

Emma-Marie Brandlie

Psykisk helse i skolen

En kvalitativ studie av elever og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i videregående opplæring

Masteroppgave i pedagogikk, studieretning utdanning og oppvekst
Veileder: Daniel Schofield

Mai 2023

Emma-Marie Brandlie

Psykisk helse i skolen

En kvalitativ studie av elever og læreres erfaring med
Folkehelse og livsmestring i videregående opplæring

Masteroppgave i pedagogikk, studieretning utdanning og oppvekst
Veileder: Daniel Schofield
Mai 2023

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



Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Denne masteroppgaven ønsker å studere erfaringer og tanker om det nye tverrfaglige emnet Folkehelse og livsmestring, som kom med Kunnskapsløftet 2020. Det satses mer og mer på folkehelse, også i skolen. Psykiske plager og lidelser er blant samfunnets største utfordringer, og en god del forskning melder om en stadig større andel av denne typen plager hos ungdommer. Med utgangspunkt i dette skal det også studeres hvilken betydning emnet kan ha for elevers psykiske helse. I denne sammenheng kom jeg frem til følgende problemstilling:

Hva er elever og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?

Datagrunnlaget for denne kvalitative studien er basert på semistrukturerte intervjuer, både individuelle og gruppeintervju. Informantene består av syv videregående elever, to lærere og én helsesykepleier, fordelt på to ulike skoler i landet. Det vil si at jeg skal undersøke to ulike verdener, både fra et elevperspektiv og fra et lærerperspektiv. Materialet er analysert ved hjelp av en abduktiv tilnærming og elementer fra en *tematisk analyse*, med utgangspunkt i teori, aktuell forskning og empiri fra denne studien. Analysen bærer først og fremst preg av et fenomenologisk vitenskapssyn der informantenes egne opplevelser og beskrivelser vektlegges. Jeg har også benyttet hermeneutikk ved mine egne fortolkninger. Analyseprosessen resulterte i fire hovedkategorier som også min drøftingsdel er kategorisert etter: *Begrepsforståelse, holdninger til tematikken, lærernes kompetanse og rolle, og utfordringer og muligheter med FoL.*

Sentrale funn fra denne empiriske studien, viser blant annet en varierende grad av kunnskap omkring FoL og psykisk helse, både blant elever og lærere. Lærernes kompetanse og rolle i henhold til temaene vil også bli diskutert. Et annet funn er at det tilsynelatende er avstand mellom elever og lærernes erfaringer rundt hvor godt emnet er implementert. Elevene opplever undervisningen i FoL som mangelfull, mens lærerne mener emnet jobbes med kontinuerlig. Det kan også virke som FoL ikke praktiseres etter læreplanens intensjoner, og at det er forskjell fra skole til skole hvordan emnet organiseres. Blant årsakene er FoL kritisert for å mangle tydelige kompetansemål.

Min studie antyder at det må samarbeides mer om FoL, for å få en forståelse rundt det komplekse emnet. I tillegg belyser min studie at det er gode grunner for at psykisk helse bør trekkes mer inn i det tverrfaglige emnet, og at det generelt bør være et kunnskapsfelt i skolen. Mer systematisk tilnærming av FoL, og mer kurs og opplæring for lærere er blant mine konkluderende kommentarer i oppgavens avslutning. Til slutt vil det også pekes på studiens relevans for videre forskning.

Abstract

The purpose of this thesis is to study the experiences and thoughts on "Folkehelse og livsmestring" (FoL), that can be translated to "Health and life skills" in English. This is a new multi- and interdisciplinary theme, which came with the knowledge pledge of 2020. There is an increasing focus on public health, this can also be seen in the school system. Mental illnesses and disorders are among societies biggest challenges, furthermore there is a significant amount of research that demonstrates that teenagers are experiencing this at a higher rate. Taking this into consideration, I decided to explore the following research question:

What are the experiences of students and teachers with "Folkehelse og livsmestring" (Health and life skills) in the school? And what impact do they think this will have on the student's mental health?

The data collection for this qualitative study is based on semi-structured interviews, both individual and group interviews. The participants consist of seven high school students, two teachers and one school nurse, divided between two different schools in the country. This means that I will be examining two different "worlds", one from the perspective of the students and one from the perspective of the teachers. The material has been analysed with an abductive approach, elements from a thematic analysis, based on theory, current research and empirical evidence from this study. The analysis shows signs of a phenomenological scientific approach where the participants' own experiences and descriptions are emphasised. In addition to this, I have used hermeneutics for my own interpretations. As a result of the analysis four main categories were established, which my discussion part is structured in accordance to and are the following: conceptual understanding, attitudes around the subject, the teacher's role and competence and the opportunities and challenges that come with FoL.

Key findings from this empirical study demonstrates a varying degree of knowledge on the theme of FoL and mental health, both amongst students and teachers. The teacher's role and knowledge with regard to this theme will be discussed. Another finding is that there is an apparent gap between the student's and the teacher's experiences around how well the theme is implemented. The student's experience the teachings on FoL as lacking, while the teachers are of the opinion that the theme is continually under development. It can also seem that FoL is not being practiced according to the intentions of the curriculum, furthermore it seems that the organisation of the subject varies from school to school. Amongst other things, FoL is criticised for not having clear competency goals.

My study suggests that there is a need for more cooperation on FoL, so as to gain an understanding on this complex theme. Additionally, this study demonstrates that there are important reasons as to why mental health should be included at a larger scale within the multidisciplinary subject and that on a general basis it should be a part of a field of knowledge in school. In the concluding comments, amongst my recommendations is that there should be a systematic approach to FoL by way of more courses and training for teachers. To conclude it will highlight the studies relevance for further research.

Forord

For en utrolig reise dette har vært! Nå sitter jeg her med en ferdig masteroppgave i pedagogikk. Du som leser, vil se at mestring er et gjennomgående tema i denne oppgaven. Akkurat nå bærer jeg en enorm mestringsfølelse. Prosessen har vært lang og tidvis krevende, men jeg har fått med meg mange fine opplevelser og er flere erfaringer rikere.

Først og fremst ønsker jeg å takke alle informanter som har stilt opp til intervju. Uten dere hadde jeg ikke stått her med en komplett masteroppgave. Jeg takker for tiden deres, tilliten dere har vist meg og erfaringene og tankene dere har delt. Det har vært utrolig lærerikt, og ikke minst spennende å få se temaet både ut ifra et elev- og lærerperspektiv.

Jeg vil videre takke min flinke veileder Daniel Schofield. Takk for alle gode råd, ideer, tilbakemeldinger og for at du har vært såpass tilgjengelig i denne prosessen. Du har vist et stort engasjement for dette prosjektet, noe jeg setter stor pris på.

Til slutt ønsker jeg å takke alle mine fantastiske medstudenter. Takk for alle råd og motiverende ord, tid på lesesal og samtaler om alt og ingenting. Det har vært mye latter og glede med dere gjennom disse to årene, som jeg ikke ville vært foruten. Jeg vil også takke venner og familie som har støttet meg gjennom denne tiden. En ekstra takk rettes spesielt til Folake, Tiril og Victoria som har bidratt i korrekturlesing!

Mai 2023, Trondheim

Emma M. Brandlie

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG

ABSTRACT

FORORD

1. INNLEDNING	1
1.1 TEMA OG BAKGRUNN FOR STUDIEN	1
1.2 PROBLEMSTILLING	2
1.3 SAMFUNNSRELEVANS OG SKOLENS ANSVAR	2
1.4 OPPGAVENS STRUKTUR	3
2. TEORI OG AKTUELL FORSKNING	5
2.1 BEGREPSDISKUSJON	5
2.1.1 <i>Ungdomstid, livsmestring og psykisk helse</i>	5
2.1.2 <i>Well-being</i>	5
2.1.3 <i>Psykisk uhelse</i>	6
2.2 TEORI	6
2.2.1 <i>Didaktikk</i>	6
2.2.2 <i>Sosial kognitiv- og sosiokulturell teori</i>	7
2.2.3 <i>Human agency og mestringsforventning</i>	7
2.2.4 <i>Salutogenese</i>	8
2.2.5 <i>Bronfenbrenners bioøkologiske teori</i>	8
2.3 TIDLIGERE FORSKNING	9
2.3.1 <i>Årsaker til psykiske helseplager</i>	10
2.3.2 <i>Trondheimsprosjektet</i>	11
2.3.3 <i>Internasjonal kunnskap</i>	11
2.4 KONTEKST FOR STUDIEN	12
2.5 FOLKEHELSE OG LIVSMESTRING	13
2.5.1 <i>FoL i læreplaner og kompetansemål</i>	13
2.5.2 <i>Kritisk debatt</i>	15
3. METODE	17
3.1 BESKRIVELSE AV FORSKNINGSDESIGN	17
3.2 VITENSKAPSTEORETISK GRUNNLAG	17
3.2.1 <i>Fenomenologi</i>	17
3.2.2 <i>Hermeneutikk</i>	18
3.2.3 <i>Forforståelse</i>	18
3.3 UTVALG OG REKRUTTERING	19
3.4 DATAINNSAMLING	20
3.4.1 <i>Utforming av intervjuguide</i>	20
3.4.2 <i>Gjennomføring av intervju</i>	20
3.4.3 <i>Transkribering</i>	21
3.5 ANALYSE AV DATAMATERIALET	21
3.5.1 <i>Presentasjon av informanter</i>	22
3.6 STUDIENS KVALITET	23
3.6.1 <i>Pålitelighet</i>	24
3.6.2 <i>Gyldighet</i>	24
3.6.3 <i>Generaliserbarhet</i>	25

