. Det finnes ulike oppfatninger av helse. Det er for eksempel mulig å skille mellom *helse som fravær av sykdom*, *helse som en ressurs* og *helse som velbefinnende*.

Tabell 1: Tre oppfatninger av helse. Modifisert etter Herzlich (1973) og Mæland (1989). Hentet fra Mæland (2005, p. 26).

	Helse som fravær av sykdom	Helse som en ressurs	Helse som velbefinnende
Tilstand	Å være	Å ha	Å fungere
Beskrivelse	Fravær av sykdomstegn og symptomer	Robusthet Styrke Motstandskraft	Opplevd velvære Aktiv Gode relasjoner
Relasjon til sykdom	Ødelegges av sykdom	Gir motstand mot sykdom	Kan oppleves til tross for sykdom

Forebyggende tiltak blir ofte delt inn i tre nivåer: Universell eller befolkningsrettet, selektiv eller grupperett og indikativ eller individrettet (Andersen, 2016). Universell eller befolkningsrettete forebyggende tiltak er rettet mot hele befolkningsgrupper, og ikke kun dem som anses å ha en forhøyet risiko for å utvikle psykiske helsevansker. Tiltakene kan ha ulik effekt på mottakerne. Vanligvis gir befolkningsrettete tiltak små målbare effekter på enkeltindividet, men på samfunnsnivå kan effekten likevel være av betydelig grad. Dette siden tiltaket når ut til alle. Det er vanlig at befolkningsrettete tiltak iverksettes og gjennomføres på arenaer som er uavhengig av helsevesenet (Andersen, 2016).

Universelle tiltak som retter seg mot barn og unge kan redusere nivå og antall psykiske lidelser hos befolkningen i framtiden (Karlsen, 2019). 185 milliarder kroner er prisen Norge må betale for psykiske lidelser i befolkningen hvert år. Det er ikke de mest alvorlige lidelsene som koster samfunnet mest, siden de ikke er like utbredt i omfang. Angst og depresjon regnes som psykiske lidelser, men det er også mulig å ha symptomer på angst eller depresjon uten at det er omfattende nok til å føre til en diagnose. Symptomene kan likevel være av en slik grad at det påvirker enkeltindividets hverdag på en negativ måte. Psykisk helsefremmende tiltak kan være med på å styrke robusthet, trivsel og velvære. Dette kan bidra til en positiv psykisk helse, som handler om evnen til å regulere følelser, tenke fornuftig, koordinere atferd, og mestre sosiale utfordringer (Karlsen, 2019).

Andersen (2016) argumenterer for at informasjon om psykisk helse er et sentralt tiltak for å fremme elevens sosiale og emosjonelle kompetanse. For lite kunnskap om psykiske helseutfordringer kan bidra til mindre innsikt i egen psykisk helse og hva slags hjelp som er tilgjengelig. Forskning viser også at tidlig innsats og hjelp til ungdom med psykiske helseplager kan minske risikoen for at plagene blir vedvarende eller øker i omfang. Skolen er en passende arena for informasjon om psykisk helse og tiltak mot psykiske vansker, siden elevene er der over tid og de er der for å lære (Andersen, 2016). Skolen er svært viktig for å bidra til psykisk helse på befolkningsnivå, og bør ha et ansvar for å fremme barnas emosjonelle, sosiale og kognitive utvikling. (Drugli & Lekhal, 2019).

Psykiske vansker kan være relatert til atferdsproblemer, sosiale relasjoner og skoleprestasjoner (Moen, 2018). Mange elever med lærevansker eller atferdsvansker har også psykiske vansker eller komorbide lidelser (Grøholt, Weidle, & Sommerchild, 2015). I den videregående skolen er det ungdom med varierte utfordringer som for eksempel ADHD, dysleksi, selektiv mutisme, syns- og hørselshemming etc. Noen av disse opplever mobbing, manglende trivsel på skolen eller dårlige skolerresultater, som er risikofaktorer for psykiske helseplager (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012). Individuer innenfor autismspekteret har ofte utfordringer med å etablere og opprettholde vennskap med jevnaldrende (Kaland, 2006). Sosial støtte gjennom venner og sosiale relasjoner regnes som en viktig beskyttelsesfaktor mot psykiske helseplager (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012). Folkehelse og livsmestring i skolen er rettet mot alle elever, og vil forhåpentligvis ha gode ringvirkninger også for dem som strever litt ekstra i skolen. Det å arbeide forebyggende og helsefremmende med psykisk helsearbeid i skolen er positivt for alle elever med ulike forutsetninger. Implementeringen av FoL i skolen gir lærerne et tydeligere ansvar for psykisk helsearbeid.

2.4 Lærerrollen

Læreres profesjonalitet inkluderer kompetanse og dyktighet (Arneberg & Overland, 2015). Den profesjonelle må inneha bestemte kvalifikasjoner for å skille seg fra amatører. Arneberg & Overland (2015) belyser at det er et viktig skille mellom teknisk profesjonalitet og kritisk profesjonalitet, og at skillet er knyttet til forholdet mellom kunnskapsbasis og handling. Teknisk profesjonalitet handler om at kunnskapen som ligger til grunn for en handling er statisk. Den profesjonelle behøver ikke å vurdere selv hva som er den mest gunstige handlingen, men skal ha kunnskap om hva som er den logiske handlingen i en gitt situasjon. Teknisk profesjonalitet vil derfor i stor grad være basert på tilegnet kunnskap gjennom studier, læreplaner og lovverk. Lærerens arbeid forstås som regelstyrt og automatisert. Dette står i kontrast til kritisk profesjonalitet, der det er en refleksjonsprosess som kan føre til at både kunnskap og handling blir endret. Læreren skal med sin kunnskap og kompetanse bruke skjønn til å kritisk vurdere gjeldene praksis, retningslinjer og handlinger.

Nasjonale og internasjonale prøver (inkludert PISA), har bidratt til et større fokus på elevenes prestasjoner i skolen (Skaalvik & Federici, 2015; Uthus, 2020). Det er mer sammenligninger mellom skoler og mellom land. Dette har ført til en oppfatning om at lærere må ta ansvar for elevenes resultater. Elevenes læring er et direkte resultat av lærerens arbeid. Med læreplanverket for Kunnskapsløftet kom et nytt styringssystem i skolen som kalles *målstyring*. Det går ut på å definere mål for opplæringen samtidig som det utvikles tester som kan kontrollere om målene nås. Målstyring er en internasjonal trend i offentlig sektor, og har røtter fra ledelsesideologien *New Public Management*.

Skau (2011) fremholder at en veileders samlede kompetanse må bestå av tre komponenter: Personlig kompetanse, teoretisk kompetanse og yrkesspesifikk kompetanse. Der *personlig kompetanse* består av en kvalitativ dimensjon som er vanskelig å måle eller skåre på en test. Dette inkluderer egenskaper som intuisjon, integritet, moral, humor, mot, emosjonell og sosial intelligens. Personlig kompetanse har mye å si for hvordan personen blir oppfattet av omverdenen, samt hvordan læreren oppleves i

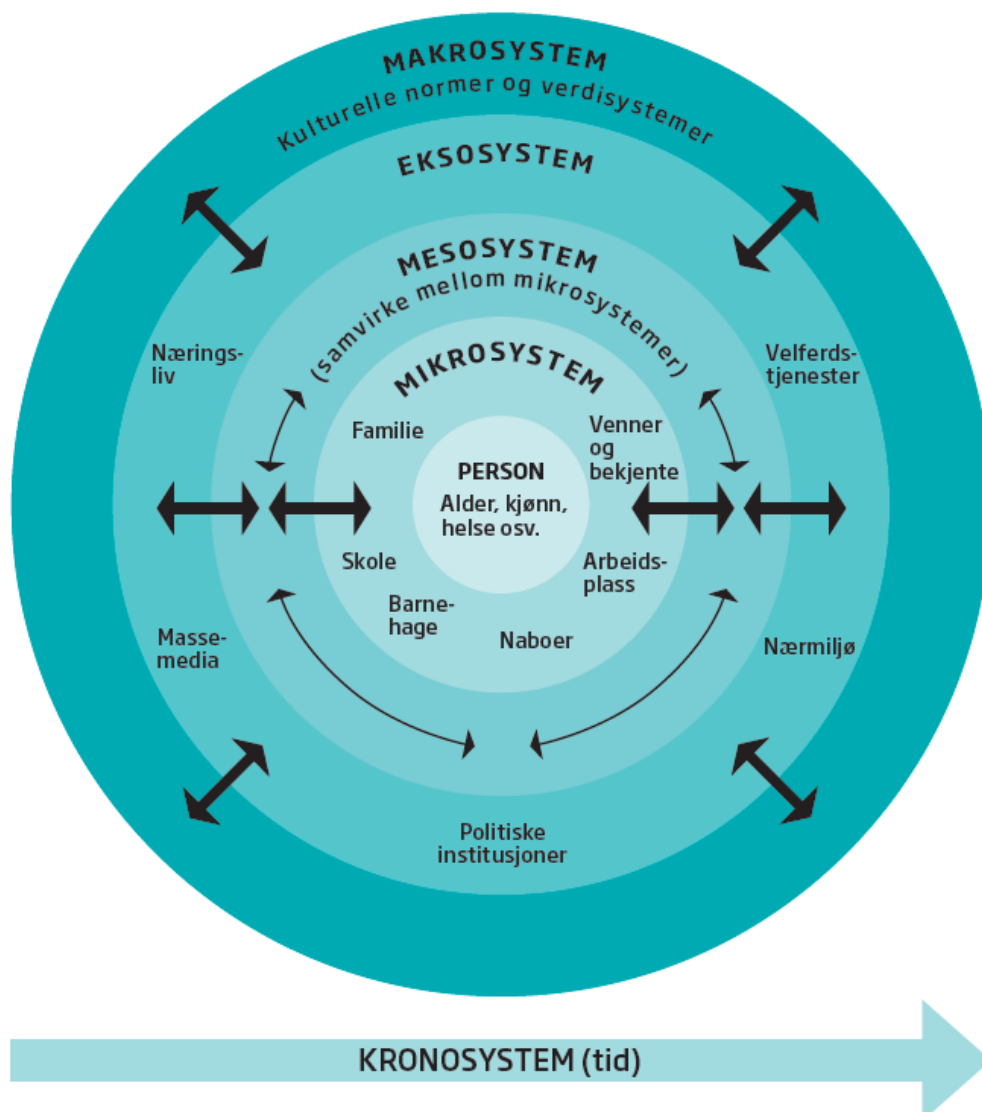
klasserommet. *Teoretisk kunnskap* handler om forskningsbasert vitenskap, fakta- og allmennkunnskap. Det er kunnskap læreren har knyttet til undervisningsfagene, som for eksempel fagbegreper, modeller og teorier – i tillegg til lover og regler. Teoretisk kompetanse har tradisjonelt blitt vektlagt mest på eksamener. *Yrkesspesifikke ferdigheter* inkluderer praktiske ferdigheter, teknikker og metoder som hører til bestemte yrker. Dette kan være samtaleteknikker, sette sprøyter, snekre et hus eller klasseledelse (Skau, 2011).

Innenfor undervisning om psykisk helse i skolen er det også sannsynlig at disse tre komponentene vil ha betydning. Læreren har egne erfaringer og personlighet som kommer til uttrykk i hvordan læreren formidler tematikk knyttet til livsmestring. Læreren trenger også teoretisk kunnskap, for å kunne vite nok om temaet til å lære det bort. Dette inkluderer også kunnskap om gjeldende forskning og hva som har fungert i andre klasserom, for å få ideer og innspill til hva som kan fungere for egne elever. Den som underviser om psykisk helse, må også ha evnen til å snakke om vanskelige temaer. Her behøves det ferdigheter knyttet til samtaleteknikker og metoder som engasjerer elevene. Forskning viser at mange lærere ser på psykisk helse som et betydningsfullt tema i skolen, men at de føler de ikke innehar tilstrekkelig kompetanse på området (Askill-Williams & Lawson, 2013; S. Ekornes, 2017; Reinke et al., 2011).

Oettingen (2016) argumenterer for at læreren ikke kun skal formidle kunnskap og holde orden i klasserommet, men også har et ansvar for å veilede elevene til å fungere bra utenfor skolen. Læreren skal ha en rådgivende rolle ovenfor elevene hvis de har spørsmål som handler om andre ting enn fag. Skolen skal bidra til en dannelsingsprosess, der elevene etter endt skolegang skal tre inn i ulike roller i voksenlivet. Læreren er med på å gjøre elevene til kompetente og reflekterende samfunnsborgere. Livet består av en rekke spørsmål som faglig læring ikke alltid gir svar på. Derfor har læreren et moralsk ansvar for å gi tilstrekkelig og god veiledning til elevene. Skolen har alltid hatt som mandat å skulle gjøre elevene til «gangs menneske», altså samfunnsnyttige individer (Imsen, 2016). FoL kan også ses på som en forlengelse av dannelse, der det handler om å lære elevene om egen helse og mestring av livets opp- og nedturer. Livsmestring i skolen skal bidra til at elevene blir selvstendige og handlekraftige individer, som deltar aktivt i samfunnet. For at vi skal lykkes med FoL og helsefremmende arbeid for unge, er det vesentlig at ulike instanser spiller på samme lag. Det er hensiktsmessig for lærere med begrenset kompetanse på psykisk helse å støtte seg til andre fagfolk for å ivareta FoL i undervisningen. Samtidig må lærerne vite hvilke instanser som kan hjelpe til, dersom det er ungdom som trenger mer bistand enn det som kan tilbys i klasserommet.

2.5 Bioøkologisk teori

Samarbeid mellom ulike personer i ungdommens nærmiljø er hensiktsmessig for å støtte eleven i livets opp- og nedture. Derfor har jeg valgt å ta med bioøkologisk teori i denne studien. Bioøkologisk teori belyser hvordan individet blir påvirket av miljøet (Bronfenbrenner, 2005; Kvello, 2013). En ungdom er fortsatt i utvikling mentalt og fysisk, og denne utviklingen skjer i samspill mellom gener og miljø. Dette gjelder også den psykiske helsen til enkeltindividet. Ungdom er i en sårbar livsfase, og har behov for et helsefremmende miljø som er positivt for den psykiske helsen. Skolen er et sentralt mikrosystem i elevens liv, og påvirker individet på godt og vondt. Læreren har en viktig rolle for å legge til rette for et psykisk helsefremmende miljø, med hjelp av andre sentrale aktører i skolen (helsesykepleier, spesialpedagoger, miljøarbeidere osv.).



Figur 2: Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell (Bronfenbrenner, 2005; Helsedirektoratet, 2015)

Urie Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell inkluderer hele livsløpet, men han var særsilt opptatt av barnets posisjon i samfunnet (Kvello, 2013). En persons utvikling skjer på bakgrunn av individuelle forhold som alder, kjønn, helse, genetikk, personlighet – i samspill med systemene rundt personen. Han deler samfunnet inn i fem deler, som representerer fem ulike systemer (se **Figur 2**). De fire første er mikro-, meso-, ekso- og makrosystemer. Mikrosystemene er små enheter med få personer, som står i nærhet til enkeltindividet. Eksempler på mikrosystem er familie, skole, naboer, fritidsaktiviteter, venner og bekjente. Mikrosystemer kjennetegnes av nære relasjoner og møter mellom mennesker. Relasjonene er preget av ulike typer følelser, og kan være positive, ambivalente eller negative. ungdommer må forholde seg til flere mikrosystem samtidig, og to eller flere mikrosystem utgjør et mesosystem. I tillegg referer et mesosystem til hvordan mikrosystemene handler og forholder seg til hverandre (interaksjon) (Bronfenbrenner, 2005). Individet kan ofte håndtere mangler eller dårlige relasjoner i et mikrosystem, så lenge helheten i mesosystemet er godt og stabilt (Kvello, 2013). Koblinger mellom mikrosystem kan oppstå på grunn av for eksempel geografisk nærhet, sosiale eller kulturelle forbindelser. «En god skole vil ifølge bioøkologisk teori ha rike koblinger mellom elev-ansatt, mellom skole-hjem, mellom skole-hjepeapparat, osv.» (Kvello, 2013, p. 153).

Eksosystemer er med på å påvirke ungdommens utvikling selv om individet ikke er aktivt deltakende i dem (Kvello, 2013). Næringsliv, velferdstjenester, nærmiljø, politiske institusjoner og massemedia betegnes som eksempler på eksosystemer ifølge Helsedirektoratet (Helsedirektoratet, 2015). Eksosystemer har en indirekte påvirkning på individet, men det betyr ikke at påvirkningen er svakere av den grunn. Mange viktige samfunnsinstitusjoner er på eksosystemnivå, og vil derfor kunne ha en stor rolle når det kommer til individets levekår (Kvello, 2013). Det ytterste nivået er makronivå, og her finnes makrosystemet. De overordnede ideologiene, kulturelle normene og verdiene som preger et samfunn er sentrale deler av makrosystemet.

Kronosystemet representerer tidsaksen, og henviser til hvordan utviklingsprosesser foregår over tid. Dette var det siste systemet som ble en del av teorien, for i Bronfenbrenners opprinnelige teori var det kun fire systemer. Systemene blir av og til beskrevet metaforisk som en løk, ved at samfunnet har ulike lag (Kvello, 2013). Kjernen i løken er individet selv, det neste laget består av mikrosystem, så kommer mesosystem, så eksosystem, og til slutt det ytterste laget som er makrosystem. Kronosystemet (tidsaksen) går gjennom alle lagene.

Bronfenbrenner argumenterer for at omsorgen for den oppvoksende generasjonen sier noe om kvaliteten på et samfunn (Kvello, 2013). Han var opptatt av at det var viktig å forstå enkeltindividets behov, og legge til rette for et godt oppvekstmiljø. Hans teori har blitt videreutviklet gjennom flere tiår fram til hans død i 2005, og regnes som en sentral teori innenfor flere fagområder. I de siste årene fremhevet han at mennesker verken kan forstås av bare biologiske- eller miljøfaktorer, men begge deler påvirker individets utvikling. Bioøkologisk teori henspiller derfor på biologi (bio) og miljøforhold (økologi er systemene eller miljøet rundt individet) (Kvello, 2013). Ungdommens levekår påvirkes av forhold i systemene rundt individet, slik som familie, venner og skolen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012). Omgivelsene i nærmiljøet er med på å forme enkeltindividet og sosialisere ungdommen inn i en kultur.

Bronfenbrenners bioøkologiske teori kan ses på som en kritikk mot psykologiens ensidige fokus på individet løsrevet fra kontekst (Rogers, 2013). Det er viktig å se individet som en

del av en større helhet eller kontekst, for å forstå hvordan individet opplever sitt problem eller en utfordrende situasjon. Hvordan individet fortolker sitt miljø og erfaringer vil ha betydning for psykisk helse og velvære. Den subjektive opplevelsen kan for eksempel føre til at to mennesker som vokser opp i samme familie har ulike oppfatninger av sin barndom. Samtidig er det sjeldent at to individer deler 100 prosent av de samme omgivelsene. Søskene deler for eksempel mange av de samme mikrosystemene, men bare det å gå i ulike klasser, vil føre til noe ikke-delt miljø.

Det som er verdt å merke seg i Bronfenbrenners teori, er at det foregår en gjensidig påvirkning mellom miljø og individet (Kvvello, 2013). Ungdommen er ikke kun en passiv mottaker av impulser fra miljøet – men ungdommen påvirker selv miljøet gjennom atferd. Dette påvirker igjen den responsen ungdommen får av miljøet. Et individ som er utagerende, høyløst eller voldelig, vil kunne få andre reaksjoner fra miljøet enn rolige og stille individer. Samtidig er individet og miljøet i stadig endring og utvikling. Verken individet eller systemene rundt er statiske. Hvilke roller ungdommen blir tildelt har betydning for hvordan individet blir sett og møtt. Relasjonene ungdommene har og får er med på å sosialisere individet inn i et samfunn, mens aktiviteter som ungdommen får observere og delta i også er med på å forme individets verdensoppfatning og selvbylde (Kvvello, 2013). Bronfenbrenners teori er derfor en helhetlig måte å forstå samspillet mellom individet og omgivelsene, samt betydningen av dette (Rogers, 2013).

Før var det kontroversielt å hevde at samspillet mellom miljø og biologi dannet grunnlaget for utvikling (Kvvello, 2013). Det er konsensus blant dagens forskere om at både arv og miljø preger individets utvikling gjennom komplekse prosesser. Det er ikke slik at gode gener alene, vil sørge for at utviklingen går som den skal. Det kan være ulike grunner til at enkelte opplever et stressende miljø, slik som høyt konfliktnivå i familien, mobbing på skolen, psykisk eller fysisk mishandling etc. Stress over tid er negativt, siden det fører til utskillelse av stresshormoner (kortisol), som kan skade hjernen og vitale indre organer. Derfor er det viktig å legge til rette for et helsefremmende miljø, som ikke bidrar til mer stress enn nødvendig. Det kan også være hensiktsmessig å lære elevene hvordan de skal håndtere negative følelser, stress og motgang – slik at belastningen ikke blir stor over tid. Skolen har et ansvar for å utdanne samfunnsaktive borgere. For å lykkes i det prosjektet må ungdommene komme gjennom skolen og hverdagen med den psykiske helsen i behold.

3.0 METODE

Problemstillingen: «*Hvordan kan lærere ivareta psykisk helse som en del av undervisningen i folkehelse og livsmestring (FoL)?*» belyses gjennom et kvalitativt forskningsdesign. Dalland (2007) argumenterer for at kvalitativ metode er gunstig fordi den tar sikte på å fremskaffe presise beskrivelser av følelser, opplevelser og handlinger. Et intervju har gjerne et klart fokus, men ikke nødvendigvis en fast struktur der alle spørsmålene er ferdige på forhånd. En ulempe med ferdigformulerte spørsmål er at de kan styre samtalen for mye. Jeg har derfor valgt å gjennomføre semistrukturerte intervju, der jeg kunne stille spørsmål jeg kom på underveis i intervjuet. Det opplevdes hensiktsmessig for å gå mer i dybden på det informantene snakket om, og som jeg syntes var interessant med tanke på min problemstilling. Intervjuet regnes som et redskap for å kunne beskrive og forstå et fenomen (Johannessen, Tuft, & Kristoffersen, 2010).

3.1 Vitenskapsteoretisk forståelse

Fenomenologien og hermeneutikken har vært til inspirasjon for analyseprosessen. Fenomenologi referer i kvalitativ forskning til at det er informantenes egne opplevelser og oppfatninger av et fenomen som ligger til grunn for det forskeren ønsker å formidle (Kvale & Brinkmann, 2015). Målet er ikke å forklare en absolutt sannhet, men å formidle subjektive opplevelser av et fenomen. Ut ifra informantenes ulike erfaringer, ble det forsøkt å finne noen fellestrekk som viste at erfaringene ble delt av flere av informantene. Hermeneutikken kan både være en måte å forstå verden på og en metode for å fortolke et fenomen (Gilje & Grimen, 1993). Jeg som forsker skal ivareta informantenes egne beskrivelser og opplevelser av et fenomen, men har også et ansvar for å fortolke dataene ut ifra gjeldende teori og forskning på temaet. Informantenes utsagn skal også settes i en større sammenheng, for å gi en dypere forståelse av fenomenet. Dette legger et ansvar på mine skuldre, og det er viktig å formidle forskningen på en sannferdig måte sett ut ifra konteksten den er innhentet fra og skal formidles i.

Denne masterstudien har en kombinasjon av induktiv og deduktiv tilnærming, for en studie er ikke nødvendigvis kun en av delene (Malterud, 2017). Min studie er delvis datastyrt, noe som representerer en induktiv tilnærming. Det er dataene og informasjonen fra intervjuene som er utgangspunkt for min fortolkning, og som skal løftes fram for å gi mening i en større sammenheng. Samtidig er studien påvirket av teori og det kunnskapsgrunnlaget vi har akkurat nå. Før intervjuene har jeg som masterstudent tilegnet meg kunnskap og informasjon om temaet. Derfor har det vært viktig for meg å reflektere over hvilken forforståelse jeg har, samt legge til rette for at dette ikke skal styre tolkningen av dataene i for stor grad. Mitt ønske har vært å bruke informantenes subjektive erfaringer og meninger til å drøfte psykisk helse i skolen sett i lys av FoL. Dette kalles også for en abduktiv tilnærming.

3.2 Rekruttering av informanter

Denne masterstudien er en del av et større forskningsprosjekt: «*Livsmestring i videregående skole*», som er et samarbeidsprosjekt mellom NTNU og en stor videregående skole i Norge. Tematikken i min studie omhandler lærere, og derfor ble det ønskelig å snakke med lærere om det å trekke inn psykisk helse i deres undervisning. Gjennom Camilla, skolens kontaktperson ble det rekruttert fire lærere til denne studien. Rekrutteringsprosessen foregikk fra februar til april 2020.

Camilla som er lærer på skolen, har stilt som informant til denne studien, i tillegg til å fungere som kontaktperson og bindeledd til de andre informantene. Hun fikk tilsendt informasjonsskriv av meg, og sendte ut mail med forespørsel til lærere på ulike trinn. Siden vi var flere masterstudenter som var tilknyttet prosjektet måtte vi også fordele informantene litt mellom oss. Jeg tok kontakt med tre lærere som hadde meldt sin interesse. Etter å ha gjennomført de tre intervjuene, var jeg usikker på om et metningspunkt var oppnådd (der det ikke kommer ny informasjon i hvert nytt intervju). Derfor valgte jeg å gjennomføre et 4.intervju. Mot slutten av mars var det vanskelig å rekruttere lærere til forskningsstudien på grunn av koronapandemien. Heldigvis fikk jeg mulighet til å intervju en lærer til i midten av april 2020.

3.2.1 Presentasjon av informanter

Informantene i denne studien er valgt fordi de alle er lærere i videregående skole, og skal ta i bruk de nye læreplanene fra høst 2020. Det har derfor blitt gjort et strategisk utvalg av informanter som har mulighet til å belyse min problemstilling. I utgangspunktet ønsket jeg ikke kun å intervju lærere som var spesielt interessert i temaet. Dette fordi jeg syntes det var minst like spennende å snakke med lærere som var negative til det å undervise om psykisk helse/FoL. Ved å velge ut informanter som er personlig interessert i tematikken er det også mulig å gå glipp av sentrale aspekter ved et fenomen (Thagaard, 2013). Etter å ha snakket med informantene virket det likevel som om alle hadde et positivt syn på det å snakke med elevene om psykisk helse.

Tre kvinner og en mann ble intervjuet til denne studien. Det var ønskelig å intervju informanter av begge kjønn i tilfelle kvinner og menn hadde ulikt syn på undervisning om psykisk helse. Færre menn meldte seg frivillig til prosjektet, og derfor ble kjønnsfordelingen i denne studien skjevfordelt. Det er uvisst om dette har betydning for datamaterialet. Alle lærerne har blitt anonymisert ved hjelp av fiktive navn: Camilla, Lena, Jens og Siri (de ble intervjuet i den rekkefølgen). Sitatene ble gjengitt på bokmål for å sikre ytterligere anonymisering. Lærerne i denne studien underviste på den samme videregående skolen. Lærerne hadde ulik fagbakgrunn og varierende antall år med arbeidserfaring, som var ønskelig i tilfelle det spilte inn på deres syn på temaet. En av lærerne hadde jobbet fulltid som lærer i mindre enn ett år, mens en lærer hadde mer enn 30 år med erfaring fra yrket. For å ivareta deres anonymitet har jeg valgt å ikke gi en mer detaljert beskrivelse av deres bakgrunn.

3.3 Kvalitativt forskningsintervju

I denne masterstudien har jeg samlet data gjennom semistrukturerte intervju. Dette er valgt av flere grunner, blant annet for å få til en samtale med informantene istedenfor statiske spørsmål, som ikke alltid vil virke naturlig med tanke på de retningene intervjuet tar. I tillegg gir et semistrukturert intervju som nevnt mer fleksibilitet, samt mulighet til å endre spørsmål underveis i prosessen dersom det er hensiktsmessig. Kvale & Brinkman (2015) hevder at et forskningsintervju kan minne om en samtale, men det er en illusjon at det er lett å gjennomføre. Et godt intervju krever forberedelse i forkant og en god del refleksjon gjennom hele prosessen. Spontane intervju gir svært sjelden informasjon av verdi i forskningssammenheng. Det kan bidra til uheldige konsekvenser som å reprodusere fordommer. Derfor er etisk refleksjon viktig for forskere. Et gjennomtenkt intervju kan derimot føre til nye fortolkninger av velkjente fenomener. Samtidig kan det vise seg at informanten kommer inn på temaer forskeren ikke har forutsett på forhånd. Da kan det være nyttig med et intervju som ikke er altfor strukturert, for det kan hindre forskeren fra å oppdage underliggende temaer som kan være relevant for problemstillingen. Allikevel bør forskeren ta ansvar for å styre intervjuet med spørsmål som gjør at informanten holder seg til det temaet som er sentralt for studien.

3.3.1 Utforming av intervjuguide og pilotintervju

I forkant av studien ble det utformet en intervjuguide (se **vedlegg 3**). Intervjuguiden inneholdt først noen punkter med «informasjon før intervjuet». Det var en kort gjentakelse av viktig informasjon fra informasjonsskrivet, som jeg mente burde nevnes igjen muntlig før intervjuet ble gjennomført (informasjon om prosjektet, anonymisering, frivillig deltakelse med mer). Selve intervjuet startet med noen innledende spørsmål om informantens bakgrunn, der tanken var at noen lette spørsmål i begynnelsen ville gjøre informanten mer komfortabel med settingen. Hoveddelen av intervjuguiden var delt i to temaer: *Folkehelse og livsmestring (FoL) i skolen* og *psykisk helse*. Det ble spurt åpne spørsmål om FoL først, siden det er mer overordnet, og psykisk helse i denne sammenhengen blir sett på som et sentralt undertema i FoL-undervisning (og hovedfokus for studien). Eksempel på spørsmål var: «*Hva tenker du om å snakke med elevene om psykisk helse i din undervisning?*». Lærerne ble også spurt om de oppfattet at det var mer fokus på psykisk helse nå enn før. Her ble det stilt oppfølgingsspørsmål ut ifra hva de svarte. Dersom de svarte ja, fikk de også spørsmål om på hvilke måter de opplevde at det var mer fokus på psykisk helse nå enn før. I tillegg til intervjuguiden hadde jeg også tenkt over oppfølgingsspørsmål som kunne være verdt å stille på forhånd, men jeg ønsket ikke en satt intervjuguide med for mange spørsmål. Mitt ønske var å få til en samtale, der jeg ikke var for opptatt av intervjuguiden under intervjuet. Jeg lærte derfor intervjuguiden utenat før det første intervjuet.

Spørsmålene ble valgt ut basert på teori og empiri jeg leste om temaet, samt ut ifra hva jeg mente var relevant i henhold til min problemstilling. Mange av spørsmålene er åpne for å gi informantene spillerom til å komme inn på det de synes er viktig å trekke fram. Det ga også føringer for hva jeg måtte lese meg mer opp på, og hvilken teori som ble skrevet i teorikapitlet. Intervjuguiden ble testet ut i et pilotintervju med en masterstudent som også deltok i samme forskningsprosjekt, og som selv er utdannet lærer. Det ble gjort

med hensikt i å teste ut intervjuguiden, se om informanten forstod spørsmålene og om jeg fikk godt datamateriale ut av det. Jeg fikk mulighet til å øve meg i en intervjusituasjon, og fikk sjansen til å revurdere og endre rekkefølgen på spørsmålene. Pilotintervjuet ga nyttige innspill på justeringer i intervjuguiden. Samtidig gjorde det meg mer trygg i rollen som intervjuer, siden jeg hadde begrenset erfaring med intervju fra tidligere.

3.3.2 Gjennomføring av intervjuene

Informantene fikk mulighet til å velge hvor intervjuet skulle gjennomføres. Dette for at de skulle føle seg mest mulig komfortabel i situasjonen. Tre av lærerne ble intervjuet på skolen (før nedstengingen av samfunnet grunnet koronaviruset), og den fjerde læreren valgte videointervju over Messenger. Intervjuene varierte i lengde, men varte omkring 60 minutter. Ved de tre første intervjuene ble det brukt diktafon utlånt fra NTNU. Ved gjennomføring av det siste intervjuet tillot Norsk senter for forskningsdata (NSD) at det ble tatt i bruk mobiltelefon til å ta lydopptak (se **vedlegg 5**). Under omstendighetene syntes jeg videointervjuet var en gunstig løsning, men det har sine ulemper. Kroppsspråk er for eksempel en viktig del av mellommenneskelig kommunikasjon, og det kommer ikke like tydelig fram på skjerm som i virkeligheten. Det ble likevel ansett som bedre enn telefonintervju, og både informantene og jeg har hatt mange møter med andre over skjerm i koronahverdagen. Derfor var det en setting vi begge hadde blitt komfortable med under koronatiden.

3.4 Kvalitet i studien

Jeg har som forsker et ansvar for at forskningen ivaretar gyldighet og pålitelighet (henholdsvis også kalt validitet og reliabilitet). Jeg har ønsket å gjengi informasjonen lærerne kommer med så korrekt som mulig, og har vært åpen med informantene om hva forskningen skal brukes til. Teoretisk gyldighet sier noe om jeg klarer å fange det fenomenet jeg ønsker å måle (Ringdal, 2013). Det har for eksempel vært vesentlig å få klarhet i hvordan lærerne oppfattet begrepet psykisk helse. Hvis de hadde hatt en radikalt annerledes forståelse av begrepet enn det som er mitt utgangspunkt (definisjonen til Verdens Helseorganisasjon), ville ikke deres svar på mine spørsmål belyse det fenomenet jeg var ute etter. Jeg har også etterstrebet å være åpen om mine valg underveis i forskningsprosessen, og gitt definisjoner på sentrale begreper slik jeg forstår dem.

Datamaterialet fra denne studien er knyttet til informantenes individuelle opplevelser og forståelser av psykisk helse. Siden jeg kun har intervjuet fire lærere på en bestemt skole, vil ikke mine funn kunne generaliseres til å gjelde alle lærere på videregående skole i Norge. Siden det kan være forskjellige skolekulturer og praksiser rundt om i landet. Der det for eksempel kan være en forskjell fra by til bygd, eller fra liten til stor skole. Utvalget er derfor ikke nødvendigvis representativt for lærere på andre skoler eller andre deler av landet. Det er derfor ikke mulig å generalisere, men det betyr ikke at funnene er uten verdi. Kvale & Brinkmann (2015) belyser at et mål med kvalitativ forskning er å gi økt forståelse av et fenomen, og i dette tilfellet gjelder det lærerperspektivet på psykisk helse i skolen. De fire lærerne gjentok mye likt, og det er sannsynlig at flere lærere rundt om i landet vil være enig i noe av det som løftes fram i denne studien. Lærere vil også kunne ha lignende opplevelser med tanke på at de arbeider ut ifra samme lovverk, læreplaner og en norsk skolekontekst.

Pålitelighet i forskning handler mye om troverdighet. Derfor bør et forskningsprosjekt, eller en masterstudie, ta sikte på å sikre pålitelighet i alle steg i prosessen. Spørsmålene fra intervjuguiden ble forsøkt formulert på en tydelig og forståelig måte for å sikre pålitelighet. Det er viktig å tenke på utvalget og hva slags språk de vil forstå. Siden alle som ble intervjuet var personer med høy utdannelse, så var det naturlig å ha et annet språk enn om man intervjuet barn. Transkriberingen av et intervju må også gjøres på en pålitelig måte. Hvor man velger å sette komma bør ikke være vilkårlig, men kan ha mye å si for hvordan man tolker det senere (Kvale & Brinkman, 2015). Pålitelighet handler derfor om å være presis og nøyaktig i forskningsprosessen. De som leser forskningen skal kunne stole på at forskningen er ærlig og riktig presentert. Det å endre noe fra tale til tekst fører alltid til en viss fordreining av meningsinnholdet ifølge Malterud (2017). Tonefall, dialekt og gestikuleringer er en del av kommunikasjonen, som ikke alltid er like overførbar til tekst. Under transkriberingen ble alle intervjuene oversatt til bokmål, siden jeg selv er mer fortrolig med det enn å skrive på andres dialekt. Av og til kan det være dialektord som ikke klinger helt identisk på bokmål. Det å endre språket til bokmål var også en bevisst avgjørelse med tanke på personvern.