3.7 ETISKE RETNINGSLINJER OG REFLEKSJONER	25
4. PRESENTASJON OG DRØFTING AV FUNN	27
4.1 BEGREPSFORSTÅELSE	27
4.1.1 Folkehelse og livsmestring	27
4.1.2 Psykisk helse	29
4.2 HOLDNINGER TIL TEMATIKKEN	32
4.2.1 Tabubelagt tema og selvdagnostisering	32
4.2.2 Psykisk helse som eget fag kontra tverrfaglig emne	33
4.3 LÆRERNES KOMPETANSE OG ROLLE	36
4.3.1 Kunnskap og kompetanse om psykisk helse	36
4.3.2 Lærernes primærrolle i et klasserom	39
4.4 UTFORDRINGER OG MULIGHETER MED FoL	41
4.4.1 Organisering og praktisering av FoL	41
4.4.2 Tidspress og manglende ressurser	45
5. OPPSUMMERING AV FUNN	47
5.1 SENTRALE FUNN OG IMPLIKASJONER	47
5.2 FORSKNINGENS BEGRENSNINGER	49
5.3 KONKLUDERENDE KOMMENTAR	49
LITTERATURLISTE	51
VEDLEGG 1: INTERVJUGUIDER	57
INTERVJUGUIDE 1 (MED ELEVER)	57
INTERVJUGUIDE 2 (MED LÆRERE/ANDRE ANSATTE)	58
VEDLEGG 2: INFORMASJONSSKRIV TIL INFORMANTER	59
VEDLEGG 3: VURDERING AV SIKT	67

1. Innledning

Psykisk helse har stadig fått mer oppmerksomhet både lokalt, nasjonalt og globalt. Psykiske helseplager blant barn og unge har økt, viser flere Ungdata-undersøkelser gjennom årrekker (Bakken, 2019, 2020, 2021). Selv om de fleste oppgir at de har det bra, er det flere som opplever et stort press og stress når det gjelder å lykkes både faglig, sosialt, kroppslig og økonomisk (Madsen, 2020, s.57). Å ha det vanskelig psykisk påvirker livskvaliteten i negativ retning, og kan dessuten gi uheldige konsekvenser for læring og motivasjon i skolen, inkludert frafall i videregående skole (Klomsten og Fikse, 2021, s. 15). Barn og unge oppholder seg store deler av sin hverdag på skolen, og dermed kan skolen være en viktig forebyggingsarena for psykiske helseplager. Lærere og andre som arbeider her må derfor være rustet til å møte det store mangfoldet av elever og utfordringene knyttet til psykisk helse.

Lenge har flere ønsket et eget fag i skolen knyttet til psykisk helse (Klomsten, 2018; Larsen, 2011). Det ble aldri et eget fag, men i 2020 ble det delvis innført i de nye læreplanene i norsk grunnskole og videregående opplæring gjennom det tverrfaglige emnet Folkehelse og Livsmestring (omtalt som FoL). I læreplanverket til Kunnskapsløftet 2020 står det at emnet skal bidra til å: «gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse» (Utdanningsdirektoratet, 2017, s.14). Dette gjennom kunnskap om temaene, selvrespekt, mellommenneskelige relasjoner, økonomi samt utvikling av skolefelleskapet, det psykososiale miljøet og arbeidet mot mobbing (Meld. St. 28 (2015-2016), s. 39). Til tross for at disse retningslinjene fastslås i skolens styringsdokument, er det ingen garanti for at det praktiseres ved alle skoler. Hvordan fungerer egentlig FoL i praksis? Hvordan oppleves det av elevene? Og har lærerne fått kompetansen som trengs for å undervise i det tverrfaglige emnet?

1.1 Tema og bakgrunn for studien

Psykiske plager og lidelser viser seg å være et av de største folkehelseutfordringene i vår tid (Skogen et al., 2018). Verdens helseorganisasjon antyder derfor at helsefremmende arbeid i skolen er viktigere enn noen gang (WHO, 2021). Den nyeste rapporten fra Mental helse (Mental helse & Opinion, 2023, s. 5, 39) viser at hver femte ungdom i alderen 12 til 20 år melder om svært eller ganske dårlig psykisk helse. Rapporten belyser også at halvparten av de som opplever psykiske helseutfordringer ikke oppsøker hjelp. Til sammen mener jeg dette viser behovet for det viktige arbeidet med ungdommers psykiske helse. Barn og unge er vår fremtid, men de er også vår nåtid. Mye ansvar legges inn i skolens mandat, og derfor har skolen en viktig jobb med å fange opp elever som opplever å ha det vanskelig.

Jeg har gjennom hele min studie- og yrkeskarriere interessert meg for barn og unge. Spesielt har jeg vært interessert i psykisk helse og forebygging på dette området. I min bacheloroppgave i Sosialt arbeid, skrev jeg om hvordan bruk av undervisningsopplegget LINK (RVTS Sør, 2020) kan være et godt redskap for sosialarbeidere som jobber med psykisk helse blant risikoutsatte barn på mellomtrinnet i grunnskolen. I denne masteroppgaven viderefører jeg prosjektet ytterligere, og skal nå rette et fokus på den psykiske helsen blant ungdommer i videregående skole, gjennom det tverrfaglige emnet FoL. Foreløpig er det relativt lite forsket på gjennomføringen av emnet, og med denne oppgaven håper jeg å bidra med ny og viktig kunnskap på feltet.

1.2 Problemstilling

FoL og psykisk helse er begge store tema. Derfor har jeg gjort noen nødvendige avgrensninger. For det første har jeg valgt å kun ta utgangspunkt i delene om psykisk helse i undervisningsopplegget i FoL. Videre har jeg valgt å sette søkelys på informantenes tanker og erfaringer ifm. gjennomføringen av FoL, og hvilken betydning de mener emnet kan ha for elevenes psykiske helse. I dette masterprosjektet er det valgt kvalitativ strategi med intervju som forskningsmetode. Jeg har valgt å utføre semistrukturerte intervju, både individuelt og gruppeintervju. Jeg har bevisst valgt å utforske temaet fra to ulike perspektiver, både fra et elev- og et lærerperspektiv. Selv om det kan være utfordrende å belyse temaet fra to ulike verdener, mener jeg det kan gi viktige og interessante vinklinger for studien. Poenget er bl.a. å se om det er avstand mellom elevers erfaringer og opplevelser kontra læreres og/eller skolens intensjon og erfaringer. Videre har jeg valgt elever i videregående skole, alle i alderen 18-19 år. Dette på bakgrunn av at det ofte er i ungdomsårene symptomer på psykiske helseplager debuterer. I tillegg viser flere undersøkelser at det skolerelaterte stresset tydeligst er størst på slutten av ungdomsskolen og mot slutten av videregående skole (Eriksen et al., 2017, s.8; Mælan & Tjomsland, 2021, s.71).

Studien skal dermed besvare følgende problemstilling; *Hva er elever og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?*

1.3 Samfunnsrelevans og skolens ansvar

Innledningsvis ble det nevnt at WHO påpeker at fokuset på helsefremmende arbeid i skolen er viktigere enn noen gang, spesielt etter covid-19-pandemien (WHO, 2021). En fersk rapport fra Folkehelseinstituttet som ble publisert 26. april 2023 viser en nedgang i trivsel og en økning i symptomer på angst og depresjon blant barn og unge over ti år. Økningen viser at pandemien faktisk kan ha ført til en negativ utvikling over tid (Nøkleby et al., 2023, s.5). Selv om denne oppgaven ikke skal ha et fokus på hva som skjedde etter pandemien, kan det likevel være greit å nevne for å belyse at det fortsatt er et viktig tema og at helsefremmende arbeid i skolen er nødvendig.