3.5 Etske betraktninger

Prosjektet ble godkjent av norsk senter for forskningsdata (se **vedlegg 4**). Alle informantene i denne masterstudien har blitt anonymisert ved bruk av fiktive navn. Sted eller navn på den videregående skolen informantene arbeider på er heller ikke avslørt. Alle informantene fikk utdelt informasjonsskriv om studien før de deltok på intervju. De signerte også samtykkeskjema der de samtykket til deltakelse i studien. Rett før intervjuet gjentok jeg informasjon fra informasjonsskrivet og samtykkeskjemaet, der jeg også informerte igjen om min taushetsplikt.

Kvalitativ metode består av flere stadier der det kan oppstå ulike etiske problemstillinger. Formålet med forskningsprosjektet bør vurderes i forhold til hvilken verdi undersøkelsen kan ha. Det bør også vurderes med tanke på om resultatene kan bidra til endret praksis eller forbedring av menneskers situasjon. Kvale og Brinkman (2015) hevder at en intervjuundersøkelse er en moralsk undersøkelse. *"Det menneskelige samspill i intervjuet påvirker intervjupersonene, og kunnskapen som produseres i intervjuet påvirker intervjupersonene, og kunnskapen som produseres i intervjuet, påvirker vårt syn på menneskets situasjon"* (Kvale & Brinkman, 2015, s.95). Forskning vil alltid føre til moralske og etiske spørsmål. Etikk skal være integrert i alle faser av et forskningsprosjekt – og ikke kun under selve intervjuet.

Etske utfordringer ved intervjuforskning handler ofte om hvilke følger det kan få for enkeltpersonene som blir intervjuet (individnivå). Når man skal gjennomføre et intervju, så er det viktig å tenke over at det kan oppstå etiske dilemmaer med for eksempel informert samtykke, anonymisering og taushetsplikt. Derfor syntes jeg det var viktig å gjøre informantene klar over min rolle og hensikt som masterstudent. Ved kvalitative intervjuer skal det foreligge informert samtykke. I tillegg gjorde jeg informantene klar over at deltakelsen var frivillig, og at de kunne trekke seg fram til intervjuet ble transkribert. *"Når forskningen omhandler personopplysninger, må forskeren både informere og innhente samtykke fra dem som deltar i forskningen eller er gjenstand for forskning. Samtykket må være fritt, informert og uttrykkelig"* (NESH, 2014, s.14). Jeg ga informasjon om formålet

med forskningsprosjektet, og gjorde mitt ytterste for at informantene skulle kjenne seg trygge og ivaretatt. Indirekte avdekking av identitet er også avdekking av identitet. Anonymisering er mer enn å bare endre navn på informanten (Kvale & Brinkman, 2015). Kjennetegn som er unike for informanten bør derfor ikke oppgis. Dialekt kan også av og til avsløre identitet.

I et forskningsintervju bør det reflekteres over maktspektet (Kvale & Brinkmann, 2015). I kvalitative forskningsintervju er det vanligvis et asymmetrisk maktforhold mellom intervjuer og informant. Det er ikke en fri dialog mellom likeverdige parter. Masterstudenten har en maktposisjon der intervjuet styres delvis av spørsmålene som blir stilt. Det er masterstudenten som skal skrive masteroppgave eller artikler på bakgrunn av hva som blir fortalt, og bestemmer hvilke spørsmål hun/han ønsker å følge opp. Intervjuet er også en enveisdialog på den måten at masterstudenten stiller spørsmålene, mens informanten svarer. Masterstudenten har en hensikt med spørsmålene, som kan påvirke intervjuet. Det bør vurderes om det er en baktanke med spørsmålene som kan føre til en manipulerende dialog. Videre er det masterstudentens fortolkning som ligger til grunn for sluttproduktet. Poenget er ikke å fjerne maktspektet fra forskningsintervjuet, for makt vil alltid være til stede i en menneskelig relasjon. Det er allikevel viktig å være bevisst på det ujevne maktforholdet, og det bør være en refleksjon over hvordan det påvirker de involverte og intervjuprosessen (Kvale & Brinkman, 2015).

Kvalitativ forskning har en fortolkende tradisjon, der forskeren løfter fram muntlige fortellinger og ser det i en bredere kontekst. Det er vanskelig for en forsker å være helt nøytral, for vi har alle ulike forståelsesrammer og bakgrunn. Derfor bør forskere være bevisst sin egen forforståelse for å forhindre at den preger forskningsprosessen i for stor grad. Valg av tema for min masterstudie har ikke være tilfeldig, men er delvis valgt basert på hva jeg personlig og faglig interesserer meg for. Samtidig som jeg tror det å vite noe om Fagfornyelsen og FoL vil være nyttig både som lærer og spesialpedagog. Siden Fagfornyelsen og FoL er helt nytt, er kunnskapsgrunnlaget om det begrenset. Min egen forforståelse er likevel at FoL høres positivt ut, og som jeg anser som et bra tilskudd til skolen. Det er likevel viktig at resultatene som formidles i denne oppgaven ikke er farget av mitt eget syn, men er tro mot det informantene formidler.

3.6 Dataanalyse

Det teoretiske grunnlaget i denne studien ble hovedsakelig formet etter at intervjuene ble gjennomført, for å trekke linjer mellom det informantene sa og sentrale teoretiske perspektiver. Jeg hadde lest en del om salutogenese (Antonovsky, 1996), bioøkologiske modell (Bronfenbrenner, 2005) og andre relevante teorier på forhånd. Flere av dem (inkludert salutogenese) ble likevel ikke trukket inn i teorikapitlet før analyseprosessen var i gang, fordi jeg så i ettertid at det passet inn. Min forskning tar primært utgangspunkt i empiri, som er i tråd med en induktiv tilnærming. Mesteparten av forskningslitteratur ble lest etter intervjuene, men det er likevel sannsynlig at mine praksiserfaringer og forforståelse av temaet påvirket de ulike delene av forskningsprosessen.

Ifølge Malterud (2017) er det mange analysemetoder innenfor kvalitativ analyse som ligner på hverandre, og det er ikke nødvendigvis hensiktsmessig å følge en metode slavisk. Analysen av dataene har vært inspirert av analysemetoden systematisk tekstkondensering (Malterud, 2017). Denne analysemetoden består av fire trinn:

1. *Helhetsinntrykk - fra villnis til foreløpige temaer*

Alt datamaterialet fra intervjuene leses gjennom for å få et overblikk. Hva sier dataene? Hvilke foreløpige temaer dukker opp i forskerens hode?

2. *Meningsbærende enheter - fra foreløpige temaer til koder og sortering*

Det materialet vi ønsker å studere nærmere blir organisert, og resten blir sortert vekk. Kodearbeidet er med på å identifisere og sortere de meningsbærende enhetene i teksten. Kodene organiseres i grupper. Dette kan sammenlignes med å organisere klesplagg i ulike skuffer ut ifra hvor de hører hjemme.

3. *Kondensering - fra kode til abstrahert meningsinnhold*

Her skal kodene og deres meningsinnhold organiseres i færre grupper. Antallet grupper bør ikke være for mange. Dette siden analysen skal føre til en presentasjon av hovedfunn, noe som blir vanskelig å gjennomføre hvis det blir for mange grupper.

4. *Syntese - fra kondensering til beskrivelser, begreper og resultater*

Her handler det om å sette bitene sammen igjen (rekontekstualisere). Funnene blir sammenfattet i form av fortolkete synteser. Tanken er at dette skal føre til beskrivelser og begreper som kan deles med andre.

Med Malteruds (2017) analysemetode i bakhode, leste jeg gjennom intervjuene etter at de ble transkribert. Det ga noen umiddelbare tanker om ulike temaer. I tillegg brukte jeg gul markeringsfarge for å markere de delene som fremstod som ekstra interessant, eller sitater jeg ville merke meg til senere. Jeg skrev også opp en liste med potensielle koder, før de ble sortert i kategorier (grupper). De kategoriene som passet til det flere av informantene sa, og som passet til min problemstilling, ble valgt ut som underkategorier. Deretter forsøkte jeg å se om jeg kunne komme opp med en fellesbetegnelse for hva underkategoriene handlet om, som da ble til hovedkategoriene. Det ble altså foretatt en fortolkning av kategoriene, som førte til en syntese av flere kategorier til en overordnet kategori. Et eksempel på dette var underkategoriene «rammevilkår», «målstyring» og «dannelse», som ble til hovedkategorien *Manglende handlingsrom*. I tabellen under

presenteres tre hovedkategorier, som vil være utgangspunkt for videre drøfting av resultatene sett i lys av utvalgt teori og empiri.

Tabell 2: Kategorier fra analyseprosessen.

HOVEDKATEGORIER		
<i>Oppfatning av psykisk helse</i>	<i>Felles mål</i>	<i>Manglende handlingsrom</i>

Etter inspirasjon av Charmaz (2014) og hennes bok om *constructed grounded theory*, ble det også tatt personlige notater underveis i masterstudien. Der det ble skrevet ned tanker, følelser og umiddelbare ideer i løpet av hele prosessen. Dette ble skrevet for hånd i en egen notatbok, som nesten alltid var med i tilfelle det var behov for å notere ned noe. Det kunne for eksempel være noe jeg kom på under en uformell samtale med venner om temaet. Memo-skriving (som Charmaz kaller det) kan bidra til at forskeren får skrevet ned spontane tanker, ved å ta notater systematisk gjennom hele forskningsprosessen. Dette var spesielt nyttig rett etter intervju for å skrive ned umiddelbare refleksjoner om hvordan intervjuet hadde gått, hva som kunne vært gjort annerledes, nonverbal kommunikasjon som kroppsspråk informantene formidlet etc. Jeg valgte å ikke ta notater under intervju, for at settingen i mest mulig grad skulle simulere en vanlig samtale, slik at informantene skulle føle seg mest mulig komfortabel under intervjuet. Allikevel hadde jeg alltid med penn og papir i tilfelle det var noe viktig som måtte skrives ned der og da. Det viste seg å ikke være nødvendig.

4.0 EMPIRI OG TOLKNING AV FORSKNINGSFUNN

Denne studien tar sikte på å belyse hvordan lærere kan ivareta psykisk helse som en del av undervisningen i FoL. Dette gjøres ved hjelp av tre hovedkategorier. Den første hovedkategorien heter *Oppfatning av psykisk helse*, og er med på å belyse studiens første forskningsspørsmål: «*Hvordan oppfatter lærere begrepet psykisk helse?*». Den andre hovedkategorien ble kalt *Felles mål*, og tar utgangspunkt i det andre forskningsspørsmålet: «*Hvordan kan tverrfaglig samarbeid spille en viktig rolle for læreres ivaretagelse av psykisk helse i undervisningen?*» I tillegg belyser en tredje hovedkategori, *Manglende handlingsrom*, hva som kan hindre lærernes ivaretagelse av psykisk helse i videregående skole.

4.1 Oppfatning av psykisk helse

Vi har ikke noe hverdagspråk for hvordan psykisk helse skal være. For vind har vi for eksempel knop – sterk vind, svak vind, vi har bris. Skjønner du? For været er ikke stille eller full storm. (Camilla)

Et hovedfunn i datamaterialet er at det ikke eksisterer en felles enighet om hva psykisk helse innebærer. Alle lærerne som ble intervjuet etterspør et tydeligere begrepsapparat eller ord som kan beskrive spennet innenfor psykisk helse. Camilla brukte været som en metafor for å illustrere hvordan hun tenker at vi mangler ord for det som er imellom helt friskt og alvorlig syk. Når det kommer til vær og vind har vi mange beskrivelser fra mild bris til full storm. Vi trenger derfor et utvidet begrepsapparat når det kommer til psykisk helse også. Camilla mener det bør lages ord eller begreper som elevene skal bli kjent med. I matematikk finnes for eksempel fagbegrepene addisjon og geometri, og på samme måte må det konstrueres ord eller fagbegrep for psykisk helse innenfor FoL. Hun hevder at alle nyansene mellom det å være i dårlig humør og deprimert ikke finnes i språket, og derfor er det lettere for ungdom å si at de er deprimert selv om de ikke kvalifiserer til en klinisk diagnose. Hun peker på at det norske språket er ordfattig når det kommer til grad av ulike følelser. Camilla argumenterer for at det er viktig at ungdom lærer å snakke om følelser, og lærer at det er greit å være trist, sint eller sjalu. Lærere må tørre å snakke med elever om følelser, og være tydelig på at det er en del av livet. Det må være rom for å ha og vise følelser.

Det som det skrives om i media er full storm – det å være deprimert. De blir skolevegrere, de må legges inn, de må få antidepressiva, og de har angst. Alle de sterke orda snakker vi om, fordi de er så tydelige. Det blir også tydelig for andre, for de ligger til sengs eller har prøvd å ta livet sitt. Men så har vi alle nyansene imellom der da. Hva slags ord har vi på det. Når er det mild bris..? (Camilla)

Hvis jeg har forstått det rett, dette er ikke mitt fagfelt – så er det innslag av forskjellige graderinger av ulike psykiske problemer eller sykdommer. Du har alt fra å være litt lei deg til manisk depressiv – ikke sant? Men du har også hele spekteret imellom der. (Jens)

Psykisk helse handler om å mestre livet sitt. Da også å kunne mestre de mellommenneskelige relasjonene og daglige utfordringene. Mestre et liv som går opp og ned. (Lena)

Hvis vi tenker sånn generelt, så er psykisk helse det å være i stand til å takle hverdagen sin. Hvis du kjenner at det er vanskelig, så tenker jeg at det å få hjelpemidler til å takle ting er viktig å informere om. Så er det den andre biten, det å faktisk ha det bra. Det å være takknemlig for det du har som er bra. Det tror jeg de fleste glemmer. Det at mye er egentlig greit. Men psykisk helse er jo ikke noe statisk, det er jo dynamisk. Du kan ha det kjipt og du kan ha det bra, og det kan svinge på en dag det. Det er normalt. Så man bør ufarliggjøre det. Har du brukket foten din, så prøver å du gipse den eller holde den i ro. Men psykisk helse det er noe du hver dag må jobbe med for å forebygge. Du må prøve å opprettholde den psykiske helsen på en god måte. (Siri)

Lærerne fortalte at de syntes psykisk helse kunne romme så mye, og at det var vanskelig å gi et helt konkret svar på hva det innebar. Flere av dem nølte før de fortalte om sin oppfatning av begrepet. Lærerne anså psykisk helse som full av nyanser, der noen elever har få symptomer på psykiske helseplager, mens andre har mange symptomer. Flere av dem nevnte at hos ungdom svinger humør og oppfatning av seg selv og andre raskt. Lærere er ikke psykologer, og har ikke ansvar for å behandle elever med psykiske lidelser. Det lærerne anser som sin oppgave går mer på «hverdagsmestring», det å støtte elevene til å mestre hverdagen på en hensiktsmessig måte.

Den psykiske helsen befinner seg på en skala, og elevene kan befinne seg på forskjellige punkter av skalaen i løpet av en dag. Dette beskrives på fagspråket som en dimensjonal forståelse av psykisk helse (Skjelstad, 2013). Innenfor klinisk psykologi er det vanlig med kategoriske diagnoser der individet enten er syk eller frisk (for eksempel deprimert eller ikke deprimert). Det er likevel mulig med en dimensjonal tilnærming til psykisk helse og diagnoser, der psykologiske symptomer plasseres på et kontinuum eller en kontinuerlig skala (Skjelstad, 2013). Mange ungdommer har ikke absolutt fravær av symptomer på depresjon, samtidig som de ikke vil oppfylle kriteriene for en diagnose. Selv om angst og depresjon hos unge er et samfunnsproblem, er det også mange som har symptomer i varierende grad uten at det er nok til en klinisk diagnose (Karlsen, 2019; Bakken, 2019). Antonovsky (1987) beskrev et helsekontinuum som gikk fra frisk til syk, som inneholdt et normalområde, gråsoner og overgangen til en psykisk lidelse. En fordel med en slik tilnærming er at det også kan være med på å minske stigma og fordommer knyttet til psykiske lidelser, siden tanken er at symptomer og trekk er fordelt i befolkningen, der individer kan forflytte seg fra den ene enden av skalaen til den andre (og tilbake) (Skjelstad, 2013). Når lærerne skulle fortelle om hvordan de forstod begrepet psykisk helse, så hadde flere av dem en dimensjonal forståelse selv om de ikke brukte det begrepet.

Flere av lærerne uttrykker at de tenker at verktøy til å kunne mestre hverdagen bør være en sentral del av FoL. Andersen (2016) belyste at risikoen for varige psykiske lidelser øker når belastningene blir for store til å håndtere, rammer flere områder i livet eller foregår over lang tid. Disse tre områdene kan også kategoriseres som livsbelastninger, sosiale arenaer og tid. For ungdom som tilbringer mange timer, dager, uker, måneder og år på

skolen, er det tydelig at mye av grunnlaget for disse tre kategoriene legges i skolehverdagen. Skolen er ikke bare en institusjon for læring, men det er også en sosial arena og et mikrosystem der elevene formes og utvikler seg sammen med andre. Skolen skal derfor være en arena for helsefremmende psykisk helsearbeid. Det er viktig å styrke elevenes utvikling av sosial og emosjonell kompetanse, samtidig som det er sentralt å fange opp dem med psykiske helseplager.

Mæland (2005) presenterte tre oppfatninger av helse: *Helse som fravær av sykdom*, *helse som en ressurs*, og *helse som velbefinnende* (se **Tabell 1**, s.8). De to siste perspektivene passet med det lærerne formidlet i sine intervjuer. Det å ha god psykisk helse betyr ikke absolutt fravær av sykdomstegn eller symptomer. Derimot kan god psykisk helse forstås som å ha robusthet, styrke og motstandskraft mot psykisk sykdom. God psykisk helse er med andre ord en ressurs som motvirker og beskytter mot psykiske helseplager. Ingen går gjennom livet uten å møte på motgang, men det betyr ikke at de har generelt dårlig psykisk helse. Elevene bør lære mer om psykisk helse og hva som påvirker den, for å kunne gjøre forebyggende og helsefremmende valg. Et helsefremmende perspektiv vektlegger tiltak som fremmer helsen og egenmestring (Espnes & Smedslund, 2012). *Helse som ressurs* er derfor et sentralt perspektiv når det kommer til å påvirke ungdom til å ta gode valg når det kommer til egen helse. Helsefremmende arbeid bygger på at individer skal ta en mer aktiv rolle selv, istedenfor å overlate alt arbeidet til helsevesenet (Mæland, 2005). Dette passer også bedre til ungdom på videregående skole enn yngre barn, siden denne aldersgruppen er i ferd med å bli voksne og selvstendige. Derfor kan de også ta mer ansvar for egen psykisk helse.

En dimensjonal forståelse av psykisk helse impliserer at helsen ikke er statisk, men endres over tid. Vi vet at mange med psykiske plager blir helt friske, eller har perioder der de er symptomfrie (Andersen, 2016). Samtidig kan plagene bli langvarige og belastende for enkeltindividet dersom det foregår over lang tid. Ifølge opplæringsloven § 9 A-2 har alle elever rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer god helse. Lærerne som ble intervjuet i denne studien uttrykte også et ansvar for å bistå elevene med å lære om psykisk helse og hvordan de kunne ivareta den. Flere av lærerne snakket også om at det å ha en dårlig dag eller periode må normaliseres, slik at målet ikke blir å fjerne alle dårlige følelser eller tanker, men å kunne leve godt med det.

Ideen med å inkorporere FoL i læreplanene og undervisningen er noe lærerne i denne studien er positive til. Det stemmer overens med tidligere forskning som viser at lærere ikke er negative til å snakke om psykisk helse og livsmestring i skolen (Ekornes, 2015; Ekornes, 2017). De fremhever likevel at de trenger mer kompetanse på området, som også er i tråd med tidligere forskning (Askill-Williams & Lawson, 2013; Ekornes, 2015; Reinke et al., 2011). Det å skulle undervise om vanskelige temaer som psykisk helse, er ikke noe som alle lærere føler seg rustet til. Det er viktig at FoL ikke bare blir noe som forblir fine ord på papiret, men som er noe som faktisk blir en naturlig og nyttig del av undervisningen for ungdom.

Jeg tror at man trenger kompetanseheving. Det tror jeg. Det vil nok komme et behov for videreutdanning av lærere innenfor dette temaet. Jeg håper at med de nye læreplanene så vil mye av dette være mulig å inkorporere i undervisningen, men jeg tror ikke at det vil gå av seg selv. (Lena)

Dem som underviser i fag har gjerne en master, og har gått fem år for å lære det. Hvem er det som har master i livsmestring? Ingen. (Camilla)

Lærerne i denne studien peker på at de ønsker mer kompetanse om psykisk helse. Dette samsvarer også med tidligere forskning, som viser at mange lærere føler de ikke har nok kompetanse om psykisk helse (Klomsten & Uthus, 2019). Alle lærerne som ble intervjuet stilte seg positive til å undervise om FoL, samtidig som de hadde varierende grad av kunnskap fra før om psykisk helse. Informantene uttrykte derfor et behov for kompetanseheving om temaet for lærere. De foreslå ulike måter det kunne skje på, slik som videreutdanning, kurs med moduler, praktiske caser de kunne øve seg på eller en god lærebok. Psykisk helse kan være et komplekst tema, men informantene mente det samtidig var gjennomførbart at lærerne snakket om det i klasserommet.

Læreplanene legger en ramme og føringer for hva som skal være en del av undervisningen i ulike fag. Samtidig sier læreplanene lite om *hvordan* og *med hvilke metoder* undervisningen i FoL skal gjennomføres. I videregående skole er det krav til 60 studiepoeng i alle fag bortsett fra prosjekt til fordypning og yrkesfag (Utdanningsdirektoratet, 2015). Da er det naturlig at lærerne også får noe opplæring innenfor de tverrfaglige temaene. Hvis helsefremmende arbeid med psykisk helse skal prioriteres i skolen, bør det kanskje være mulig for lærere å fordype seg i det under utdanningen. Flere av lærerne som ble intervjuet sa at de syntes psykisk helse kunne være et svært vanskelig tema, og noe de trengte mer kunnskap om for å ikke trå feil ovenfor elevene. Derfor vil det være viktig at lærere får den kompetansen de etterspør, slik at de slipper å ha ansvar for noe de ikke føler seg rustet til.

Det å standardisere eller systematisere kunnskap om psykisk helse er også bra, for da kan man unngå type – flat earth scenarior – når det kommer til psykisk helse. Det kan være mange mennesker som er feilinformert, og da får du kvalitetssikret informasjon knyttet til psykisk helse. Da slipper du i hvert fall folk som går rundt og tror det er noe gærnt med de, eller andre veien, folk som ikke tror det er noe gærnt med de. Unngå de konspirasjonsteoriene. Det å ha det psykiske på stell er såpass i viktig i hverdagen for hvordan du har det. Absolutt en god idé å kvalitetssikre den informasjonen som elevene får. (Jens)

Det å ha kunnskap om psykisk helse handler også om å unngå spredning av feilinformasjon og kildekritikk. Dette gjenspeiles også gjennom læreplanen for naturfag (VG1), der det å drøfte aktuelle helse- og livsstilsspørsmål, og vurdere pålitelighet i informasjon fra ulike kilder er et kompetansemål (Utdanningsdirektoratet, 2020a). Det finnes mange fordommer og stereotyper knyttet til diagnoser innenfor psykisk helse. Mer kunnskap om temaet kan være med på å normalisere det å ha psykiske symptomer, samtidig som unge får mer forståelse for hva mer alvorlige psykiske symptomer innebærer, og hvem de kan kontakte for å søke hjelp. Psykiske lidelser er fortsatt ganske tabubelagt, og mange unge unngår å søke hjelp (Andersen, 2016). Informasjon og undervisning om psykisk helse er derfor så

viktig at det ikke bør være tilfeldig om lærerne har tilstrekkelig kompetanse om temaet eller ikke.

Det er skadelig å gå inn i en klasse å ha en agenda i informatikk, og det å bare dure på uten å lytte etter hva elevene strever med og hva de ønsker å lære. Men det vil for meg være tusen ganger mer skadelig å gå inn i en klasse med en agenda om hva livsmestring er uten å være i stand til å avsløre, tolke eller se det klassen vil ha. Hvis man vil lage en oppskrift på hva som er rett eller galt i livsmestring, så blir det ikke bra. (Camilla)

Det å få hevet kompetansen til lærerne betyr ikke at det går an å følge en oppskrift på undervisning i FoL. Læreplanene legger opp til et handlingsrom for lærerne til å tilpasse undervisningen etter klassens behov. Det er viktig å lytte til elevene for å få innsikt i hvilke undertemaer de trenger å lære mer om. Dette kan være forskjellig ut ifra ulike skoletrinn og aldersgrupper, sammensetning av elever eller dagsaktuelle hendelser som preger elevene der og da. FoL er et tema som i stor grad handler om elevenes evne til å mestre livet, da er det også hensiktsmessig å ta utgangspunkt i det som opptar elevene og er viktig for dem – det elevene selv ønsker å mestre. Det er ikke sikkert at det er samme problematikk eller undertemaer som dukker opp i en liten bygd i Nord-Norge som i en storby som Oslo.

Jeg tenker at det kan være ulikt behov hos lærere for opplæring. Noen lærere synes nok at dette er kjempevanskelig å skulle undervise om dette tverrfaglige temaet, og da må jo de lærerne få en form for opplæring. Det blir litt sånn som denne korona-situasjonen og det å undervise over nett. På samme måte som at det skapte kaos, og man måtte finne nye løsninger. Det er mye rart som jeg har gjort nå som jeg ikke har gjort før da for å si det sånn. Da tenker jeg at det er sånn jeg opplever at mange lærere har jobba. At vi finner løsninger når vi må, vi endrer bare litt på ting vi har gjort før. Vi er på en måte tilpasningsdyktige da. Men jeg tenker at det er naturlig at hvis man opplever at her er det noe nytt man ikke har gjort før, og føler at det ikke er naturlig for deg å undervise i det, så synes jeg det er litt rart hvis det ikke skal finnes noe opplæring. (Siri)

Lærere møter mange ulike klasser og elevsammensetninger i løpet av sin karriere. Det krever at lærere må være tilpasningsdyktige, fleksible og har evne til å utvikle seg kontinuerlig. Siden lærere ofte har ulik fagbakgrunn og interesseområder, vil lærere ha varierende grad av kunnskap om FoL. Lena er lærer i psykologi, og for henne var psykisk helse naturlig å snakke om i undervisningen både på grunn av fagets innhold, men også på grunn av hennes personlige interessefelt. En felles kompetanseheving i form av et spesifikt kurs, videreutdanning eller en god lærebok vil likevel kunne sikre en felles forståelse av hva FoL skal omfatte, og hva elevene trenger å lære om psykisk helse. Selv om det bør være rom for å tilpasse undervisningen etter kontekstuelle forhold, vil det være behov for noe grunnleggende, felles kunnskap. Siri som ble intervjuet midt i koronapandemien og i tiden da skolene var stengt, snakket om hvor forskjellig utgangspunkt lærerne hadde når det kom til å ta i bruk digitale verktøy. For noen lærere krevde det mye energi og tid på å sette seg inn i digitale løsninger for å bedrive digital undervisning, mens for andre var det en lettere overgang siden de hadde kjennskap til mange av de digitale løsningene fra før. Det er naturlig at kompetansen til lærerne vedrørende psykisk helse og FoL også vil være svært varierende.

4.2 Felles mål

Det er lagt opp til at det skal være mer tverrfaglig. Altså flere og større prosjekter som går over flere fag. Jeg har ikke undervist så mye i språkfagene enda, så usikker på hvordan det blir der. Tror også det kan bli mer relevant i samfunnsfag eller nåtidretta fag enn historie. Psykisk helse er forsåvidt også noe man kan undersøke i en historisk undersøkelse. Det har vært mange klingærne måter å prøve og behandle oss mennesker opp igjennom. Som for eksempel kan være en interessant innfallsvinkel på det i historiefaget. (Jens)

Tverrfaglighet og kollegialt samarbeid er essensielt for å lykkes med FoL i skolen (Stewart-Brown, 2006). Lærere er ikke en homogen gruppe – de har ulik bakgrunn og forskjellige fagfelt. Det er viktig at skolen og lærerne har et *Felles mål (hovedkategori 2)* med undervisning om psykisk helse. Lærerne oppfattet tverrfaglighet og samarbeid som et krav fra politikerne og læreplanene, men også noe de selv oppfattet som hensiktsmessig for å gjøre et godt arbeid med psykisk helse i undervisningen.

I de nye læreplanene står det om hvilke undertemaer av FoL som er relevant i de forskjellige fagene (Utdanningsdirektoratet, 2020a). Det gir også gode muligheter til tverrfaglige prosjekter som kan gå på tvers av fag, som også kan bidra til *dybdelæring*, som er en ny faglig målsetting i de nye læreplanene (Utdanningsdirektoratet, 2019). Det handler ikke kun om å gå i dybden av fag, men også å lære seg å ta i bruk kunnskapen elevene innehar til å løse utfordringer i nye settinger. Dybdelæring skal også bidra til at elevene utvikler gode holdninger og dømmekraft, samt en evne til kritisk refleksjon og etiske vurderinger. FoL må ses i lys av gjeldende og framtidens samfunnsutfordringer, der unges psykiske helse er en aktuell utfordring. Psykiske helseproblemer blant unge er kostbart for samfunnet, og går utover livskvaliteten til dem det gjelder (Andersen, 2016). Dybdelæring skal bidra til å gradvis utvikle kunnskap og varig forståelse av begreper, metoder og sammenhenger i fag og på tvers av fag. Det å gradvis utvikle kunnskap om hva som bidrar til en god psykisk helse, kan være nyttig for elevene.

Jeg tror det er en god mulighet med tverrfaglig samarbeid mellom lærerne i samfunnsfagene for eksempel. I fagene historie, geografi og samfunnsfag. Men også på tvers av fagområder. (Lena)

Det vil nok også være nyttig at lærerne på skolen samarbeider om det tverrfaglige temaet, siden lærerne kan ha ulik kunnskap om psykisk helse fra før. (Siri)

Mange lærere samarbeider allerede på skolen med andre lærere som har like fag eller fag innenfor samme fagområde (språkfag, samfunnsfag, realfag osv.). Det vil også være mulig å gjøre det på tvers av fagområder. For eksempel ved å la elevene jobbe i grupper med ulike aspekter ved FoL, der psykisk helse kan være et aspekt. Lena nevnte at innenfor samfunnsfag og norsk kan leserinnlegg være å måte for elevene å skrive om noe de er opptatt av, eller et tema som tas opp i samfunnsdebatten. Det står ofte i media om tematikk knyttet til psykisk helse, og lærerne opplever at elevene også er opptatt av teamet. Arbeidet med FoL skal bidra til læring i ulike fag (Utdanningsdirektoratet, 2020a). Samtidig vil ulike faglige perspektiver kunne gi en mer helhetlig forståelse av FoL.

Tverrfaglig samarbeid er derfor nødvendig for å gi elevene god kompetanse knyttet til psykisk helse.

Jeg har inntrykk av at et av målene med den nye læreplanen er å få til mer tverrfaglighet. Og da tror jeg det er en god måte å gjøre det på – å lage temaer som det er meningen man skal jobbe tverrfaglig med. Da blir man som lærer tvunget til å bli med på det. For hvis det er inn i enkeltfag, så kan de andre lærerne si at det tilhører ditt fag, så her blir du istedenfor tvunget inn i samarbeid. Det er mange som har arbeidet som lærer i 40 år, og som ikke har så veldig lyst til å forandre på hvordan de har gjort det. Så da går jeg ut ifra at det er en god måte å gjøre det på. (Jens)

Mange lærere opplever at det er et gap mellom pålagt ansvar og reell kompetanse (Ekornes, 2017). Jens uttalte at det var bra at Fagfornyelsen vektla tverrfaglighet, og at det kunne føre til at det ble mer fokus på samarbeid og utveksling av kunnskap tilknyttet de tverrfaglige temaene på tvers av fag.

Det er også viktig å samarbeide med hjelpeapparatet. Det kan være ganske krevende det også, for man har jo kanskje hundre elever. Det er noe med strukturen her hvor det ikke er like lett å følge opp alle like tett. Man skal forsåvidt ikke følge opp alle like tett heller, siden ikke alle har behov for like tett oppfølging. (Lena)

Tverrfaglig samarbeid blant lærere på skolen er nødvendig for å oppfylle Fagfornyelsens ideal om å gi elevene grundig kompetanse knyttet til FoL. I tillegg er tverrfaglig samarbeid på tvers av yrkesgrupper i skolen, samt samarbeid med ulike instanser eller personer rundt eleven uunnværlig. Det er vanskelig for lærerne å følge opp alle elevene like tett, siden de ikke har tid eller kapasitet til det. Lærerne i denne studien opplevde det som en trygghet å ha et hjelpeapparat de kunne ta kontakt med hvis de var bekymret for enkeltelever. De anså også at det kunne være nyttig å samarbeide med andre om å utforme et opplegg knyttet til psykisk helse. Det kunne for eksempel være andre ansatte på skolen som for eksempel helsesykepleier, skolepsykolog, spesialpedagog eller miljøarbeider. Det kan være mye kunnskap om psykisk helse innad i skolen allerede, så det bør oppfordres til en delingskultur.

Det har blitt en forventning om at lærere ikke kun skal formidle fagkunnskap eller følge læreplanmål, men også i økende grad få oppgaver som tradisjonelt har vært knyttet til helsepersonell (Rothì, Leavey, & Best, 2008). Universelle forebyggende tiltak kan bidra til å redusere psykiske vansker, gjøre elevene mer robuste og gi dem et bedre utgangspunkt for voksenlivet. Kunnskap om psykisk helse og hvordan man skaffer hjelp mot psykiske helseplager, kan ha ringvirkninger på andre områder av livet. Ungdom med god psykisk helse er en ressurs for samfunnet, og vil ha lettere for å konsentrere seg om fagkunnskap på skolen. Innenfor pedagogikk og spesialpedagogikk, anses det som bedre å forebygge enn å reparere og behandle (Morken, 2012). Forebygging av problemer vil hindre unødige lidelser og ofte være ressursbesparende for samfunnet. Samtidig er det ikke alt som kan forebygges, men graden av vanskene kan ofte begrenses ved bruk av forebyggende og/eller helsefremmende tiltak (Morken, 2012).

Vi er veldig tett på elevene gjennom hjemmet hvis vi ser at vi må jobbe sammen for å løse ting. Det er tett dialog med hjemmet dersom eleven er under 18 år. Det blir vanskeligere hvis eleven er over 18. Jeg har en elev, der jeg snakker med mor 3-4 ganger i uka. Det er for å prøve å få den eleven til å klare å gjennomføre. (Siri)

Skole-hjem samarbeid handler om forholdet mellom hjem og skolen (Nordahl, 2007). Når samarbeidet er optimalt vil det si at begge mikrosystemene jobber sammen mot et felles mål – det beste for eleven. Et samarbeid mellom skole og hjem er spesielt viktig for yngre elever, men forskning viser at det også har betydning for ungdom (Desforges & Abouchaar, 2003; El Nokali, Bachman, & Votruba-Drzal, 2010). Foreldre som støtter skolens verdier og normer gjør det lettere for sine barn å identifisere seg med disse. Lena hadde tidligere jobbet som rådgiver, og så at dette samarbeidet ble vanskelig hvis eleven ble 18 år, og uttalte at mange foreldre og lærere da opplevde at den porten ble lukket. Det ble vanskelig for foreldrene å følge opp hvis eleven ikke selv vil.

Jeg kan ikke nok om dette til å vite hvem man bør ta kontakt med. Men jeg vil tippe at BUP og helsesøster kanskje er naturlig førstetrinn. Man vil jo helst at det skal eskalere minst mulig. Så på hvor lavere nivå man greier å løse problemene – jo bedre er det. Da er det læreren som kanskje er det første skrittet, og helsesøster her på skolen som er den neste naturlige veien å gå. (Jens)

Tett og god kommunikasjon mellom de ulike aktørene i skolen er viktig. Miljøarbeiderne har også tett kontakt med elevene. (Siri)

Helsesykepleiere (helsesøstre) har et ansvar for å jobbe forebyggende og helsefremmende (Moen, 2018). Da er det også viktig at helsesykepleieren er synlig og tilgjengelig på skolen. Helsesykepleier kan ses på som en ren utdanning i helsefremming. Yrkets plass i skolen bør derfor ikke reduseres, men styrkes i framtiden. Læreren har en viktig rolle som pedagog og formidler av fagenes pensum og fagdidaktikk. Læreren har ikke tilstrekkelig med tid eller kompetanse til å ta ansvar for de unges psykiske helse. Derfor bør skolens psykososiale miljø styrkes ved hjelp av andre faggrupper som sosionomer, barnevernspedagoger og vernepleiere, som har sin kjernekompetanse innenfor sosialt arbeid, men også faglig kompetanse fra andre relevante fagområder (Moen, 2018). Miljøarbeidere og miljøterapeuter kan bidra til å jobbe med elevenes psykososiale skolemiljø. Det bør være plass til ulike yrkesgrupper og tverrfaglig samarbeid på skolen.