Det er ingen tvil om at barn og unge tilbringer store deler av livet på skolen. Utdanning anses som så viktig i dagens samfunn og grunnleggende for menneskers liv, at FN fremhever det i ett av de 17 bærekraftsmålene: «sikre inkluderende, rettferdig og god utdanning og fremme muligheter for livslang læring for alle» (FN-sambandet, u.å.). Derfor vurderes skolen som en særlig viktig arena for psykisk helse og forebygging av psykiske helseplager. Hvorvidt elevene får eller har positive eller negative erfaringer på skolen, vil også være avgjørende for deres psykiske helse. En skole som fremmer god psykisk helse tilbyr gjerne barn og unge et læringsmiljø der de erfarer trygghet, følelsen av å høre til å ta del i et felleskap, og opplevelse av mestring og utvikling. Motsatt hvis dette ikke er til stede i skolehverdagen, så kan det true barn og unges psykiske helse, som eksempelvis mobbing, ensomhet, lave mestringsforventninger, utrygge lærerrelasjoner osv. (Befring & Moen, 2011, s.15; Uthus, 2022, s. 16). I opplæringslovens kapittel 9A står det: «Alle elevar har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (Opplæringslova, 1998, §9 A-2). Ifølge opplæringsloven, Kunnskapsløftet 2006 og Fagfornyelsen, er det nettopp skolens oppgave å sette barn og unge i stand til å håndtere livet (Meld. St. 28 (2015-2016), s.19). I tillegg er det dokumentert at bedre helsetjenester har liten effekt på

befolkningens helse, men det som gjøres ellers som viser seg å være viktigst. Familien, barnehagen og skolen utmerker seg for å være de viktigste helsefremmende arenaene. Derfor kan tidlige intervensjoner og forebygging av psykisk helse i skolen anses for å være svært hensiktsmessig for utviklingen på lang sikt (Haugan, 2022, s. 199).

1.4 Oppgavens struktur

Denne masteroppgaven er inndelt i fem kapitler. I første kapittel har jeg gjort rede for valg av tema og bakgrunn for studien, og introdusert problemstillingen. Videre gir jeg et teoretisk grunnlag i kapittel 2, som tar utgangspunkt i didaktikk, ulike læringsteorier, human agency og Bronfenbrenners bioøkologiske teori. Til sammen vil teori og aktuell forskning danne grunnlaget for min forforståelse, og til å utføre analyse av datamaterialet og svare på problemstillingen. I kapittel 3 vil jeg redegjøre for studiens metode og begrunne valg og prosesser. Jeg skal også i dette kapitlet beskrive hvordan jeg har utført både intervju og analyse med hva det innebærer av valg og prosesser. Studiens kvalitet og etiske refleksjoner vil bli presentert i dette kapitlets siste del. Videre skal jeg i kapittel 4 presentere studiens funn, der jeg i hovedsak skal rapportere mine informanternes tanker, erfaringer og opplevelser tilknyttet studiens tema og problemstilling. I kapittel 5, som er oppgavens siste kapittel, skal jeg oppsummere mine funn. Her vil jeg presentere de mest sentrale funnene, gi noen implikasjoner for veien videre og til slutt gi noen avsluttende refleksjoner og konkluderende kommentarer.

2. Teori og aktuell forskning

I dette kapitlet skal jeg presentere det teoretiske rammeverket som danner grunnlaget for denne masteroppgaven. Dette innebærer bl.a. begrepsdiskusjon om livsmestring og psykisk helse, og teori om ulike læringsteorier, human agency, salutogenese og Bronfenbrenners bioøkologiske teori. Jeg har valgt å inndele kapitlet med begrepsdiskusjon, teori, tidligere forskning, kontekst for studien og et eget delkapittel om Folkehelse og livsmestring. Hvert kapittel er formet ut ifra et hierarki, slik at de mest overordnede begrepene og teoriene kommer først. Sammen vil disse kapitlene hjelpe med å belyse og svare på studiens problemstilling:

Hva er elever og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?

2.1 Begrepsdiskusjon

2.1.1 Ungdomstid, livsmestring og psykisk helse

For å besvare problemstillingen for denne studien, vil det være hensiktsmessig med en begrepsdiskusjon rundt ulike aspekter ved ungdomstid, livsmestring og psykisk helse. Ungdomstiden kan både være kjekk og spennende, men samtidig intens og overveldende. Heradstveit et al. (2020, s. 16) tenker at psykisk ungdomshelse er et eget distinkt fagfelt, og assosierer det med at det er plassert midt i livets travleste veikryss. Ungdomstiden er nemlig knyttet til store utviklingsforandringer, og mange kan erfare vanskelige følelser da følelsesmessige opplevelser ofte er ekstra sterke og svingende. Derfor kan det å arbeide med livsmestring og psykisk helse i denne aldersgruppen oppleves både givende og utfordrende (Heradstveit et al., 2020, s. 20-21).

Livsmestringsbegrepet kan sees i sammenheng med det engelske begrepet «empowerment». Det defineres som en prosess som ruster mennesker til å få bedre kontroll over faktorer som kan påvirke deres helse (WHO, 1986, referert i Viig et al., 2021, s. 23). Livsmestring kan også tilknyttes begrepet «life skills», som WHO (2003, referert i Viig et al., 2021, s.24) definerer som «[...] the abilities for adaptive and positive behaviour that enable individuals to deal effectively with the demands and challenges of everyday life». Jeg vil hevde at livsmestringsbegrepet er omfattende og mangler en tydelig definisjon, da det er vanskelig å finne spesifikt i faglitteratur. Livsmestring og psykisk helse henger nøye sammen. God psykisk helse kan kjennetegnes av psykisk fleksibilitet. Det innebærer gjerne positive emosjoner og tenkning, tilfredshet, kompetanse, sosial tilhørighet og autonomi. Det er likevel viktig å nevne at en god psykisk helse ikke innebærer å være kronisk glad eller positiv. Men det inkluderer også evnen til å tilpasse seg skiftende settinger og miljøforhold, god utnyttelse av sine egne mentale ressurser, evnen til å skifte mellom perspektiver og å balansere ved f.eks. motstridende behov, krav og ønsker (Kvelling, 2015b, s. 160). I de neste avsnittene skal begrepet psykisk helse forklares nærmere, og videre hva psykisk uhelse er.

2.1.2 Well-being

Folkehelse og livsmestring kan ses i sammenheng med det engelske begrepet *mental health* og *well-being*. World Health Organization (WHO, 2022) definerer psykisk helse, eller "mental health":

A state of mental well-being that enables people to cope with the stresses of life, realize their abilities, learn well and work well, and contribute to their community. It is an integral component of health and well-being that underpins our individual and collective abilities to make decisions, build relationships and shape the world we live in.

Jeg ser hvordan denne definisjonen ikke bare peker på psykisk helse som fravær av sykdom og negative aspekter relatert til psykiske lidelser og helseplager, men som noe bredt og komplekst. Det har en positiv tilnærming, og et helsefremmende fokus. Begrepet «well-being» som blir brukt i denne definisjonen, kan på norsk oversettes til livskvalitet. Livskvalitet handler om menneskers subjektive opplevelse av egen psykiske og fysiske velvære. «Cope with the stresses of life» kan tolkes som det å kunne leve godt til tross for vanskelige livsbetingelser. Når vi erfarer å håndtere disse utfordringene, kan det tenkes at vi lever gode liv. Psykisk helse kan dermed ses på som dynamisk og foranderlig (Klomsten & Fikse, 2021, s. 40, 148; Klomsten, 2022, s.255). Well-being er en ressursorientert forståelse av psykisk helse som også kan relateres til Antonovskys teori om salutogenese, som vil forklares videre i avsnitt 2.2.3.