Det er vanlig å oppleve psykiske symptomer som går over, men for noen vil psykiske helseplager vedvare i flere år (Bru, Cosmovici, & Øverland, 2016). Risikoen for at plagene blir kroniske øker med alderen. Derfor er det også viktig med tidlig innsats, eller å forebygge plagene før de oppstår. Psykiske plager og lidelser er en så stor samfunnsutfordring at flere aktører i samfunnet må ta ansvar for den psykiske helsen til befolkningen. Bru et al. (2016) skriver at det er lite trolig helsetjenesten vil ha kapasitet til å ta ansvaret for denne utfordringen alene. Skolen bør ta ansvar for å sette inn forebyggende tiltak, samtidig som lærere bør bidra til å fange opp elever som sliter psykisk. Det er viktig å arbeide for et godt psykososialt miljø på skolen og i klasserommet, da det kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elevene. Læreren skal ikke ta over ansvaret fra helsetjenesten, men fungere som et supplement.

4.3 Manglende handlingsrom

Jeg prøver jo å gjøre det beste etter de rammene som er til stede, og den største hemsken er skriftlig eksamen. For den ødelegger alle ideer, kreativitet og prosjekter. Den ødelegger absolutt alt. For uansett hva jeg finner på, så skal jeg gjøre mine elever i stand til å gjennomføre en femtimers skriftlig eksamen i det faget. (Camilla)

Flere av lærerne trakk fram rammevilkår og målstyring som grunner til at det kan være økt prestasjonspress blant elevene i skolen, og som styrende for hva lærere skal bruke tiden på. Lærerne fortalte at eksamener, nasjonale prøver, tid og ressurser påvirket deres handlingsrom og muligheter til å fokusere på temaer de synes er viktige. Alle lærerne nevner dannelse som noe de er opptatt av, og forteller at de tenker skolens samfunnsmandat er noe mer enn å formidle fagstoff. **Hovedkategori 3** ble derfor navngitt *Manglende handlingsrom*, og henspiller på at lærerne følte de hadde begrenset mulighet til å fokusere på psykisk helse i undervisningen.

I skolen finnes mange honnørord som tilrettelegging, individtilpasset- og differensiert undervisning. Camilla stiller spørsmål til om skolen ivaretar dette, eller om det blir for mye fokus på å få elevene klare til eksamen. I tillegg er karakterene viktige for mulighetene elevene har etter endt skolegang. Det er viktig at FoL ikke bare blir noe som høres fornuftig ut og ser bra ut på papiret, men blir godt ivarettatt i praksis. Det har blitt nevnt flere ganger i denne studien at lærere etterspør mer kompetanse knyttet til FoL. Én ting som er minst like viktig – er at lærere får *tid* til å jobbe med FoL i undervisningen. Lærerne har ofte mange undervisningstimer, elever, møter, planleggings- og etterarbeid. Det å være lærer er mye mer enn bare den tiden de tilbringer i klasserommet. Det å gi lærerne tid til å ha uformelle samtaler med elevene, snakke om vanskelige ting i klasserommet og mulighet til å være en støttende person i elevenes liv – det er minst like viktig som at lærerne får økt sin kompetanse om psykisk helse. Det hjelper ikke med mer kompetanse hvis de ikke får tid til å bruke den. Elevene trenger lærere som har tid til dem.

Imsen (2016) kritiserer målstyring i norsk skole. Hun hevder det blir for mye fokus på produktet. Der målet vektlegges framfor prosessen. Elevene behandles som maskiner, der alle skal gjennom det samme – de får lik input, som skal gi lik output. Dette står i kontrast til skolens dannelsesaspekt, og formuleringer i formålsparagrafen der det står at elevene skal lære seg å tenke kritisk og handle etisk (Opplæringsloven, 1998). Lærerens handlingsrom og autonomi påvirkes av målstyring og undervisning rettet mot nasjonale og internasjonale prøver (Arneberg & Overland, 2015; Haugen & Hestbek, 2014). Mye tid og ressurser går med på å forberede elevene til eksamen, siden det er det som har betydning for videre skolegang og høyere utdanning. Elevenes kompetanse innenfor FoL kan være vanskelig å måle, fordi det ikke handler om å ha nok faktakunnskap. Det er ikke det som er det sentrale elevene skal sitte igjen med. Økt styring og kontroll av hva lærerne gjør og må gjennom i fagene kan påvirke hvor stor vekt de kan legge på psykisk helse.

Målstyring kan påvirke lærerens profesjonelle handlingsrom (Haugen & Hestbek, 2014). Den norske fellesskolen har et fokus på demokratiske verdier og deltakelse i samfunnet. Skolen skal hindre sosial ekskludering av individer, og fremme likeverd og inkludering. Standardiserte prøver som PISA-testene og nasjonale prøver fører til at skoler og land blir målt opp mot hverandre. Resultatene fra nasjonale prøver blir offentliggjort, og er med på å forme omdømmet til skolen. Ressurssterke foreldre velger av og til skole til barna på

bakgrunn av gode skoleresultater. Det er ikke alle foreldre som har ressurser til å velge hvor de skal bosette seg og hvor barna går på skolen. Testene og målstyring kan bidra til å forsterke sosial ulikhet. Dette kan igjen føre til at lærere blir målt ut ifra resultatene fra standardiserte prøver. Det kan bidra til at lærere føler seg nødt til å spille på systemets premisser, og fokusere på lærestoff som gjør elevene rustet til å gjøre det best mulig på testene. Noe som går på bekostning av tilpasset opplæring og gir mer fokus på visse elementer fra læreplanen enn andre (Haugen & Hestbek, 2014). Det kan for eksempel gjøre at en lærer føler seg mindre i stand til å vektlegge FoL, dersom det er lite relevant for testene.

Vi putter mer av problemet på den enkelte, istedenfor å se på strukturen i skolesystemet. Skolesystemet har mer fokus på formelle vurderingssituasjoner. Elever som løper og løper fra prøve til prøve og egentlig aldri er helt til stede i det de gjør. Det er strukturer som ikke er sunne, og gjør at elever som er sårbare er mer utsatt. Disse strukturene er jo ikke bare i skolen, men også utenfor skolen selvfølgelig. (Lena)

Undersøkelser fra videregående skoler viser at elevene opplever et betydelig prestasjonspress (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Det er vanskelig å vite i hvor stor grad prestasjonspresset har økt i skolen, siden det ikke finnes resultater fra noen tiår tilbake. Det er likevel verdt å merke seg at ungdom selv rapporterer et prestasjonspress. Antakeligvis har prestasjonspresset i skolen økt som følge av mer testing og oppmerksomhet rundt elevenes prestasjonsnivå. En undersøkelse viste at omtrent halvparten av ungdom opplevde et ganske sterkt eller svært sterkt press om å gjøre det bedre på skolen (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Det gir grunn til bekymring, siden den samme undersøkelsen viser en sammenheng mellom dette og negative konsekvenser for elevenes mentale helse. Prestasjonspress kan føre til nedstemthet, utmattelse og lavere selververd. Nedstemthet over tid kan utvikle seg til depresjon, mens vedvarende utmattelse kan føre til utbrenthet.

Prestasjonspresset må ses i sammenheng med verdier og forventninger skolen stiller til elevene (Skaalvik & Federici, 2015). Det er et resultat av krav og forventninger elevene føler fra skolen og samfunnet utenfor. Signaler om hva som er viktig sendes til elevene fra ulike samfunnsnivå (mikro- og makronivå). Læreren sender også ut signaler om hva som er viktig (bevisst eller ubevisst). På den ene siden kan det være signaler om å sette seg egne mål, å prøve sitt beste og progresjon. På den andre siden kan det være signaler om at det er resultatene på prøver og eksamen som er viktig. Lærers signaler har en sammenheng med læreplaner, lovverk, nasjonale og internasjonale tester, siden det påvirker hva samfunnet verdsetter, som igjen kan føre til at lærere ser seg nødt til å legge opp undervisning som forbereder elevene på livet etter skolen.

Det er å få flest mulig igjennom da. Altså, få flest mulig til å komme fram til andre enden. Hovedmålet ditt er at alle.. I så fall så mange som mulig skal komme seg ut av skolen med et vitnemål – med helsen i behold. (Jens)

Målstyring i skolen kan hindre relasjonen mellom lærer og elev fra å være en *autentisk relasjon* til å bli en *vurderingsrelasjon* (Skaalvik & Federici, 2015). Det kan være negativt for elevene hvis de opplever at læreren er mer opptatt av hva de presterer enn hvem de er som personer. Lærerne ble spurt om hva deres hovedoppgaver som lærer var. Jens

svarte at hans hovedmål var at flest mulig elever skulle få vitnemål. På videregående skole spiller de avsluttende karakterene en viktig rolle for videre karrierevei og muligheter i livet. Derfor er det naturlig at lærerne ønsket at elevene skal prestere bra faglig eller i det minste nok til å få et vitnemål. Samtidig er det ønskelig at elevene skal kunne ivareta egen helse i prosessen, uten å bli nedbrutt av prestasjonspress eller forventninger fra omverdenen.

Jeg føler at dannelse for meg nesten er viktigere enn faget. At eleven kommer ut med æren i behold, humøret i behold.. Troen på seg selv i behold. Og hvis du gjør det, så vil jo modning og interesse for fag etterhvert falle på plass. (Camilla)

Det var tydelig at lærerne ønsket å legge til rette for dannelse hos elevene, og de så hvordan det kunne knyttes opp mot FoL. Lærerne uttrykte at de oppfattet at *folkehelse og livsmestring* ikke handlet om at elevene skulle tilegne seg masse ny faktakunnskap, men at de skulle få utviklet ferdigheter og kompetanse knyttet til det å håndtere livet (skolen inkludert) på en tilfredsstillende måte.

Kvello (2013) argumenterer for at Bronfenbrenner har hatt en sentral plass innenfor pedagogikken og andre fagfelt. Økologiske overganger, er ifølge Bronfenbrenner, forandringer i livet når det kommer til for eksempel status og roller (Kvello, 2013). Oppstart på skolen er en økologisk overgang, og barnet får tildelt en ny rolle – elev. Overgangene kan medføre positiv utvikling gjennom mestringsfølelse, nye impulser og erfaringer. Hvis skolen krever mer enn det barnet har mulighet til å mestre, vil denne økologiske overgangen oppleves som noe negativt og hindre positiv utvikling. Det er også en overgang fra ungdomsskolen til den videregående skole, og fra videregående til voksenlivet. På videregående skole skal ungdom gjøre seg klar for voksenrollen, og det avsluttende vitnemålet vil ha betydning for hvordan de oppfatter seg selv, samt fremtidig yrkesvei.

Samfunnsmandatet til skolen er å få de til å passe best mulig inn i samfunnet, samtidig som man ikke fjerner forskjellene. (Jens)

Skolen har et bredt samfunnsmandat. Læreren skal bidra til at elevene tilegner seg kunnskap, kompetanse og ferdigheter. Dette skal bidra til å gjøre eleven til et selvstendig individ, som til slutt kan ta arbeid og forsørge seg selv. Det er også viktig at elevene utvikler holdninger og verdier som passer inn i samfunnet. Stray (2018) skriver at samfunnsmandatet kan ses på som todelt: Et individuelt prosjekt og et samfunnsprosjekt. Dannelse handler blant annet om å gjøre eleven til en aktiv samfunnsborger med gode holdninger og verdier. R.S. Peters hevdet at det ikke ga noen mening å si at man har blitt utdannet uten at man samtidig har blitt et bedre menneske (Kvamme et al., 2016). Han brukte tortur som et eksempel. Du kan bli opplært til å utføre tortur, men det gjør deg ikke til et bedre menneske. Utdanning bør derfor være noe mer enn bare å lære noe. Det har også en normativ dimensjon som innebærer at utdanningen skal være verdifullt for enkeltindividet og samfunnet. Elevene kan lære mye om folkehelse og livsmestring, men det er like viktig at de får noe ut av det som beriker deres liv og omgivelser.

Ja, dannelse er jeg veldig opptatt av. Det å gjøre dem handlekraftige og kompetente mennesker som er i stand til å ta vare på seg selv og sine liv. Å møte andre mennesker med åpenhet, toleranse, og forstå at liv kan leves på ulike måter. Derfor tror jeg at det er positivt å få folkehelse og livsmestring-perspektivet mer inn i skolen. (Lena)

Lærerne var opptatt av dannelsesaspektet, men fortalte at skolens rammevilkår og ressurser av og til var til hinder for å fokusere på det. Det som ble verdsatt i skolen gjenspeilte ikke alltid de verdier lærerne selv hadde, eller ønsket å overføre til elevene. FoL representerer en tematikk som er viktig for samfunnet, og som kan styrke det i framtiden. Samfunnet er ikke tjent med unge mennesker som er deprimerede eller utbrent. Prestasjonsfokus bidrar også til at nåløyet for å være bra nok blir for smalt.

Samfunnet må få nye verdier. Nå er det veldig konkret, materialistisk, faglige, vitenskapelige verdier i Norge – og det er jo greit! Men det har vi holdt på så lenge med, så nå tvinger det seg fram en ny ting – og det er mennesket. (Camilla)

En lærer har også en veiledende rolle ovenfor elevene. De skal bli veiledet til å foreta gode livsvalg og bli gode borgere av samfunnet. I formålsparagrafen i Opplæringsloven står det blant annet: «*Elevane og lærlingane skal utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet*» (Opplæringsloven, 1998). Ifølge Skau (2011) må kompetansen til profesjonelle fagfolk bestå av tre komponenter: *Personlig kompetanse, teoretisk kompetanse og yrkesspesifikk kompetanse*. De to siste får lærere gjennom utdanning og erfaring. Personlig kompetanse handler derimot mye om hva slags menneske man er, og hvilke verdier og holdninger den enkelte har. Dette kan utvikles gjennom skole og livserfaringer, men henger også sammen med personlige egenskaper, som det er vanskelig å kvalitetssikre via utdanning. Personlig kompetanse inneholder en kvalitativ dimensjon som er vanskelig å måle eller skåre på en test (Skau, 2011). Eksempler på slike egenskaper er: Intuisjon, integritet, moral, humor, mot, emosjonell og sosial intelligens. Informantene trekker fram personlig egnethet som viktig når det kommer til å undervise om psykisk helse. Siri fortalte at «alle lærere gjør jobben sin litt ulikt, og at man er den personen man er, så man tar med den personen inn i klasserommet». Hun sa at personlig egnethet var viktig, fordi hun ser for seg at læreren bør bruke mye av seg selv i undervisningen i FoL, og må tørre å ta opp vanskelige temaer.

Arneberg & Overland (2015) skiller mellom teknisk profesjonalitet og kritisk profesjonalitet. Teknisk profesjonalitet krever kunnskap som sier noe om hva som er den mest hensiktsmessige handlingen i en gitt situasjon. Dette er noe som utvikles gjennom utdanning, og blir en implisitt del av profesjonsutøvelsen til lærere. Kunnskap om læreplaner og lovverk er også med på å bidra til teknisk profesjonalitet. Læreres praksis er til en viss grad regelstyrt og automatisert. Likevel vil lærere gjennom erfaring og kompetanse også utvikle faglig skjønn, som gjør dem i stand til å vurdere handlinger og praksis i et kritisk lys. Kritisk profesjonalitet innenfor læreryrket er derfor minst like viktig som det å ha faktakunnskap om hva som er rett og galt. Selv om lover og læreplaner skal sikre at elevene får et likeverdig tilbud, vil lærere ha handlingsrom til å utøve skjønn og differensiert undervisning som er tilpasset klassen. I hvilken grad lærere evner å utvikle sin kritiske sans, kan ha sammenheng med individuelle egenskaper og personlig kompetanse. I FoL vil det være viktig at lærerne føler seg kompetente til å ta opp tematikk

knyttet til det, og det kan være tilfeldig om læreren har kunnskap om psykisk helse fra før. Derfor bør det legges til rette for at de lærerne som mangler kompetanse kan skaffe seg det. Det står også sentralt at lærerne er åpne og motivert for å snakke om FoL, siden tematikk om for eksempel psykisk helse kan være vanskelig for mange lærere å ta opp. Det er antatt at læreres relasjons- og kommunikasjonsferdigheter har betydning for hvor vellykket deres arbeid med livsmestring i skolen vil være (Klomsten & Uthus, 2019).

5.0 DRØFTING

Hovedproblemstillingen for denne masterstudien var følgende: *«Hvordan kan lærere ivareta psykisk helse som en del av undervisningen i folkehelse og livsmestring (FoL)?»*

Denne problemstillingen skulle belyses ved hjelp av to forskningsspørsmål:

1. *«Hvordan oppfatter lærere begrepet psykisk helse?»*
2. *«Hvordan kan tverrfaglig samarbeid spille en viktig rolle for læreres ivaretagelse av psykisk helse i undervisningen?»*

Hensikten med denne studien har vært å belyse læreres refleksjoner knyttet til det å inkludere psykisk helse som et undertema i deres undervisning. Det første forskningsspørsmålet handler om hvordan lærere forstår begrepet «psykisk helse», siden det er et begrep som kan forstås på mange måter. Her viser det seg at lærerne som ble intervjuet anerkjenner at lærere nok tolker begrepet forskjellig ut ifra egne forkunnskaper og erfaringer med psykisk helse, men at de fire lærerne alle har en forståelse som minner om fagbegrepet «dimensjonal forståelse» av psykisk helse. Der psykisk helse ikke handler om å være syk eller frisk, men at alle individer befinner seg på en skala, og kan befinne seg på ulike steder av skalaen på forskjellige tidspunkt. Samtidig tenker de at god psykisk helse handler om «å mestre hverdagen», og det å ha det godt med seg selv. Samtidig som man er bevisst på at alle har dårlige dager, og det er normalt å ha følelser innenfor hele følelsesregisteret.

Studien viser at lærerne ønsker et tydeligere rammeverk og begrepsapparat knyttet til psykisk helse og FoL. De er åpne for nye lærebøker og kurs om temaet, for å kvalitetssikre informasjonen som blir gitt til elevene. Informantene ønsket mer kompetanse om hvordan de kan trekke inn psykisk helse i sin undervisning. Videre viser denne studien at lærere ser behovet og nytten av tverrfaglig samarbeid – både innad i lærerkollegiet – men også med andre aktører i skolen eller i hjelpeapparatet. I tillegg er det et funn at lærere føler på et manglende handlingsrom, der de ikke tror de vil ha nok tid eller komme i posisjon til å ta ordentlig tak i det helsefremmende arbeidet med psykisk helse. Selv om dette havner litt utenfor mine to forskningsspørsmål, anser jeg det som et sentralt funn å drøfte, siden det har betydning for hovedproblemstillingen min. Lærere trenger handlingsrom for å kunne ivareta psykisk helse i undervisningen. Drøftingen nedenfor blir foretatt i lys av gjeldende teori og empiri.

5.1 Lærere trenger kompetanse om psykisk helse

Denne studien viser at lærere ønsker mer kompetanse om psykisk helse, dette samsvarer med funn fra tidligere studier (Askell-Williams & Lawson, 2013; Ekornes, 2017; Reinke et al., 2011). Informantene i denne studien hadde bakgrunn i ulike fagretninger, men var alle positive til å gi psykisk helse en større plass i undervisningen. I de nye læreplanene står det nærmere om hvilke undertemaer for FoL som er aktuelle for hvert enkelt fag. Likevel opplever lærerne at det er lite føringer for hvordan de skal gjøre psykisk helse en del av undervisningen. De etterspør derfor et tydeligere rammeverk eller en konkret lærebok som kan hjelpe dem til å lage pedagogiske opplegg for elevene. Det må være noen felles føringer, som gir elevene på ulike skoler et likeverdig tilbud. Samtidig bør det være fleksibelt nok til at lærere kan snakke om temaer som er relevant for sine elevgrupper. Ut ifra dagens kontekst kan det være naturlig å snakke om koronahverdagen, og hvordan unge kan håndtere det å være midt i en pandemi. Dette var ikke et aktuelt tema for ett år siden, og vil forhåpentligvis ikke være like aktuelt om noen år. Camilla sa også at hun mente det var farlig å ha en agenda når det kom til livsmestringsundervisning, og at det var viktig å lytte til elevgruppen med tanke på hva de hadde behov for å lære om. Elevene må være utgangspunktet for undervisningen.

Lærerne i denne studien hadde en forståelse av psykisk helse som kalles *dimensjonal forståelse* på fagspråket (Skjelstad, 2013). Alle individer har en psykisk helse, men det varierer hvor på skalaen man befinner seg (fra god psykisk helse til dårlig psykisk helse). Den psykiske helsen er ikke statisk, på samme måte som at individets fysiske helse kan endre seg. Målet med undervisning om psykisk helse er ikke nødvendigvis å forebygge alle psykiske helseplager, men å gi elevene kunnskap og verktøy til å mestre egne liv. Skolen har et ansvar for å ivareta elevenes psykiske helse, siden skolen er en stor del av livet til ungdom. Selv om videregående skole i teorien er frivillig, er det mange unge som føler de må fullføre for å tilfredsstillende samfunnets og arbeidslivets krav om utdanning. For ungdom er skolen også en sosial arena der de møter andre på sin alder. God psykisk helse har betydning for alle aspekter ved livet, og har ofte en sammenheng med sosioøkonomisk status.

Lærerne som ble intervjuet ga uttrykk for at ikke alle lærere er like positive til FoL i skolen. Dette kan skyldes manglende kompetanse, men også at lærere har ulike personlige interessefelt. En mattelærer har ikke nødvendigvis interesse eller kunnskap om psykisk helse. Det var heller ikke forventet av de lærerne som i dag praktiserer yrket, siden FoL ikke var en del av læreplanene da de tok utdanning. Det å gjøre FoL til noe som skal trekkes inn i alle fag kan virke noe diffust. Det finnes flere perspektiver på livsmestringsbegrepet, og psykisk helse er et begrep som lærere kan forstå ulikt. Psykisk helse kan dessuten være et sensitivt og vanskelig tema. Derfor er det viktig at det lærerne formidler til elevene er korrekt og ikke er basert på synsing som kan gjøre ting verre for elevene. Likevel bør ikke livsmestring fremmedgjøres eller formidles så komplisert. Alle har en psykisk helse. Lærere sitter nok allerede inne med mye kompetanse på grunn av egne livserfaringer. Samtidig er det kanskje ikke alle lærere som er fortrolige med eller egnet til å snakke om psykisk helse i undervisningen.

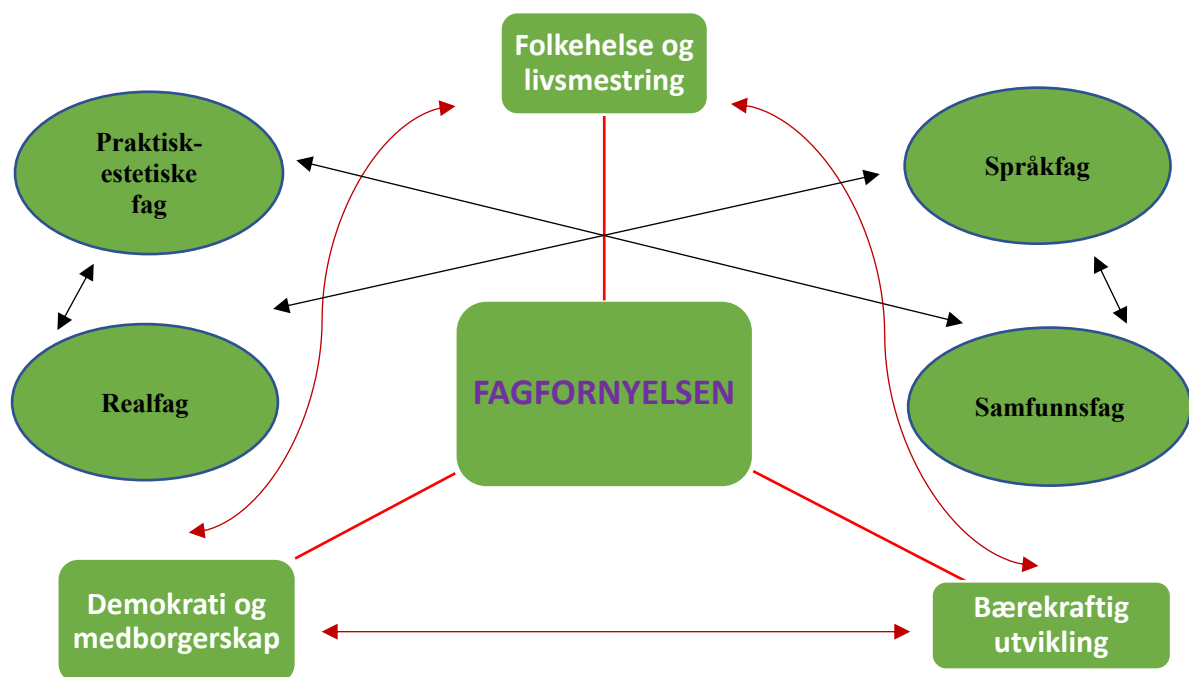
Skau (2011) argumenterer for at en veileders samlede kompetanse må bestå av tre komponenter: *Teoretisk kompetanse*, *personlig kompetanse*, og *yrkesspesifikk kompetanse*. En lærer i livsmestring har en veiledende rolle ovenfor elevene. Personlig

kompetanse innebærer at lærere må ha evnen og viljen til å formidle kunnskap om psykisk helse på en hensiktsmessig måte. Ikke alle lærere er flinke til å snakke om vanskelige eller sensitive temaer i klasserommet, eller til å håndtere følelsesutbrudd hos elevene. Flere av lærerne i denne studien snakket om hvor viktig det var å bruke seg selv, og å være en rollemodell for elevene. Selv om personlig kompetanse henger sammen med personlige egenskaper, vil nok mange lærere også kunne utvikle sin kompetanse til å snakke om psykisk helse i undervisningen, ved hjelp av gode retningslinjer, fagbøker, kurs og det å øve seg på det i klasserommet. Det er mange lærere som kan ha nyttige livserfaringer knyttet til FoL, men det er viktig at det elevene lærer er kunnskapsbasert – og ikke kun er basert på lærerens subjektive forståelse av psykisk helse. Derfor må lærere ha teoretisk kompetanse knyttet til psykisk helse, for å kvalitetssikre at det elevene lærer er faktabasert og ikke personlig synsing. Lærere bør også ha kunnskap om hvordan de lager pedagogiske og fagdidaktiske opplegg som inkluderer psykisk helse i fag der det bør trekkes inn. Andre former for yrkesspesifikk kompetanse kan være hvordan man snakker med elevene om sensitive temaer, hvordan man håndterer elevenes reaksjoner underveis, og evnen til å formidle et komplekst tema på en forståelig måte for den aktuelle aldersgruppen. De tre formene for kompetanse er derfor ikke tre vidt forskjellige typer kompetanse, men utfyller hverandre til en samlet kompetanse.

Lærerne ønsker at det blir formulert konkrete mål med FoL, slik at det tverrfaglige temaet ikke blir for svevende og upresist. Lærere bør også få mulighet til å heve sin kompetanse innenfor FoL, og gjerne på ulike undertemaer som er knyttet til sin fagbakgrunn. Kompetanseheving vil gjøre lærere tryggere og mer fortrolige med å undervise om psykisk helse. Det vil også bidra til at elever får kvalitetsikret undervisningen, slik at det ikke blir tilfeldig hvordan den blir lagt opp. Lærerne etterspør også et tydelig begrepsapparat, slik at de får et språk for å snakke om FoL på en hensiktsmessig måte.

5.2 Sentrale aktører i skolen må samarbeide mot et felles mål

På bakgrunn av det lærerne fortalte i sine intervjuer har jeg utarbeidet en figur (med utgangspunkt i **figur 1** fra introduksjonskapitlet). Fagfornyelsen består av læreplaner i alle fag, og inkluderer tre tverrfaglige temaer. De svarte pilene under viser at det kan være samarbeid mellom alle de ulike faggruppene. Det kan for eksempel være mulig å ha et undervisningsopplegg om psykisk helse (FoL) i samfunnsfag og norsk. Det er også mulig å lage undervisningsopplegg som inkorporerer alle de tre tverrfaglige temaene (de røde pilene). I de neste avsnittene vil jeg drøfte hvorfor det er hensiktsmessig med tverrfaglig samarbeid når det kommer til temaet psykisk helse i skolen.



Figur 3: Tverrfaglig samarbeid på tvers av fag og tematikk i Fagfornyelsen.

I 2020 er verdenssamfunnet midt i en global pandemi. Koronapandemien er et eksempel på hvordan en samfunnsutfordring kan ses i lys av flere fag. Matematikk skal ifølge Fagfornyelsen ha ansvar for personlig økonomi sammen med samfunnsfag. Pandemien har påvirket økonomien til mange, og økonomiske bekymringer kan påvirke den psykiske helsen negativt. Det er derfor fullt mulig å trekke inn psykisk helse også i et fag som matematikk. Tverrfaglige opplegg kan ta for seg ulike aspekter ved koronapandemien, for å gi elevene en mer helhetlig forståelse av hvordan det har formet samfunnet. Dette vil også være aktuelt i de to andre tverrfaglige temaene.

Det er viktig at ungdom lærer hva de kan gjøre for å håndtere stress. Siden mange unge i dagens samfunn opplever prestasjonspress og psykiske helseplager (Bakken, 2019; Uthus, 2020). I denne studien er det lagt vekt på den delen av folkehelse og livsmestring som handler om psykisk helse. Fysisk helse er også en del av FoL, og den psykiske helsen

blir påvirket av den fysiske helsen. Fysisk aktivitet er for eksempel et helsefremmende tiltak som har effekter på nivå av angst og stress (Lindstroem & Eriksson, 2015). Musikk, sang og dans har også vist seg å ha positive effekter på stressmestring (Myskja, 2020). Det er derfor tydelig at praktisk-estetiske fag egner seg til å inkludere FoL i undervisningen. I tillegg kan det legges opp til tverrfaglige undervisningsopplegg, der flere ulike fag fører til en bredere forståelse og innsikt i temaet. Dette vil øke læringsutbyttet til elevene, samt styrke elevenes potensiale for dybdelæring som er et ideal i de nye læreplanene (Kunnskapsdepartementet, 2015). Et sentralt aspekt ved dybdelæring er nettopp dette med å kunne se forbindelser på tvers av fag og tematikk.

Per Ingvar Haukeland presenterer et økofilosofisk perspektiv på livsmestring, der han trekker inn betydningen av natur og friluftsliv (Haukeland, 2020). For det første kan det være sunt for elevene å være ute i naturen, samt avslappende å komme seg vekk fra klasserommet og tradisjonell undervisning. For det andre kan det også bidra til at elevene får en forståelse for hvordan de kan bidra til et bærekraftig miljø og samfunn. Der de lærer verdien av samhold, felleskap og hvorfor det er viktig å ta vare på naturen til klodens beste. Her går det an å inkludere fag slik som for eksempel realfag og/eller samfunnsfag. Det vil være mulig å lage tverrfaglige undervisningsopplegg, som også inkluderer de tre tverrfaglige temaene: *Folkehelse og livsmestring, demokrati og medborgerskap* eller *bærekraftig utvikling*. Det å se sammenhenger mellom ulike fag og å kunne bruke kunnskapen til å løse komplekse, samfunnsaktuelle utfordringer – er noe Fagfornyelsen ønsker å legge til rette for – og er noe av grunntanken med de tre tverrfaglige temaene (Kunnskapsdepartementet, 2015).

Relasjonen mellom lærer og elev har ofte en sammenheng med elevens trivsel og læring på skolen (Moen, 2016; Ogden, 2015). Noen elever i skolen har psykiske helseplager, lærevansker, konsentrasjonsvansker eller andre utfordringer som krever ekstra tid og oppmerksomhet fra lærerens side. Da vil det være hensiktsmessig å samarbeide med andre rundt eleven. Det kan være andre yrkesgrupper på skolen, som for eksempel spesialpedagoger, miljøarbeidere, helsesykepleier, skoleledere eller rådgivere. Det kan også være barnevern, pedagogisk-psykologisk tjeneste eller andre instanser. I tillegg kan familien være en viktig samarbeidspartner dersom eleven er under 18 år, eller samtykker til det.

Elevene er også tjent med å ha oversikt over hvem de kan kontakte direkte, dersom de trenger mer hjelp enn det læreren kan gi. En lærer er ikke utdannet helsepersonell eller behandler, og læreren kan ikke ivareta elevenes psykiske helse alene. Det er heller ikke slik at tverrfaglig samarbeid på tvers av fagprofesjoner alltid er velfungerende. Av og til er rollefordelingen utydelig definert, og hvem som har ansvar for hva blir uklart (Ekornes, 2015). Det kan også være vanskelig å få til god kommunikasjon mellom lærere og hjelpeapparatet, siden det profesjonelle ordforrådet kan være vanskelig for den andre å forstå. Lærere forstår ofte ikke terminologien innenfor psykisk helse som helsepersonell bruker. For lærerne er det også et mål at elevene skal tilegne seg mest mulig kunnskap og prestere på eksamen, noe som kan gi dem en motstridende rolle knyttet til det å dempe prestasjonspress og pleie den psykiske helsen.

Alle lærerne som ble intervjuet til denne masterstudien stilte seg positive til å snakke med elevene om FoL og psykisk helse i sin undervisning. De poengterte likevel at lærere har forskjellige interessefelt og i varierende grad liker forandringer. Det var deres forståelse at ikke alle lærere er positive til de nye tverrfaglige temaene, og at mange opplever det

vanskelig å snakke om tematikk de ikke har tilstrekkelig med kunnskap om. Ikke alle lærerne er like fleksible eller åpne for nye måter å undervise på. Dette kan gjøre tverrfaglig samarbeid vanskelig, og det er ikke sikkert det er hensiktsmessig at lærerne blir påtvunget å ivareta psykisk helse i undervisningen hvis de ikke føler seg rustet til det. Samtidig kan tverrfaglig samarbeid bidra til at flere hoder kommer sammen og deler av sin kunnskap, som igjen fører til deling av kompetanse og målrettet arbeid med psykisk helse i undervisningen. Der sentrale aktører i skolen står samlet i arbeidet mot et felles mål – å gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk helse.

5.3 Samfunnet må ta ansvar for den psykiske helsen til ungdom

Den bioøkologiske modellen til Bronfenbrenner viser at individet blir påvirket av nærmiljøet og strukturelle samfunnsforhold (Bronfenbrenner, 2005; Helsedirektoratet, 2015; Kvello, 2013). Folkehelse og livsmestring blir nå tatt inn i de nye læreplanene som et tverrfaglig tema. Dette er bestemt av politikerne nasjonalt, og påvirker lærere og elever i hele Norge. Dette kan ses i sammenheng med at skolens rolle har endret seg med tiden: Læring og sosialisering var før skolens viktigste oppgave, men har de senere årene i større grad også handlet om tettere oppfølging av den enkeltes utvikling (Samdal, 2009). Læreren har i større grad fått en rolle som omsorgsgiver. Relasjon mellom lærer og elev er betydningsfullt for elevens utvikling. Læreren er en del av skolemiljøet, og videre en del av elevenes mikrosystem (Rønningen, 2003). Samspill mellom ulike mikrosystem (nærmiljøene) kalles mesosystemet. Dette kan for eksempel være skole-hjem samarbeid, som lærerne i denne studien fremhevet som formålstjenlig for å kunne hjelpe elever hvis psykiske helseplager oppstod, eller for å fange opp problemer hos elevene før de vokste seg problematiske.

Eksosystemet kan påvirke individet indirekte, men er ikke systemer der individet selv deltar aktivt. Skolens tilgang på ressurser og rammevilkår er en del av eksosystemet (Rønningen, 2003). Dette har betydning for lærerens mulighet til å utvikle egen kompetanse, gi tilpasset opplæring og/eller påvirke læringsmiljøet i klasserommet. Lærerne i denne studien pekte på et manglende handlingsrom, der målstyring og eksamensforberedelser tok mye tid og arbeidslyst. På makronivå finnes den kulturelle konteksten og samfunnets rammebetingelser (Samdal, 2009). Undervisning om psykisk helse i skolen blir påvirket av for eksempel politiske reformer og nasjonale læreplaner, samt lærerens individuelle tilnærming til temaet. Siden FoL foreløpig ikke har så mange tydelige føringer, gir det rom til lærerne å avgjøre hvordan de kan trekke inn psykisk helse i undervisningen på en hensiktsmessig måte. Samtidig føler ikke lærerne i denne studien at de har fått mer tid eller kompetanse til å ta på seg dette arbeidet. For at lærerne skal få et handlingsrom og mulighet til å fokusere på FoL, må lærerne også få tid til kompetanseheving og ikke minst tid til å snakke om temaet i klasserommet. Det er uklart om FoL vil kunne implementeres sømløst i undervisningen, eller om det vil gå på bekostning av faglige læreplanmål. Når eksamen er en så stor premissleverandør i videregående skole, er det mulig FoL også må trekkes inn der, slik at det blir tydeliggjort hvor viktig temaet er. Det er viktig at psykisk helse ikke bare blir nevnt i læreplaner og ser bra ut på papiret, men også blir fulgt opp i norske klasserom. Noe av dette må vedtas på et høyere politisk nivå. Dette for å unngå at det blir opp til den enkelte skole eller lærer hva de velger å trekke inn i undervisningen.