2.1.3 Psykisk uhelse

FoL omhandler først og fremst psykisk helse, og ikke uhelse, lidelser og behandling. Likevel kan det være nødvendig å skille mellom psykiske lidelser og psykiske vansker. Ettersom ungdomstiden kan sees som en brytningstid hvor flere kan oppleve vanskelige følelser som stress og symptomer på psykiske vansker, er det ikke umiddelbar grunn til bekymring. Det er en glidende overgang mellom normalitet og psykisk lidelse eller vansker (Heradstveit et al., 2020, s. 20). Å ha psykiske plager betyr ikke nødvendigvis at man har en diagnostisert lidelse, eller krever oppfølging i helsetjenestene. Psykiske vansker eller plager kan forklares om symptomer som går ut over trivsel, læring, hverdagslivet generelt og samvær med andre (NOU 2015: 2, s. 64). Det kan f.eks. gjelde engstelse og nedstemthet, og mange barn og unge vil oppleve å ha psykiske plager i kortere og/eller lengre perioder (Bang et al., 2018). Psykiske lidelser vil derimot referere til alvorlige psykiske vansker som kvalifiseres til spesifikke diagnoser eller tilstander som eksempelvis angst, depresjon, eller andre atferdsvansker og emosjonelle vansker (NOU 2015: 2, s. 64). Slike lidelser begrenser vanligvis normal livsutfoldelse betraktelig, og oppfølging og hjelp i helsetjenestene er ofte nødvendig (Bang et al., 2018).

2.2 Teori

2.2.1 Didaktikk

Skolen er en spesielt viktig arena hvor læring og lærings situasjoner skjer. Hvordan mennesker lærer og hva god undervisning innebærer, er viktige didaktiske spørsmål som er interessante i pedagogikken. Didaktikk er nært knyttet til undervisning og opplæring, og kan gi en systematisk fremstilling av hvordan undervisning kan forstås og beskrives. I didaktikk skilles det mellom to ulike tilnærminger som må sees i sammenheng med hverandre; en normativ og en deskriptiv/empirisk-analytisk tilnærming. Normativ didaktikk handler ofte om idealer for utdanningen og hvilke arbeidsmåter og undervisningsmetoder som vurderes som best for læring, altså et bør-perspektiv. Mens en deskriptiv/empirisk-analytisk didaktikk beskriver realiteten av det som faktisk foregår i undervisningssituasjonen, og er dermed et er-perspektiv (Imsen, 2016, s.159-161).

2.2.2 Sosial kognitiv- og sosiokulturell teori

Det er utviklet flere teorier for å forklare menneskets læringsprosess. Disse teoriene betraktes som modeller og antakelser om læring, og forsøker å forklare hva som skjer mentalt under læring og hvordan læring forekommer. Sosiokulturell teori og sosial kognitiv teori er eksempler på dette. Derfor kan teoriene være til hjelp for å forstå hvordan lærings situasjoner kan organiseres og tilrettelegges i skolen (Skaalvik & Skaalvik, 2013, s.77), og hvordan undervisning i FoL og psykisk helse kan gjennomføres.

Sosial kognitiv teori er først og fremst utviklet av Bandura. Han hevder at læring skjer gjennom egen erfaring eller observasjon. Denne teorien forutsetter at det er et gjensidig forhold mellom personens miljø, dens tanker, emosjoner, samt personens atferd eller handlinger. I sosial kognitiv teori er et sentralt prinsipp at mennesker verken er styrt eller kontrollert automatisk av indre krefter, miljøet eller ytre stimuli. Mennesker, og i dette tilfellet eleven, vil både bli påvirket av miljøet og påvirker selv sitt miljø (Skaalvik & Skaalvik, 2013, s. 46). Dette vil jeg komme tilbake til gjennom Banduras begreper om «human agency» og «self-efficacy».

Sosiokulturelle teorier betrakter også læring som et sosialt fenomen, der læring skjer som et resultat av interaksjon med andre i læringsmiljøet. Et viktig prinsipp er at kulturen mennesket lever i, bestemmer hva og hvordan det lærer om verden (Skaalvik & Skaalvik, 2013, s. 29, 63). Grunnlaget for sosiokulturell teori kan tenkes å stamme fra tankene og ideene til psykolog og filosof Lev Vygotskij (1896-1934) (Postholm, 2015, s.290). I denne sammenheng er Vygotskij mest kjent for tanken om «den nærmeste utviklingssonen». Det innebærer betydningen av å konsentrere undervisningen slik at eleven i samarbeid med en lærer eller andre voksne, kan beherske eller forstå ting eleven ikke klarer på egen hånd. En grunnleggende tanke er at det eleven kan gjøre med assistanse en dag, kan eleven gjøre alene neste dag. En kjent sammenligning er metaforen «stillasbygging», hvor man etter veiledning tar vekk dette «stillaset» som støtte (Moen, 2015, s.259; Skaalvik & Skaalvik, 2013, 64-65). Både den nærmeste utviklingssonen og hvordan mennesker påvirkes av miljøet rundt, kan minne om Bronfenbrenners bioøkologiske modell som jeg vil gjennomgå i avsnitt 2.2.5.

2.2.3 Human agency og mestringsforventning

En annen måte å se begrepet psykisk helse på, er gjennom psykolog Albert Banduras sosialkognitive teori om «human agency». Denne teorien vektlegger at alle mennesker har evner og potensial til å være agenter i eget liv, og påvirke seg selv og sine omgivelser. Det kan tenkes at mennesker som har tro på seg selv, sine evner og mulighet for mestring, lettere vil få en høyere sosial orientering og opplevelse av god helse (Uthus, 2020, s.39). Dvs. å sette egne mål med det man gjør, altså at handlingene har en hensikt. Det betyr ikke nødvendigvis at målene alltid blir nådd. Poenget er å påvirke sitt miljø og egen situasjon ved å sette egne mål og handle intensjonalt. Da blir man, ifølge Bandura, agenter i eget liv (Skaalvik & Skaalvik, 2013, s. 49, 51).

En forutsetning for å være agent i eget liv er mestringsforventning, eller det Bandura kaller «self-efficacy». Det handler om en egen tro på at mennesker kan eller ikke kan mestre bestemte oppgaver eller utfordringer de står overfor. En manglende tro på mestring kan resultere i at man ikke tør å prøve, redusere innsats eller gir opp. Det kan også tenkes å gi mer angst og stress i lærings situasjoner i skolen. Hvis man derimot har høy mestringsforventning og tro på seg selv, kan det gi økt innsats, engasjement og

utholdenhet. Hva mennesker føler, tenker, hvordan man tar valg og hva som motiverer, kan tenkes å være påvirket av forventning om mestring (Uthus, 2022, s. 33, 35). I dette synet tolker jeg at livsmestring også handler om et individuelt ansvar for den enkelte, ikke bare som et kollektivt ansvar i samfunnet. Men det er også viktig at skolen legger opp til at elever skal klare å mestre aktiviteter i skolen, slik at de lettere kan innta rollen som agenter i eget liv og videre utvikle god psykisk helse. Jeg har valgt teorien om human agency og mestringsforventning, fordi jeg tenker at disse kan hjelpe med å svare på hvilken betydning undervisning i FoL kan ha for elevers psykiske helse. I tillegg tolker jeg det som at mye av den positive forståelsen i læreplanene kommer ifra teorier om human agency, mtp. det individuelle ansvaret hver enkelt elev har.

2.2.4 Salutogenese

Teorien om Salutogenese av sosiolog Aaron Antonovsky, kan relateres til Banduras teorier og en positiv forståelse av psykisk helse. Derfor kan denne teorien ytterligere hjelpe med å forstå mitt datamateriale, og dermed hvordan undervisning i FoL oppleves og hvilken betydning emnet kan ha for elevenes psykiske helse. Salutogenese kan forklares om noe som bringer god helse og velvære, selv om man utsettes for ulike stressende livsbetingelser og påkjenninger. Dette kaller Antonovsky for motstandsressurser. Det handler om å lære seg hvordan en kan bevare sin psykiske helse, gjennom flere faktorer som å få dekt normale fysiologiske behov, utvikling, mestringsfølelse og realisere seg selv som menneske i tillegg til et velfungerende og støttende nettverk. Hovedfokuset retter seg altså på hva som gjør mennesker friske, kontra hva som gjør dem syk (Kvello, 2015b, s. 245; Uthus, 2022, s.19).

Positiv psykologi har blitt kritisert for å ha et individualistisk syn på psykisk helse, der det blir enkeltmenneskets ansvar å mestre livet. Madsen (2020) er blant kritikerne, noe jeg vil belyse i avsnitt 2.5.2. I en salutogen tilnærming derimot, rettes fokuset også mot det kollektive. Helse og livskvalitet skal ikke kun betraktes som noe som skal mestres individuelt, men avhenger også av ressursene i samfunnet. Poenget med menneskelig eksistens er nettopp å tilhøre et fellesskap. Ifølge Antonovsky (2012, referert i Klomsten & Fikse, 2021, s. 40) vil vi bli lykkeligere, mestre livet bedre, bli sjeldnere syke, tåle belastninger og sykdom bedre dersom vi opplever å tilhøre et meningsfylt fellesskap.

2.2.5 Bronfenbrenners bioøkologiske teori

Den tysk-amerikanske psykologen Urie Bronfenbrenner, utviklet en teori som forklarer individers utvikling og vekst som en gjensidig påvirkningsprosess mellom individ og miljø (Kvello, 2015a, s. 140). Livsmestringsbegrepet vil hvile på et kollektivt ansvar der barnets utviklingsprosess blir påvirket av miljøene rundt, jf. Bronfenbrenner. Jeg har valgt å ha med denne teorien fordi den kan hjelpe å forstå mitt datamateriale, ved å gi innsikt i hvordan elever og lærere plasserer og forstår livsmestringsbegrepet og undervisning i psykisk helse.

Den bioøkologiske teorien baserer seg på fem ulike systemer: mikro-, meso-, ekso-, makro- og kronosystemet. Midten er utgangspunktet, altså eleven eller ungdommen i dette tilfellet. Dette er en del av det såkalte mikrosystemet, dvs. alle miljøer som ungdommen regelmessig omgås i. Her vil eksempelvis familien, søsken, venner, skolen, lærere og andre i nærmiljøet være viktig. I mesosystemet studeres relasjonene og prosessene mellom de ulike mikrosystemene, f.eks. å kunne beskrive forholdet mellom foreldrene og skolen. Deretter vil det i eksosystemet omhandle alt som påvirker

ungdommen indirekte, eksempelvis foreldrenes jobb, deres venner og kontakt mellom skole-hjem. Som navnet makrosystemet tilsier, vil det omfavne et større område – som religion, politikk, kultur og velferdsgoder i samfunnet. Dette kan anses for å være selve fundamentet for alle innbyggers liv og muligheter, altså hvilke ideologiske, historiske, politiske prioriteringer og beslutninger som styrer samfunnet. Det kan f.eks. gjelde retten til skolegang eller skole-fritidsordning. Kronosystemet, det siste systemet, innebærer en tidsakse der man observerer at personer og miljøer utvikles og endres over tid. Hovedpoenget med Bronfenbrenners modell er at alle disse systemene og forholdene henger tett sammen og påvirker hverandre. Systemene kan igjen påvirke ungdommers muligheter og livet generelt (Kvillo, 2015a, s. 143-154; 2015b, s.27).

2.3 Tidligere forskning

Bekymringen for økte psykiske helseplager blant barn og unge er reell, slik jeg ser det. En fersk rapport fra 2023 gjennomført av Opinion for Mental Helse, viser at hver femte ungdom i alderen 12 til 20 år melder om svært eller ganske dårlig psykisk helse, hver fjerde bekrefter å ha kjent på angst- eller depresjonssymptomer og omtrent en av tre opplyser å være bekymret for egen psykiske helse (Mental Helse & Opinion, 2023, s. 5, 32). I rapporten skiller det ikke mellom hvor mange som opplever «svært» og «ganske» dårlig psykisk helse. Jeg vil hevde dette er en svakhet ved rapporten, da det i forskningssammenheng potensielt kan være stor forskjell mellom «svært» og «ganske». Likevel viser en lignende rapport av Folkehelseinstituttet at psykiske plager og lidelser er et av de største folkehelseutfordringene i vår tid. Samme rapport viser at omkring 7% av barn i førskole- og skolealder i 2018 har symptomer på psykiske lidelser, og at rundt 5% av barn og unge i alderen 0-17 år behandles av psykisk helsevern hvert år (Skogen et al., 2018, s. 12). Dette er ikke et nytt fenomen, og allerede i 2009 kom det en rapport av Folkehelseinstituttet som bekreftet at 15-20% av barn og unge hadde nedsatt funksjon som følge av psykiske helseplager som angst, depresjon og atferdsproblemer (Mykletun et al., 2009, s.11). I 2014 ble det kartlagt at hver tredje 16-åring i Norge oppfylte kriteriene for diagnose på en psykisk lidelse (Folkehelseinstituttet 2014, referert i Uthus, 2022, s. 23). En annen rapport som baserer seg på 10. klassetrinn i to ulike ungdomsmiljøer i Oslo, rapporterer 53% av jentene og 26% av guttene at de er «ganske mye» eller «veldig mye» plaget av psykiske helseplager (Eriksen et al., 2017, s.93). Det ser dermed ikke ut som at problemene har minket med årene, men derimot økt.

De nasjonale Ungdata-undersøkelsene har siden 2010 kartlagt forekomsten av selvrapporterte psykiske plager blant norske tenåringer. Spørsmålene som brukes her er kvalitetssikret gjennom norske og internasjonale forskningserfaringer, og viser seg å ha god validitet og reliabilitet (Eriksen & Bakken, 2020, s.34, 38). Selv om resultatene fra disse undersøkelsene viser at de aller fleste norske ungdommer stort sett opplever å ha det bra, har de vist en økning i omfang psykiske helseplager hvert eneste år. Sett bort fra Ungdata-undersøkelsen fra 2020, som derimot *ikke* viste en økning i omfang psykiske plager. Undersøkelsen fra 2021 dokumenterer at koronapandemien har påvirket livskvaliteten til en del unge i negativ retning, og at flere har opplevd krevende psykiske perioder (Bakken, 2019a, 2020b, 2021c). Tall fra Ungdata-undersøkelsen i 2022 viser at rundt 25% av jenter og 8% av gutter i ungdomsskolen opplever å ha mange psykiske plager «i løpet av de siste sju dagene». På videregående ser vi en liten økning av selvrapporterte helseplager, der nærmere 30% av jentene og 11% av guttene sier de har opplevd psykiske plager de siste sju dagene. Typiske stress-symptomer som

bekymringer, slitenhet, nedstemthet, tristhet og søvnproblemer viser seg å være de psykiske plagene som er mest utbredt (Bakken, 2022, s. 35).

2.3.1 Årsaker til psykiske helseplager

Det er flere og sammensatte årsaker til at unge sliter med psykiske helseplager. I tillegg finnes det lite godt dokumentert forskning som med sikkerhet kan si hvorfor det er en stadig økning (Eriksen et al., 2017, s.13). Fra den ferskeste rapporten til Mental Helse i mars 2023, vises det til at de hyppigste årsakene til fravær i skolen skyldes søvnproblemer, skoletretthet og mistrivsel med sosiale forhold på skolen som kan gjelde mobbing eller opplevelse av ensomhet. Faglig utilstrekkelighet og lærevansker er andre hyppige årsaker som nevnes. Hele 29% som svarer «annet» på årsakene til hyppig fravær, relaterer i hovedsak til psykiske eller fysiske helseplager som depresjon, angstlidelser, spiseforstyrrelser eller annen sykdom (Kvelling, 2015b, s.182; Mental Helse & Opinion, 2023, s. 33-34).

Sletten og Bakken (sitert i Eriksen & Bakken, 2020, s.40) fremhever i en kunnskapsoversikt fra 2016 at skolerelatert stress og krav, samt press knyttet til kropp og utseende er spesielt relevante områder. En undersøkelse av Skaalvik og Federici (2015, referert i Skaalvik & Skaalvik, 2022, s.46-47, 58) viser at rundt 40% av guttene både i ungdomsskolen og videregående, opplever ganske sterkt eller svært sterkt press når det gjelder å gjøre det bedre på skolen og arbeide mer med fagene. Omkring 50% av jenter i ungdomsskolen føler det samme, og nærmere 60% av jenter i videregående. Videre viser undersøkelsen at jo sterkere prestasjonspress elevene opplever, desto mer opplever de nedstemthet, depresjon, utmattelse og andre psykosomatiske symptomer. Undersøkelsen viser dermed en klar sammenheng mellom opplevd prestasjonspress og elevenes psykiske helse. Fra samme årstall viser en undersøkelse fra Ung i Oslo at 66% av jentene svarer de ofte eller svært ofte føler seg utslitt pga. skolearbeid, og 45% av guttene svarer det samme (Eriksen et al., 2017, s.8). Selv om undersøkelsen til Skaalvik og Federici (2015) viser at det er mange flere ungdommer som opplever et sterkt prestasjonspress kontra kropps- og utseendepress, viser utseendepresset spesielt for jenter å være økende fra ungdomsskolen til videregående skole. Rundt 18% av jentene i videregående føler et press om å se ut på en bestemt måte, mot ca. 5% av guttene. I andre undersøkelser meldes det om at flere ungdommer oppfatter kroppspress og uoppnåelige idealer for skjønnhet og helse som sentrale grunner for opplevd helseplager knyttet til stress. Dessuten kan det vise seg å være klare sammenhenger mellom kroppsbilde og opplevelsen av skolestress (Eriksen et al., 2017, s. 68, 87).