Selv om mange lærere er positive til å ha «livsmestring» på timeplanen, så har det tverrfaglige temaet også vært utsatt for kritikk. Madsen (2020) er kritisk til at det blir etablert en årsakssammenheng mellom økte psykiske helseplager og manglende mestring hos enkeltindividet. Det kan være kontraproduktivt med individuelle løsninger på sammensatte samfunnsproblemer. Psykiske helseplager hos ungdom har blitt satt på dagsordenen, og FoL skal gi ungdom verktøy til å håndtere hverdagslivets opp- og nedturer. Spørsmålet er om det er noe galt med samfunnet vi lever i når mange ungdommer rapporterer psykiske helseplager, eller om det er dagens ungdom som er mindre rustet til å takle livet? Dette har betydning for om vi søker etter løsninger på samfunns- eller individnivå. Det er mulig at det er samfunnsstrukturer som bidrar til noen av disse utfordringene, som for eksempel økt presentasjonspress, forventninger om høyere utdanning, et hardere arbeidsmarked eller økte sosiale forskjeller. Det å utstyre elevene med verktøy til å håndtere livets utfordringer kan ses på som brannsløking eller det å behandle symptomer istedenfor hovedproblemet. Vi vet at det er korrelasjon mellom psykiske helseplager og sosioøkonomisk status (Andersen, 2016; Madsen, 2020). Derfor er det et spørsmål om det heller bør gjøres endringer på samfunnsnivå, eller om det er enkeltindividet som må tilpasse seg dagens samfunn? Det er mulig løsningen er parallelle prosesser med begge deler. Selv om noe av prestasjonspresset ungdom opplever antakeligvis er samfunnsskapt, vil det ikke være motsigende å gi ungdom verktøy til å håndtere motgang (Uthus, 2020). Alle vil før eller siden oppleve motgang, og endringer på samfunnsnivå vil ikke forhindre absolutt alt av dårlige opplevelser eller følelser.

Det er viktig at livsmestring i skolen ikke bare blir enda en arena der ungdom skal prestere, noe som kan føre til at ungdom føler ytterligere nederlag hvis de ikke mestrer livet godt nok. Samtidig vil det sannsynligvis ikke være nok å bare gjøre endringer politisk, siden endringer i eksosystemet tar tid før det medfører en effekt på enkeltindividet. Det samme gjelder makrosystemet – det tar tid før den kulturelle konteksten og samfunnets verdier endrer seg tilstrekkelig til at vi ser endringer på mikronivå. Derfor har kronosystemet (tid) blitt en sentral del av den bioøkologiske modellen. Det er nå ungdom rapporterer psykiske helseplager. Derfor vil det ikke hjelpe disse ungdommene om strukturelle forhold endres fram i tid. Det å trekke inn tiltak i skolen som er helsefremmende for den psykiske helsen til elevene er derfor nødvendig. Arbeid med FoL må skje på alle de ulike systemene i den bioøkologiske modellen, slik at alle lagene i samfunnet og deretter enkeltindividet påvirkes (se **Figur 2**, s.11). En helhetlig tilnærming er påkrevet, der FoL ikke bare blir noe som er løsrevet fra kontekst, men som også gjenspeiles andre steder i samfunnet. Dette støttes også av internasjonale erfaringer med helsefremmende arbeid i skolen, som viser at det er positivt med aktivitet som er rettet mot flere systemer samtidig (for eksempel læreplaner, skole- og nærmiljø) (Stewart-Brown, 2006).

Bronfenbrenners teori er ikke deterministisk, men inviterer heller til en optimistisk synsvinkel, der individets utvikling ikke er forutbestemt av verken miljø eller biologi (Kvelling, 2013). Endringer enkeltindividet foretar selv eller endringer i de ulike systemene vil kunne påvirke individets utvikling. Selv om mye av grunnlaget for utviklingen skjer i barneårene, vil dette fortsette livet ut (Myskja, 2020). Ungdom er i en sårbar fase i livet, og står i et veiskille mellom det å være barn og voksen. Endringer på makronivå vil ha innvirkning på mikronivå. Politiske endringer og implementering av nytt læreplanverk vil påvirke ulike mikrosystemer. Lærerens verdisyn og tankesett vil formes av samfunnet, som igjen har betydning for elevenes undervisning. Istedenfor et individuelt fokus på livsmestring, bør det være noe vi som samfunn skal mestre sammen.

5.4 Manglende handlingsrom kan vanskeliggjøre ivaretagelse av psykisk helse i undervisningen

Imsen (2016) argumenterer for at utviklingen siden tusenårsskiftet har ført til mindre autonomi og handlingsrom for lærere. Dette skjer utenfra og innenfra skolens korridorer. De ytre rammene har blitt snevrere, særlig gjennom nasjonale læreplaner. Noe som resulterer i mindre rom for pedagogisk utfoldelse. På innsiden av skolen har det blitt økte krav om kollegialt samarbeid og løsninger. Selv om samarbeid ofte blir nevnt i en positiv konnotasjon kan det hindre lærerens individuelle handlingsrom. Samarbeid kan også være tidkrevende og energitappende. Det er derfor viktig at lærerne ikke mister sitt individuelle handlingsrom på bekostning om idealer om tverrfaglig samarbeid. Det må heller være en kombinasjon, som styrker lærerens mestringfølelse med undervisningen. Ei av informantene mente det var viktig å bruke mye av seg selv som menneske i livsmestringsundervisning, for å gjøre det autentisk og troverdig ovenfor elevene. På hvilke måter dette skal gjennomføres vil variere ut ifra personlighet og tidligere erfaringer, så det vil ikke være en mal som passer for alle.

Målstyring i norsk skole har fått mye kritikk (Imsen, 2016). Kritikerne hevder at lærernes handlingsrom blir snevret inn på grunn av målstyring, nasjonale- og internasjonale prøver (Arneberg & Overland, 2015; Haugen & Hestbek, 2014). Forskning viser at lærere allerede føler de mangler tid til å ta viktige diskusjoner i klasserommet, og at mange fag har mye fagstoff som må gjennomgås på få antall undervisningstimer (Andresen, 2020). Dette er i tråd med det lærerne i denne studien forteller om. Lærerne som ble intervjuet belyser et manglende handlingsrom til å fokusere på viktige temaer slik som psykisk helse. Når mengden kompetansemål og lærestoff elevene skal gjennom på ett år blir for mye, er det vanskelig for lærerne å ivareta FoL på en gunstig måte i undervisningen. Det å ta opp sensitive temaer kan ikke bli redusert til noe som skal hastes gjennom i en skoletime for å dekke et kompetansemål. Lærere har allerede mange undervisningstimer, lite tid til forberedelser og mange elever å følge opp. Fagfornyelsen har slanket antall kompetansemål i fagene, men elevene skal fortsatt i stor grad gjennom det samme som i Kunnskapsløftet (Kunnskapsdepartementet, 2015). Kombinasjonen av lite tid og mye fagstoff, gjør at mange lærere prioriterer å forberede elevene til eksamen (Andresen, 2020).

Når de nye læreplanene trer i kraft skal FoL trekkes inn i fag der det er relevant. Dette kan ikke lærerne velge bort. Samtidig vil lærerne foreløpig ha noe handlingsrom til å avgjøre hvordan det tverrfaglige temaet skal trekkes inn og på hvilke måter (Kunnskapsdepartementet, 2015). Læreplanene skal også gi et lokalt handlingsrom der læreren kan tilpasse undervisningen til en viss grad ut ifra lokale forhold og ulike elevgrupper. Det kan virke som at FoL blir i tillegg til alt det andre elevene skal gjennom, og at det ikke er ment å erstatte noe annet. Derfor kan det anses som pålagt merarbeid for lærerne. De har foreløpig ikke blitt forespeilet at de får avspasering eller mindre undervisningstimer til å kunne fordype seg i de tverrfaglige temaene, eller for å heve sin kompetanse på for eksempel psykisk helse. Uten rom for å tilegne seg ny kunnskap knyttet til psykisk helse, vil det være vanskelig for lærere å gi elevene et solid, pedagogisk opplegg. Samtidig er fokus på psykisk helse hos elever ikke noe nytt. På 80-tallet ble det belyst at elevenes psykiske helse, skoletrivsel og læring henger sammen (Tjomsland & Viig, 2015; WHO, 1986). Allikevel har folkehelse og livsmestring fått en mer tydeliggjort rolle, når det nå framholdes som et tverrfaglig tema. Det hadde ikke vært nødvendig å

innføre tverrfaglige temaer i de nye læreplanene, hvis de allerede fikk nok oppmerksomhet i undervisningen fra før. Endringen må derfor anses for å bevisstgjøre hvor betydningsfulle disse temaene bør være.

Det er tydelig at lærerne i denne studien genuint bryr seg om elevene sine, og ønsker det beste for dem faglig og ellers i livet. Manglende handlingsrom kan gjøre at lærere føler det er et gap mellom hva de ønsker å tilby elevene sine – og hva de får til å gjennomføre i praksis. Lærere kan også selv føle stress når det kommer til å ha ansvar for elvenes psykiske helse (Ekornes, 2017). Lærere har et ansvar for å ivareta psykisk helse som en del av undervisningen. Det er også viktig at lærerne selv blir ivaretatt, og får den støtten og hjelpen de trenger til å gjennomføre det. Dessuten vil det være individuelt hva lærere ønsker eller trenger for å lykkes i livsmestringsarbeidet i skolen. Lærerne har gode refleksjoner rundt hva som kan bli utfordrende med FoL. I tiden framover når det blir implementert i skolen, vil det være hensiktsmessig å lytte til lærerne med tanke på hvordan det fungerer i praksis. Det er først når læreplanene iverksettes at det vil bli tydelig hvor skoen trykker, og hva som kan gjøres for å heve kvaliteten på undervisning om psykisk helse. Det er også viktig at vi ikke glemmer å ivareta lærernes behov, siden det er de som må være i stand til å håndtere temaet på en hensiktsmessig måte ovenfor elevene.

6.0 PRAKTISKE IMPLIKASJONER

Denne studien er basert på intervju med fire lærere på den samme videregående skolen. Det er derfor ikke et representativt utvalg for resten av lærerpopulasjonen i Norge. Antakeligvis vil flere lærere likevel kunne kjenne seg igjen i noen av de refleksjonene som lærerne i denne studien kommer med. Tidligere studier har også indikert at mange lærere ikke føler de har nok kunnskap om psykisk helse til å trekke det inn i sin undervisning. Lærere er på mange måter en liten homogen gruppe siden de kommer fra svært ulike fagbakgrunner (språk, samfunnsfag, realfag, praktisk-estetiske fag etc.). På videregående nivå er det mulig å jobbe som lærer med kun ett år med praktisk-pedagogisk utdanning (60 sp), som gjør at lærere på videregående ofte har mer ulik utdanning enn lik. Det kan gjøre det krevende å legge inn nok kunnskap om FoL i lærerutdanningen, som gjør at lærere får den kompetansen de etterspør. Det er mulig lærere som ønsker det istedenfor bør få tilbud om videreutdanning eller kurs. En god lærebok kan også være nyttig for både elevene og lærerne.

I helsefremmende arbeid i skolen, med fokus på psykisk helse, er det sentralt å diskutere beskyttelses- og risikofaktorer. Dette har det i liten grad blitt diskutert i denne studien, men henger sammen med Bronfenbrenners bioøkologiske teori, samt andre relevante teorier som resiliens og Antonovskys «sense of coherence». Vi vet allerede en god del om hva som fremmer den psykiske helsen hos unge og hva som hindrer den. Videre forskning kan se på hva som er naturlig å formidle til elever på ulike skoletrinn. Når FoL skal inn i læreplanene i grunnskolen og videregående opplæring, er det mulig å utarbeide læringsmål der elevene gradvis får kompetanse innenfor FoL gjennom skoleløpet. Dette vil også være i tråd med andre fokusområder i Fagfornyelsen slik som for eksempel dybdelæring. Denne studien har heller ikke tatt for seg konkret *hva* elevene bør lære når det kommer til FoL og psykisk helse. Alle fire lærerne som ble intervjuet var allikevel tydelige på at elevsammensetningen og deres behov burde være styrende. Derfor kan undervisning knyttet til FoL bli forskjellig i ulike klasserom. Det er viktig at FoL ikke bare blir enda et tema der elevene skal prestere eller vise faktakunnskap, men at de utvikler verdifull kompetanse til å mestre egne liv. Politikere og skoleledere bør derfor komme i dialog om hvordan denne kompetansen skal måles.

Vi vet at flere ungdommer rapporterer høyere grad av psykiske vansker enn tidligere. Det er vanskelig å stadfeste om dette betyr at ungdom har mer plager, eller om det er et høyere fokus på det i dagens samfunn og mer aksept for å innrømme det. Det er mulig at synet på hva som er innenfor normalområdet også har endret seg med tiden. I tråd med samfunnets prestasjonskrav og generelle velstand, kan det være enklere å kjenne på et utenforskap eller psykiske vansker dersom man ikke når opp til det samfunnet anser som vellykket. Globalisering og sosiale medier gjør at elevene sammenligner seg ikke bare med klassekamerater, men med individer over hele verden. Utviklingen i samfunnet skjer raskt, og er noe av bakgrunnen til at Fagfornyelsen ikke har lagt for mange føringer for hvordan FoL skal implementeres av lærerne. Det gir dem også noe handlingsrom til å tilpasse undervisningen rettet mot ulike elevgrupper.

Denne studien har tatt utgangspunkt i at FoL kan forstås som et universelt forebyggende og helsefremmende tiltak. Undervisning om psykisk helse er ikke rettet kun mot de elevene som anses å ha en høyere risiko for psykiske helseplager. Dette vil kunne bety at elevene som får utvidet sin kompetanse om psykisk helse i skolen, vil ha ulikt utbytte av det. Ofte gir ikke befolkningsrettete tiltak (universelle) store målbare effekter på enkeltindivid,

men det kan likevel gi betydelig effekt på samfunnsnivå. Indirekte vil dette også si at det gir effekt for enkeltindivider, selv om det ikke nødvendigvis er like målbart. Siden tiltaket skal nå ut til alle elever i skolen, vil det være noen elever som trenger det mer enn andre. Noen elever vil ha flere beskyttelsesfaktorer fra før av enn andre, og ha et støttende nettverk rundt seg. Når Fagfornyelsen trer i kraft kan det være interessant å se om FoL har større betydning for de elevene som kommer fra hjem med lav sosioøkonomisk status eller andre risikofaktorer. Mange elever med lærevansker eller nevroutviklingsforstyrrelser har også komorbide vansker, som for eksempel psykiske helseplager eller lidelser, og kan ha et godt utbytte av hvordan de skal håndtere egne og andres følelser eller livsutfordringer. Folkehelse og livsmestring kommer til å bli et viktig tema innenfor både pedagogikk og spesialpedagogikk i årene framover.

7.0 REFERANSELISTE

- Andersen, B. J. (2016). Informasjon om psykisk helse - et sentralt tiltak for å fremme elevs sosiale og emosjonelle kompetanse. In E. Bru, I. Cosmovici, & K. Øverland (Eds.), *Psykisk helse i skolen* (pp. 257-268). Oslo: Universitetsforlaget.
- Andresen, S. (2020). Konflikt mellom dannelse og kompetansemål. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 4(3), 151-164. doi:10.18261/issn.2535-2512-2020-03-03 ER
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health : how people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1993). Complexity, Conflict, Chaos, Coherence, Coercion and Civility - Rejoinder. *Social Science & Medicine*, 37(8), 980-981. doi:10.1016/0277-9536(93)90431-3
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11-18.
- Arneberg, P., & Overland, B. (2015). *Lærerrollen - om skolekultur, læreres læring og pedagogisk dannelse*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Askill-Williams, H., & Lawson, M. J. (2013). Teachers' knowledge and confidence for promoting positive mental health in primary school communities. *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 41(2), 126-143. doi:10.1080/1359866X.2013.777023
- Bakken, A. (2019). *Ungdata 2019 Nasjonale resultater (Rapport 9/19)*. Retrieved from Oslo:
- Biesta, G. J. J. (2011). *God uddannelse i målingens tidsalder-etik, politik og demokrati*. Aarhus: Klim.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human. Biological perspectives on human development*. Thousand Oaks, London and New Delhi: Sage Publications.
- Bru, E., Cosmovici, I., & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen. In E. Bru, I. Cosmovici, & K. Øverland (Eds.), *Psykisk helse i skolen* (pp. 15-25). Oslo: Universitetsforlaget
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., & Hawkins, J. D. (2002). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *Prevention & Treatment*, 5(1).
- Charmaz, K. (2014). *Constructing Grounded Theory*. LA/London/ND/Singapore/Washington: Sage Publication.
- Collishaw, S. (2015). Annual research review: Secular trends in child and adolescent mental health. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3), 370-393. doi:10.1111/jcpp.12372
- Dalgard, O. S., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., & Aarø, L. E. (2011). *Bedre fore var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Retrieved from Oslo: <https://www.fhi.no/publ/2011/bedre-fore-var---psykisk-helse-hels/>
- Dalland, O. (2007). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Desforges, C., & Abouchar, A. (2003). *The development of parental involvement, parental support and family education on pupil achievements and adjustment: A Literature Review*. Nottingham: DFES Publications, RR433.
- Drugli, M. B., & Lekhal, R. (2019). *Livsmestring og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Dyrdal, G. M. (2020). Mindfulness. In A. Myskja & C. Fikse (Eds.), *Perspektiver på livsmestring i skolen* (pp. 119-135). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Ekornes, S. (2015). Teacher Perspectives on Their Role and the Challenges of Inter-professional Collaboration in Mental Health Promotion. *School Mental Health*, 7(3), 193-211. doi:10.1007/s12310-015-9147-y