Det er viktig å påpeke at prestasjons- og utseendepresset kan variere fra skole til skole, og fra klasse til klasse. Likevel mener jeg tallene er urovekkende høye. Presset kan videre gi negative konsekvenser for elevenes skolearbeid og psykiske helse, på den måten at stresset og arbeidsoppgavene opptar tankene som igjen kan påvirke følelsene i negativ grad (jf. Skaalvik & Skaalvik, 2022, s. 58; Eriksen et al., 2017, s.55). I avsnitt 2.4 skal jeg gå nærmere inn på hva som er skolens ansvar i arbeidet med de økte psykiske helseplagene blant unge, der Kunnskapsløftet 2020 og FoL på mange måter er et tiltak på det. Først skal jeg i neste avsnitt gjennomgå tidligere forskning om undervisning i psykisk helse.

2.3.2 Trondheimsprosjektet

Undervisning om psykisk helse i skolen er et overordnet tema for denne studien. Skoleåret 2017/2018 ble det gjennomført et prosjekt der målet var å fremme hvordan undervisning i psykisk helse erfares og oppleves av elever. I tillegg var det ønskelig å studere hvilken effekt faget kan ha på ulike spekter av elevenes psykiske helse. Trondheimsprosjektet *Livsmestring på timeplanen* med prosjekthavernes skreddersydde fag «Utdanning i Psykisk helse» (UPS!), ble gjennomført i 25 uker for 164 elever på 9. trinn ved en ungdomsskole i Trondheim. Det var et samarbeid mellom denne skolen, Trondheim kommune, en BUP-skole og NTNU. Prosjektets undervisningsdel skulle gi elevene økt kunnskap om psykisk helse generelt, samt hva de vanligste psykiske plagene er. Formålet var også at undervisningen skal lære hvordan de eventuelt kan utvikle ferdigheter og evner til å håndtere egen og andres psykiske helse ved bruk av forskjellige teknikker. Dette ble gjennomført med «klassisk klasseromsundervisning» etterfulgt av refleksjon, drøfting og øvelser (Klomsten, 2018, s. 4, 5, 16).

UPS! representerer WHO's definisjon av psykisk helse, der tanken er at elevene skal lære å mestre egen hverdag og få støtte til å oppleve livet som meningsfullt (Klomsten, 2018, s.14). Jeg tolker dette i lys av Banduras begrep om human agency, om å lære elever å få kontroll over tanker og følelser, og slik bli agenter i eget liv (Uthus, 2020, s.39). Trondheimsprosjektet har også vært opptatt av det kollektive ansvaret med å ivareta elevenes psykiske helse. Elevene skulle ikke bare lære å håndtere egen helse, men også andres.

Resultater fra Trondheimsprosjektet og undervisning i UPS! viser at elevene har fått økt kunnskap om psykisk helse, og at de lærte noe om hvordan håndtere stress, følelser, negative tanker og hvor de kan oppsøke hjelp. Forskingen viser likevel ingen signifikant endring i deres utvalgte variabler om skoletrivsel, vennskap, sosial støtte, selvfølelse, robusthet og framtidstanker, verken før eller etter UPS!. Derimot viste det en økning i uttrykte subjektive helseplager blant elevene etter UPS!. Det kan være flere naturlige årsaker til økningen, deriblant at 25 uker med en slik undervisning i seg selv ikke klarer å forhindre økningen av psykiske helseplager. Derfor argumenteres det for at det heller burde være et langsiktig prosjekt som vedlikeholdes, og at undervisningen foregår systematisk og grundig. Videre viser funn fra studien at flertallet av elevene (84%) mener psykisk helse bør være et eget fag, og 74% syns det er et nødvendig tema i skolen. Statistisk sett viser 94% av jentene å være gjennomgående mer positive til denne tematikken sammenlignet med guttene, men likevel viser guttene en prosentandel på 74% (Klomsten, 2018, s. 6, 8, 38-39). Dette tenker jeg kan skyldes at elevene gjennom Trondheimsprosjektet kun er vant med tematikken som eget fag kontra tverrfaglig, men det kan også være en bekreftelse på et ønske om psykisk helse på timeplanen. En svakhet ved studien mener jeg er at det ikke er blitt utført et tilfeldig utvalg eller tatt med en kontrollskole. For å sikre et bedre forskningsgrunnlag kunne studien antageligvis vært gjort på flere og tilfeldige skoler.

2.3.3 Internasjonal kunnskap

Irland har i flere år satset på psykisk helsefremmende arbeid i skolen. Jeg har derfor valgt å inkludere funn fra denne forskningen, som et sammenligningsgrunnlag for hvordan Norge kan jobbe med FoL og psykisk helse i skolen. Det obligatoriske faget «Social, Personal and Health Education (SPHE), ble innført i år 2000 for elever på irske ungdomskoler. I dette faget fokuseres det på temaer som personlige og sosiale

ferdigheter, fremme integritet og selvtillit, fysisk og emosjonell helse samtidig som det settes søkelys på relasjoner og fremme forståelse for andres følelser og rettigheter. Effekten av SPHE avhenger av at man kontinuerlig kartlegger behovene til elevene samt rådfører seg med lærere, foreldre og skoleledelsen for å sikre at innholdet i emnet forblir relevant (O´Higgins et al., 2008, s. 12, 19). Dette samarbeidet tolker jeg å være i tråd med Bronfenbrenners fokus på det kollektive ansvaret, der elevens utviklingsprosess påvirkes av alle miljøer og systemer rundt eleven. En studie av O´Higgins et al. (2008) som undersøker tolv skoler i Irland, viser at engasjementet for SPHE er tydelig hos både ansatte, foreldre og elevene. I tillegg konkluderes det med at SPHE bidrar positivt til elevenes holdninger til helse, spesielt for fremtiden, og at faget hjelper elevene til å tenke og diskutere helsespørsmål. Flertallet av elevene er tilfreds med undervisningen av SPHE. Hva som er årsakene til SPHEs suksessfaktorer, kan være at det ser ut til at det samarbeides godt på alle nivåer, både i skoleledelsen med rektor i spissen, og med entusiastiske elever, lærere og foreldre. I tillegg ser det ut til å være godt koordinert og planlagt på systemnivå med spesifikke retningslinjer. En annen viktig faktor tenker jeg kan være at lærere får delta i SPHE-opplæring og team-møter for å få den støtten og de ressursene som anses nødvendige. I tillegg kreves det etterutdanning eller kurs for de lærerne som ønsker å undervise i dette faget (O´Higgins et al., 2008, s. 24, 28, 56-57).

2.4 Kontekst for studien

Et av de viktigste styringsinstrumentene for skolen er nasjonale læreplaner. Disse gjelder for alle skoler i landet, og gir retningslinjer for innholdet i forskjellige fag og på ulike klassetrinn. Pedagog Lawrence Stenhouse definerer en læreplan som «et forsøk på å kommunisere de viktigste prinsippene og egenskapene ved et pedagogisk opplegg på en slik måte at den er åpen for kritisk granskning og muliggjør å overføre til praksis på en effektiv måte» (Imsen, 2016, s. 265-266). Avstanden mellom læreplanenes intensjon og skolens praksis kan derimot være stor. Den amerikanske pedagogen John I. Goodlad utviklet et begrepsapparat med navn «læreplanens fem ansikter», som beskriver forløpet og framtoninger til læreplaner: 1) *Den ideologiske læreplanen*, som handler om hvilke ideer og ideologier som skapes før læreplanen er skrevet. 2) *Den formelle læreplanen*, er den læreplanen som er offentlig vedtatt, altså det konkrete styringsdokumentet. 3) *Den oppfattede læreplanen*, beskriver hvordan læreplanen blir oppfattet av ulike aktører, deriblant hvordan lærerne, skolen og foreldre tolker den. 4) *Den gjennomførte læreplanen*, handler om hvordan undervisningen faktisk gjennomføres og hvordan læreplanen blir realisert. 5) *Den erfarte læreplanen* er Goodlads siste punkt, som primært handler om elevenes perspektiv, hvilke opplevelser og erfaringer de gjør seg i klasserommet med undervisningen (Imsen, 2016, s. 277-280, 379).

Nye styringsstrategier og ledelsesstrukturer ble fremhevet på 90-tallet for å lykkes med fornyelsen av offentlig sektor. Ifølge Møller et al. (2013, s.24-25) er dette et resultat av styringslogikken «New Public Management», som retter seg mot effektivisering, privatisering, desentralisering, markedsorientering, resultatstyring og konkurranse. Også i skolen ble målstyringen forsterket i 2006 gjennom innføringen av *Læreplanverket for Kunnskapsløftet*. Målstyringen kommer spesielt tydelig frem ved at Kunnskapsløftet 2006 (LK06) inneholdt resultatmål, altså *kompetansemål*, som beskriver hva elevene skal kunne mestre, gjøre eller vise etter endt opplæring (Imsen, 2016, s.184, 296). Kompetansemålene er videreført også i det nye læreplanverket, Kunnskapsløftet 2020. Et nytt punkt er at det i overordnet del står at skolen skal legge til rette for læring innen de tre tverrfaglige temaene *folkehelse og livsmestring, demokrati og medborgerskap* og

bærekraftig utvikling (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). De tverrfaglige emnene krever engasjement og innsats utover klasserommet og skolen, og gjelder også innsats fra enkeltmennesker og fellesskapet i lokalsamfunnet (Viig et al., 2021, s.21, 23). Dette samsvarer med Brofenbrenners teori om et kollektivt ansvar omkring elevens utviklingsprosess. Med bakgrunn i samfunnets utvikling de siste årene, må det brukes mer tid på psykisk helse og livsmestring i skolen (Meld. St. 28 (2015-2016), s.19). FoL er et komplekst tema og innebærer flere tema, både fysisk og psykisk helse, levevaner, relasjoner, grensesetting, rusmidler, seksualitet, kjønn og personlig økonomi (Klømsten & Fikse, 2021, s.15).

Fagfornyelsens læreplanverk fastslår at FoL skal sikre at elever i norsk grunnskole og videregående tilegner seg kompetanse som bidrar til at de kan forstå og påvirke faktorer som har betydning for livsmestring (Dyrdal, 2020, s. 119). Ellers anses myndiggjøring av elever som et vesentlig viktig område for å utvikle en helsefremmende skole. I Læreplanverket påpekes det at «skolen skal også bidra til at elevene utvikler seg som selvstendige individer som vurderer konsekvensene av og tar ansvar for sine egne handlinger» (Meld. St. 28 (2015-2016), s.22). Dette tolker jeg å være i samsvar med Banduras teori om «human agency». Som jeg allerede har vært inne på, er dette nært knyttet til mestringsforventning. Å møte utfordringer og oppleve mestring kan dermed sees på som avgjørende for læring og lærelyst, noe som også tydelig påpekes i Kunnskapsløftet 2020 (Meld. St. 28 (2015-2016), s.23). I neste delkapittel vil jeg gjennomgå hva undervisning i FoL innebærer, og hvordan det er planlagt for elever i videregående skole på studieforberedende utdanningsprogram.

2.5 Folkehelse og livsmestring

Emnet FoL skal bidra til å fremme god psykisk og fysisk helse. Folkehelse og livsmestring blir av Helsedirektoratet definert som «befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen» (Viig et al., 2021, s. 23). Jeg tolker dette som en noe vag og uklar definisjon av begrepet. Kunnskapsløftets overordnede del definerer FoL som «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, 2017, s. 14). Tanken er at elementer av FoL og psykisk helse skal tas inn i fag, på tvers av fag og som en helhetlig tilnærming. Hvordan dette gjøres, er opp til den enkelte skole og lærere (Viig et al., 2021, s. 26). Jeg skal i de neste avsnittene presentere eksempler på hva FoL innebærer i ulike fag.

2.5.1 FoL i læreplaner og kompetansemål

Jeg gjennomgår i det følgende hvordan FoL kommer til uttrykk i norsk, kroppsøving, historie, naturfag, samfunnskunnskap og religion og etikk på studieforberedende utdanningsprogram i videregående. Jeg tar for meg disse fagene fordi den ene læreren jeg har intervjuet underviser i kroppsøving og religion og etikk, og den andre læreren har bl.a. samfunnskunnskap. Norsk, naturfag og historie tas også med da det er fellesfag på videregående og kan bidra med viktige perspektiver og forståelse for hvordan FoL er lagt opp i ulike fag.

For faget norsk på VG1, VG2 og VG3 skal FoL innebære å utvikle elevenes evne til å uttrykke seg skriftlig og muntlig, om egne følelser, tanker og erfaringer. Dette anses som viktig for å håndtere relasjoner og delta i et sosialt fellesskap. Videre påpekes det at

lesing av skjønnlitteratur og sakprosa kan bekrefte og utfordre elevenes selvbylde, som kan bidra til deres identitetsutvikling og livsmestring. Fra kompetansemålene kommer dette frem i målet om å «greie ut om og drøfte norskfaglige eller tverrfaglige temaer muntlig» og «skrive fagartikler som greier ut om og drøfter norskfaglige eller tverrfaglige temaer» (VG1) (Kunnskapsdepartementet, 2019a). Her tolker jeg det slik at det legges opp til at FoL kan drøftes, uten at det konkretiseres. Det kan dermed tenkes at det er lettere å velge bort slike tema. Jeg kan derimot ikke se noen kompetansemål som spesifikt er knyttet til FoL eller andre tverrfaglige emner i verken VG2 eller VG3.

I kroppsøvingsfaget for alle tre år på videregående, handler FoL om å fremme god psykisk og fysisk helse, samt gi elevene verktøy til å ta ansvarlige livsvalg. Faget skal også fremme et positivt selvbylde, og på den måten gi elever en trygg identitet. Videre skal elevene lære å ta gode valg for egen og andres helse. Fra kompetansemålene kan jeg se at dette uttrykkes gjennom å: «bruke egne ferdigheter og kunnskaper til å samarbeide og bidra til å gjøre andre gode i aktivitet og samspill» (VG1), «utføre trening på egen hånd og reflektere over hvordan fysisk aktivitet kan fremme god psykisk og fysisk helse og bidra til en helsefremmende livsstil etter avsluttet skolegang og i framtidig arbeidsliv» (VG2) (Kunnskapsdepartementet, 2019b).

I historiefaget som elevene har både på VG2 og VG3, handler FoL om å gi elevene forståelse om at de er historieskapende vesener. Tanken er at dette skal bidra til at elevene forstår, påvirker og mestrer sine egne liv, samt bidra til forståelse for hvordan man oppfatter seg selv og andre. Historiefaget peker på hvordan mennesker i fortiden håndterte sine livsbetingelser. Dette skal gi elevene et grunnlag for å utvikle respekt for andre og for å ta ansvarlige livs- og verdivalg, og gi mening med livet. Fra kompetansemålene ser jeg momenter fra dette i målene om å: «reflektere over hvordan fortiden former oss som mennesker» og «beskrive religionens betydning for samfunns- og maktforhold fra middelalderen til og med vår tid og vurdere dens rolle i menneskers selvoppfatning og syn på andre» (VG2) (Kunnskapsdepartementet, 2019c). Disse kompetansemålene retter seg mot målet med FoL i faget, men jeg anser dem noe vage og jeg antyder det er opp til hver enkelt lærer hva som prioriteres. Fra VG3 kunne jeg ikke bemerke noen kompetansemål knyttet direkte til FoL.

På videregående har elevene fellesfag i naturfag på VG1. I dette faget innebærer FoL å gi elever kompetanse i å forstå sin egen kropp og ivareta sin egen psykiske og fysiske helse. Videre nevnes det at elevene skal forholde seg kritisk til og bruke helserelatert informasjon for å kunne ta gode og ansvarlige valg knyttet til helse, sikkerhet og miljø i sitt hverdags- og arbeidsliv. Fra kompetansemålene for studieforbereende utdanningsprogram finner jeg kun ett spesifikt kompetansemål rettet mot FoL: «drøfte aktuelle helse- og livsstilspørsmål og vurdere pålitelighet i informasjon fra ulike kilder» (Kunnskapsdepartementet, 2019d).

I fellesfaget samfunnskunnskap på VG1 og VG2, handler FoL om at elevene skal utvikle kunnskap både om hva og hvem som påvirker deres selvfølelse, identitet, trygghet og tilhørighet. I samfunnskunnskap er målet at elevene skal møte temaer som kjønn, seksualitet, grensesetting, rus, digitale spor og personlig økonomi som er viktige for den psykiske helsen. Dette fremkommer i følgende kompetansemål: «gjøre rede for sosialisering og drøfte hvordan identiteten og selvfølelsen til ungdom blir påvirket gjennom sosialisering», «drøfte hvordan personlig økonomi, kommersiell påvirkning og forbruk påvirker enkeltpersoner, grupper og samfunnet», «reflektere over utfordringer i

sammenheng med grensesetting og drøfte ulike verdier, normer og lover som gjelder kjønn, seksualitet og kropp» og «vurdere årsaker til og tiltak som kan forebygge rasisme, diskriminering og hatefulle ytringer, og drøfte grensene for ytringsfriheten» (Kunnskapsdepartementet, 2019e).