- Ekornes, S. (2017). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promotion: the Match Between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(3), 333-353.
- Ekornes, S. (2020). Upper secondary students' perceptions of the effects of expanded student services on their mental health literacy. *Pastoral Care in Education*, 1-18. doi:10.1080/02643944.2020.1751686
- El Nokali, N. E., Bachman, H. J., & Votruba-Drzal, E. (2010). Parent involvement and children's academic and social development in elementary school. *Child Development*, 81(3), 988-1005. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01447.x
- Espnes, G. A., & Smedslund, G. (2009). *Helsepsykologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid (LOV-2011-06-24-29)*. Retrieved from <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>
- Gabhainn, S., O'Higgins, S., & Barry, M. (2010). The implementation of social, personal and health education in Irish schools. *Health Education*, 110. doi:10.1108/09654281011087260
- Gilje, N., & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grinde, B. (2020). Bevissthet - hva er det og hvordan former den. In A. Myskja & C. Fikse (Eds.), *Perspektiver på livsmestring i skolen* (pp. 95-105). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Grøholt, B., Weidle, B., & Sommerchild, H. (2015). *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haugen, C., & Hestbek, T. (2014). *Pedagogikk, politikk og etikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haukeland, P. I. (2020). Friluftsliv, naturnærver og livsmestring: en økofilosofisk tilnærming til livsveiledning i friluft. In A. Myskja & C. Fikse (Eds.), *Perspektiver på livsmestring i skolen* (pp. 167-191). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2012). Folkehelsemeldingen. God helse – felles ansvar. Meld. St. 34 (2012–2013).
- Helsedirektoratet. (2015). *Trivsel i skolen*. Retrieved from https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/trivsel-i-skolen/Trivsel%20i%20skolen.pdf/_attachment/inline/9e76ad2b-14eb-4c5f-bf8b-e157f5efcc06:176ea3b766b3d06407dbd9395c3b1776682c5ab7/Trivsel%20i%20skolen.pdf
- Holmen, J., Espnes, G. A., Håpnes, O. S., Rangul, V., Svebak, S., Sørensen, T., & Theorell, T. (2016). Jakten på helsefremmende faktorer i epidemiologisk forskning: Eksempler fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT). *Norsk Epidemiologi*, 26(1-2), 125-137. doi:doi: 10.5324/nje.v26i1-2.2025
- Imsen, G. (2016). *Lærerenes verden. Innføring i generell didaktikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Kristoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Kaland, N. (2006). Ungdom og vennskap: Hvorfor har ungdom som er kognitivt «annerledes», vansker med å etablere og opprettholde vennskskapsrelasjoner til typisk ungdom? *Norsk pedagogisk tidsskrift*(03), 230-242.
- Karlsen, R. K. (2019, 21.november). Forebyggende tiltak lønner seg. Retrieved from <https://www.napha.no/content/21080/-Forebyggende-tiltak-lonner-seg>
- Klomsten, A. T., & Uthus, M. (2019). Læreren er nøkkelen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 56(8), 593-595.
- Klomsten, A. T., & Uthus, M. (2020). En sakte forvandling. En kvalitativ studie av elevers erfaringer med å lære om psykisk helse i skolen. *Nordisk Tidsskrift for Utdanning og Praksis*, 14(2), 122-139.

- Krane, V., Ness, O., Holter-Sorensen, N., Karlsson, B., & Binder, P.-E. (2017). 'You notice that there is something positive about going to school': how teachers' kindness can promote positive teacher–student relationships in upper secondary school. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(4), 377-389. doi:10.1080/02673843.2016.1202843
- Kunnskapsdepartementet. (2015). Fag – Fordypning – Forståelse – En fornyelse av Kunnskapsløftet. Meld. St. Nr. 28 (2015-2016).
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvamme, O. A., Kvernbekk, T., & Strand, T. (2016). *Pedagogiske fenomener. En innføring*. Oslo: Cappelen Damm.
- Kvello, Ø. (2013). Bioøkologisk teori. Personer og systemer i gjensidige påvirkninger. In R. Karlsdottir & I. D. Hybertsen (Eds.), *Læring - Utvikling - Læringsmiljø. En innføring i pedagogisk psykologi* (pp. 139-156). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lindstroem, B., & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese*. Oslo: Gyldendal.
- Madsen, O. J. (2020). *Livsmestring på timeplanen: rett medisin for elevene?* Oslo: Spartacus.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning - En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Markussen, E., & Seland, I. (2012). Å redusere bortvalg-bare skolens ansvar? En undersøkelse av bortvalg ved de videregående skolene i Akershus fylkeskommune skoleåret 2010–2011. (Rapport 6).
- Moen, T. (2016). *Gode lærer-elev-relasjoner. En fortelling fra klasserommet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Moen, Ø. L. (2018). Helsesøsters utfordringer med psykisk uhelse i skolen. *Tidsskrift for helsesøstre*, 1, 76-60.
- Morken, I. (2012). *Normalitet og avvik. Spesialpedagogiske utfordringer - en innføring*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Myskja, A. (2020). Mestringsmedisin: Lære å regulere stress og oppmerksomhet. In A. Myskja & C. Fikse (Eds.), *Perspektiver på livsmestring i skolen* (pp. 141-162). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Mæland, J. G. (1989). *Unhealthy societies. The affliction of inequality*. London/New York: Routledge.
- Mæland, J. G. (2005). *Forebyggende helsearbeid. I teori og praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nes, R. B., & Clench-Aas, J. (2011). Psykisk helse i Norge: Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger (rapport 2011:2)
- NESH. (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teknologi. https://www.etikkom.no/globalassets/documents/publikasjoner-som-pdf/60125_fek_retningslinjer_nesh_digital.pdf
- Nordahl, T. (2007). *Hjem og skole - hvordan skape et bedre samarbeid?* Oslo: Universitetsforlaget.
- O'Higgins, S., Galvin, M., Kennedy, C., Gabhainn, S., & Barry, M. (2007). *The Implementation of SPHE at Post-Primary School Level: A Case Study Approach*. NUI, Galway. : Health Promotion Research Centre.
- Oettingen, A. v. (2016). *Almen didaktik: mellom normativitet og evidens*. København: Hans Reitzels forlag.
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

- Opplæringsloven. (1998). Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (LOV-1998-07-17-61). Retrieved from https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61#KAPITTEL_11
- Reinke, W., Stormont, M., Herman, K., Puri, R., & Goel, N. (2011). Supporting Children's Mental health In Schools: Teachers Perceptions of Needs, Roles, and Barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1-13.
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. (3 ed.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Rogers, A. T. (2013). *Human Behavior in the Social Environment*. New York: Routledge.
- Rothi, D. M., Leavey, G., & Best, R. (2008). On the front-line: Teachers as active observers of pupils' mental health. *Teaching and Teacher Education*, 24(5), 1217-1231. doi:<https://doi.org/10.1016/j.tate.2007.09.011>
- Rønningen, G. E. (2003). Nærmiljø: nostalgi- eller aktuell arena i forebyggende og helsefremmende arbeid? In H. A. Hauge & M. B. Mittelmark (Eds.), *Helsefremmende arbeid i en brytningstid: fra monolog til dialog?* Bergen: Fagbokforlaget.
- Samdal, O. (2009). Trivsels- og helsefremmende arbeid i skolen. In L. E. Aarø & K.-I. Klepp (Eds.), *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*, 35(3), 293-311. doi:10.1080/03054980902934563
- Skau, G. M. (2011). *Gode fagfolk vokser*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Skjelstad, D. V. (2013). Er tiden moden for dimensjonale diagnoser? *Tidsskrift for norsk psykologiforening*, 50, 552-558.
- Skaalvik, E. M., & Federici, R. A. (2015). Prestasjonspresset i skolen. *Bedre skole*(3), 10-15.
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2017). Prestasjonspresset i skolen. Om skolens målstruktur og elevenes mentale helse. In M. Uthus (Ed.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv*. (pp. 50-66). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Stewart-Brown, S. (2006). *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?* Retrieved from Copenhagen:
- Stockings, E. A., Degenhardt, L., Dobbins, T., Lee, Y. Y., Erskine, H. E., Whiteford, H. A., & Patton, G. (2016). Preventing depression and anxiety in young people: a review of the joint efficacy of universal, selective and indicated prevention. *Psychol Med*, 46(1), 11-26. doi:10.1017/s0033291715001725
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- The Stationary Office. (1999). Primary school curriculum. Social, Personal & Health Education. https://www.curriculumonline.ie/getmedia/462570f8-27cc-4f5b-a13e-d1e2de8c18d2/PSEC06_SPHE_curriculum
- Tjomsland, H. E., & Viig, N. G. (2015). *Læring og trivsel i en helsefremmende skole*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Utdanningsdirektoratet. (2015, 6.oktober). Tilsetting og kompetansekrav. Retrieved from <https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/skole-og-opplaring/saksbehandling/larerkompetanse/#undervise-i-videregaende-opplaring>
- Utdanningsdirektoratet. (2019, 13.mars). Dybdelæring. Retrieved from <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/dybdelaring/>
- Utdanningsdirektoratet. (2020a). Fagfornyelsen. Retrieved from <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/>

- Utdanningsdirektoratet. (2020b). Folkehelse og livsmestring. Retrieved from <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/>
- Uthus, M. (2020). Prestasjonspresset - et individuelt eller kollektivt ansvar? In A. Myskja & C. Fikse (Eds.), *Perspektiver på livsmestring i skolen* (pp. 23-40). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- von Soest, T., & Wichstrøm, L. (2014). Secular trends in depressive symptoms among Norwegian adolescents from 1992 to 2010. *J Abnorm Child Psychol*, 42(3), 403-415. doi:10.1007/s10802-013-9785-1
- WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Retrieved from <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

VEDLEGG

Vedlegg 1: Informasjonsskriv



29.januar 2020

Til lærere ved Charlottenlund VGS

Forespørsel om deltakelse i forskningsstudie/prosjekt:
«Psykisk helse i skolen – sett i lys av det tverrfaglige temaet *folkehelse og livsmestring* (FoL)»

Formål

Norsk skole moderniseres med nye læreplaner, og fra høsten 2020 skal *folkehelse og livsmestring* (FoL) implementeres som et tverrfaglig tema i skolen. I dette arbeidet vil lærere få en sentral rolle. Vi vet lite om hva lærere i videregående skole tenker omkring undervisning i FoL. Lærere er nøkkelpersoner i undervisningen, og det er viktig å lytte til lærernes stemmer: Hvilke tanker har de omkring FoL, hvordan kan de integrere psykisk helse i deres fag, og hva trenger de for å implementere FoL i undervisningen? Som lærer ved Charlottenlund vgs inviteres du til å delta i denne forskningsstudien.

Gjennomføring av studien

Lærerintervju: Et utvalg lærere inviteres til å delta i intervju omkring tematikken FoL, med vekt på psykisk helse som undertema. Intervjuet vil vare omtrent 45 min til en time. Det vil benyttes lydopptak. Intervjuet gjennomføres der lærer mener det er mest hensiktsmessig, f.eks på Charlottenlund vgs. Hvis du ønsker å delta kan vi finne et passende tidspunkt for oss begge.

Behandling av personopplysninger

Forskningen utføres i tråd med forskningsetiske retningslinjer. Det stilles strenge krav til behandling av personopplysninger, og forskningsprosjektet vil meldes til Norsk Senter for datatjeneste (NSD), som gjør en vurdering av hvordan data blir samlet inn og videre om hvordan opplysninger vil bli behandlet.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til de formål som er omtalt i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. De som vil ha tilgang til datamaterialet, vil være masterstudenten som gjennomfører intervjuet, samt undertegnede forsker ved NTNU. For å sikre anonymiteten gjennom hele prosessen vil verken skolens navn eller ditt navn bli opplyst noe sted. Vi ønsker ikke å samle inn opplysninger om ditt navn, fødselsdato eller personnummer. Intervjuet vil bli tatt opp på båndopptak, som blir slettet etter at lydfilen er overført til tekst. Forskningen basert på datainnsamling vil bli publisert i form av en masteroppgave, og eventuelt vitenskapelige artikler. Innsamlet data vil

presenteres på en måte hvor det hverken direkte eller indirekte skal være mulig å identifisere den enkelte deltaker eller skole.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i studien. Hvis du velger å delta i studien, kan du trekke tilbake ditt samtykke senest to uker etter intervju.

Hvis du har spørsmål til studien, ta kontakt med:

- Institutt for pedagogikk og livslanglæring, NTNU, ved Linn C.B. Marum, som er masterstudent og gjennomfører intervjuene, epost (linn.marum@gmail.com) eller telefon 98883288.
- Institutt for pedagogikk og livslanglæring, NTNU, ved Anne Torhild Klomsten, som er prosjektansvarlig, epost (anne.klomsten@ntnu.no) eller telefon 909 46 644.
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.
- Personvernombud, NTNU, ved Thomas Helgesen, epost (thomas.helgesen@ntnu.no) eller telefon 93079038.

Med vennlig hilsen

Masterstudent

Linn C.B. Marum

Masterstudent i pedagogikk (studieretning spesialpedagogikk)

Institutt for pedagogikk og livslang læring

NTNU

Email: linn.marum@gmail.com

Mobil: 98883288

Prosjektleder

Anne Torhild Klomsten

Førsteamanuensis

Institutt for pedagogikk og livslang læring

NTNU

Vedlegg 2: Samtykkeskjema



Samtykkeskjema til informanter

Jeg samtykker med dette å delta i forskningsintervju som omhandler folkehelse og livsmestring (FoL) og psykisk helse i skolen. Jeg er informert om at deltagelse i intervjuet er frivillig, og at datamaterialet vil bli anonymisert.

Når intervju er transkribert (gjort om fra tale til tekst) og anonymisert er det for sent å trekke seg fra forskningsstudien.

Sted og dato.....

Underskrift.....

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide

Problemstilling: «*Hvordan kan lærere ivareta psykisk helse som en del av undervisningen i folkehelse og livsmestring (FoL)?*»

Informasjon før intervjuet

- Kort presentasjon av meg selv og bakgrunnen for masterprosjektet.
- Informasjon om hva intervjuet skal brukes til.
- Informasjon om oppbevaring av personlig data, taushetsplikt og anonymitet.
- Be om samtykke for å ta opp samtalen på lydopptak.
- Det er frivillig å svare på alle spørsmål, og deltakeren har rett til å trekke seg når som helst i prosessen.
- Be om at deltakeren stiller spørsmål hvis noe er uklart, og presisere at det er lov til å ta tenkepauser underveis.

Deltakerens bakgrunn

1. Hvordan synes du det er å være lærer?
2. Hva er din faglige bakgrunn?
 - a) Hvilke fag underviser du i?
3. Hvor lenge har du vært lærer?
4. Hva vil du si er dine hovedoppgaver som lærer?

Folkehelse og livsmestring (FoL) i skolen

5. *Folkehelse og livsmestring* som tverrfaglig tema i skolen skal blant annet gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk helse – opplever du at det er et fokus på psykisk helse i skolen?
6. Hva vet du om det tverrfaglige temaet FoL som er en del av Fagfornyelsen?
7. Hvilke tanker gjør du deg om å skulle undervise om FoL?
8. Synes du det er tilstrekkelig at FoL blir trukket inn i undervisningen som ett tverrfaglig tema, eller kunne det blitt implementert på en annen måte?
9. Hva trenger du for å gjøre et godt arbeid med FoL i skolen?

Psykisk helse

10. Hva handler psykisk helse om for deg?
11. Hva tenker du om å snakke med elevene om psykisk helse i din undervisning?
12. Hvilken rolle ønsker du selv å ha når det kommer til å ivareta psykisk helse i undervisningen?
13. Hvilke former for kompetanse ser du for deg er nyttig for å kunne undervise om temaer knyttet til psykisk helse?
14. På hvilke måter tenker du at FoL kan fungere forebyggende eller helsefremmende for psykiske helseplager?
15. Hvem tenker du er viktig å samarbeide med når det kommer til elevenes psykiske helse?

Avslutning

16. Har du noen spørsmål?
17. Er det noe mer du ønsker å tilføye som du ikke synes har kommet godt nok fram?

Vedlegg 4: Vurdering av NSD

4/17/2020 Meldeskjema for behandling av personopplysninger



NSD sin vurdering

Prosjekttittel

LIVSMESTRING I VIDEREGÅENDE SKOLE

Referansenummer

219498

Registrert

07.02.2019 av Anne Torhild Klomsten - anne.klomsten@ntnu.no

Behandlingsansvarlig institusjon

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

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

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

Type prosjekt

Forskerprosjekt

Prosjektperiode

01.04.2019 - 20.06.2021

Status

01.04.2020 - Vurdert

Vurdering (2)

01.04.2020 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 27.03.2020.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 01.04.2020. Behandlingen kan fortsette.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.
Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/5c5b5881-0702-4ecb-ac28-f29dc0dd8f4f> 1/3

4/17/2020 Meldeskjema for behandling av personopplysninger

20.05.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 20.05.2019, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

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

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 20.06.2021.

LOVLIG GRUNNLAG

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

PERSONVERNPRINSIPPER

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

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate,

relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn
nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

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

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

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

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

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

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

NSD vil følge opp underveis (hvert annet år) og ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/5c5b5881-0702-4ecb-ac28-f29dc0dd8f4f 2/3>

4/17/2020 Meldeskjema for behandling av personopplysninger

personopplysningene er avsluttet/pågår i tråd med den behandlingen som er dokumentert.
Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Vedlegg 5: Svar fra NSD angående bruk av privat enhet under intervju som følge av koronapandemien

Hei Linn, og veileder Anne Klomsten i kopi.

Bruk av privat enhet er greit så lenge du avklarer det med NTNU og din veileder og ellers passer på informasjonssikkerheten i henhold til NTNUs retningslinjer for dette. Prosjekt 219498 er innmeldt som et forskerprosjekt, og skjemaet må oppdateres i henhold til at student også skal behandle personopplysninger, siden dette ikke fremgår på nåværende tidspunkt. Vi sender en tilbakemelding om dette i dialogen tilknyttet skjemaet.

Med vennlig hilsen

Karin Lillevold
Rådgiver I Adviser
Seksjon for personverntjenester I Data Protection Services
T: (+47) 55 58 33 77

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS I NSD – Norwegian Centre for Research Data
Harald Hårfagres gate 29, NO-5007 Bergen
T: (+47) 55 58 21 17
personverntjenester@nsd.no www.nsd.no