På VG3 ved studieforberedende utdanningsprogram har elevene faget Religion og etikk. Her består FoL i å diskutere forholdet til egen identitet og hva som er et godt liv. Faget åpner for refleksjon over verdien av gjensidig forståelse og grensesetting. Tanken er at arbeid med etiske og eksistensielle spørsmål kan gi en evne til å håndtere utfordrende spørsmål i eget liv som kjønn, likestilling og seksualitet. Slik jeg ser det, fremkommer dette kun i ett kompetansemål: «identifisere og drøfte etiske problemstillinger i tilknytning til kommunikasjon, mellommenneskelige relasjoner og identitet» (Kunnskapsdepartementet, 2019f).

En overordnet oppsummering kan være at FoL nevnes tydelig for hvert enkelt fag, men kommer ikke alltid like godt frem i selve kompetansemålene. Det er også i enkelte fag fraværende. I tillegg anser jeg FoL som omfattende, da det inneholder tema alt fra personlig økonomi til selvbilde og seksualitet. I henhold til dette er det ikke usannsynlig at lærere opplever det utfordrende å praktisere og organisere undervisningen i FoL.

2.5.2 Kritisk debatt

Selv om det skrives mye positivt om at psykisk helse har blitt implementert i FoL, er det også mange som belyser flere utfordringer. En av dem er Ole Jacob Madsen (2020), som gjennom boka *Livsmestring på timeplanen. Rett medisin for elevene?* argumenterer for at et livsmestringsfag på timeplanen er langt fra så ukomplisert, bivirkningsfritt og politisk nøytralt som mange først kan få inntrykk av. Madsen mener FoL i praksis bidrar til mer stress og press i hverdagen enn det elevene allerede opplever å ha (Madsen, 2020, s.147). Undersøkelse av Skaalvik og Federici (2015, referert i Skaalvik & Skaalvik, 2022, s. 58) viser dessuten at det er prestasjonspresset i skolen som oppleves vanskeligst av ungdommene. Derfor poengterer Madsen at man først og fremst bør redusere presset som allerede finnes i skolen, og at barn og unge med psykiske plager eller diagnostiserte lidelser heller trenger et hjelpebehov eller behandling i psykisk helsevern ut over et livsmestringsfag i skolen (Madsen, 2020, s. 105, 119). På en annen side kan det hevdes at et livsmestringsfag nettopp burde legges i skolen, ettersom presset anses å være hardest her. Vi lever i et kunnskapssamfunn der utdanning sees som helt nødvendig for den enkeltes muligheter til å klare seg i fremtiden. Sosiolog David Baker beskriver kunnskapssamfunnet som «det skolerte samfunn». Med dette forklarer han at kunnskap og utdanning er blitt vesentlig i menneskers liv, og generelt en viktig forutsetning for videre yrkesliv og samfunnsliv. Derfor blir prestasjon i form av utdanning det viktigste (Uthus, 2020, s. 25-26). På bakgrunn av dette kan det ikke forventes at samfunnet, kulturen eller utdanningssystemet vil forandre seg med det første. Slik jeg ser det, kan et livsmestringsfag som FoL være et godt tiltak som kan bidra med å ruste barn og unge til å håndtere ulike utfordringer i livet.

Professor Willy-Tore Mørch (2020) sier seg derimot enig i Madsens uttalelser, og skriver i et innlegg i *Nettavisen* at livsmestring i skolen er feil løsning. Han mener det er et risikoprojekt å invitere barn og unge til å eksponere seg selv, og at de i stedet for å lære å håndtere vanskelige situasjoner heller opplever mer press. Det kan tilsynelatende se ut til at både Madsen og Mørch fremmer en bekymring for at FoL oppfordrer til

betydelig egeninnsats, og at det blir elevenes individuelle ansvar å ta vare på sin egen psykiske helse. Videre uttrykker både Madsen og Mørch bekymring for lærernes manglende kompetanse på å håndtere ulike følelsesmessige reaksjoner, og hva som da vil skje når barn og unge i skolen inviteres til å eksponere sine innerste tanker og følelser (Klomsten og Fikse, 2021, s. 18). Mørch (2020) påstår at det heller er lærerne som trenger kunnskap om psykisk helse, ikke elevene. Hvordan håndtere reaksjoner som kan komme i etterkant av eksponering av følelser, er et profesjonelt arbeid som lærere i dag ikke har kompetanse til, mener Mørch. Videre slår han fast at elevenes trivsel og psykiske helse på skolen eksempelvis henger sammen med lærernes knappe tid per elev og dårlig tilpasning. Tidspresset kan være konsekvenser av nyliberalistiske ideer gjennom New Public Management og effektivisering, som deriblant har vist seg i antall elever per lærer. Larsen (2011) skriver også i en artikkel om lærernes manglende kompetanse. I hennes studie uttrykte et utvalg intervjuede lærere at psykisk helse ofte oppleves som et usikkert fagområde for dem. Enkelte sier at det å undervise i psykisk helse er «greit», mens flere forteller om en opplevelse av utrygghet, fordi de nettopp opplever å ha for liten kunnskap om temaet. Madsen (2020, s. 17) skriver at Fagfornyelsen med de nye tverrfaglige emnene først og fremst er blitt kritisert for å mangle tydelige kompetansemål som hjelper skolene og lærerne i å forvalte FoL og prioritere psykisk helse. Det står ingenting om hvordan og hva skoler og lærere skal gjøre for å fremme god psykisk og fysisk helse blant elevene (Moen, 2020, s. 48). Dette har jeg belyst i avsnitt 2.5.1 «FoL i læreplaner og kompetansemål». Min oppfatning er derfor at FoL praktiseres forskjellig rundt på norske skoler, siden alle lærere og skoler tolker og gjennomfører læreplanen ulikt. Dette kan igjen føre til at elever får svært ulikt utgangspunkt og opplever store forskjeller i kvaliteten for undervisning i livsmestring og psykisk helse.

3. Metode

En forskningsmetode kan defineres som de framgangsmåtene vi bruker for å få kunnskap, for å besvare eller belyse de spørsmål vi har stilt (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 18). I dette kapittelet skal jeg gi en beskrivelse av mitt forskningsdesign for dette prosjektet. Videre vil jeg presentere hvilket kunnskapssyn som er gjennomgående i studien og vise til min forforståelse. I dette forskningsprosjektet kommer det fenomenologiske kunnskapssynet tydeligst frem, men det vil også bære preg av en hermeneutisk forståelse. Deretter skal jeg gjøre en beskrivelse av utvalg- og rekrutteringsprosessen, hvordan jeg gjennomførte og samlet inn data og hvordan jeg videre utførte analysen av datamaterialet. Jeg vil også redegjøre for studiens kvalitet gjennom begrepene pålitelighet, gyldighet og generaliserbarhet. Til slutt skal jeg gjennomgå etiske retningslinjer og refleksjoner.

3.1 Beskrivelse av forskningsdesign

Et forskningsdesign er en skisse på hvordan en undersøkelse skal utformes. I forskning skiller det mellom to forskningsstrategier; kvalitativ forskningsstrategi er basert på tekstlige beskrivelser, mens kvantitative metoder beskriver virkeligheten ut ifra tall og tabeller (Ringdal, 2013, s. 19-34). I dette masterprosjektet er det valgt en kvalitativ strategi med intervju som forskningsmetode.

Et kvalitativt forskningsintervju ønsker å utvikle kunnskap og forstå verden gjennom intervjupersonens perspektiv. Formålet er å trekke frem betydningen av subjektive erfaringer og opplevelser. Et intervju kan defineres som å være en samtale rundt et tema i en interaksjon mellom personer, der samtalen har en viss struktur og hensikt. Slik kan et intervju innebære en tosidighet: den personlige relasjonen mellom intervjueren og informantene, og kunnskapen som produseres (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 20-22). Planen for dette prosjektet var å utføre dybdeintervju med enkeltpersoner for å skape frie samtaler og få mest mulig detaljert informasjon. Ettersom jeg også skal intervjuere lærere, ble fokusgruppeintervju vurdert. Slik kunne jeg samlet inn data og høre perspektiver fra flere lærere samtidig, og også spare tid (jf. Tjora, 2021, s.125, 137, 140-141). Da jeg aldri har utført et forskningsintervju før, vurderte jeg fokusgruppeintervju som vanskelig å gjennomføre. Faren for at enkelte kunne dominere diskusjonen ble også vurdert, og dermed hindre individuelle synspunkter å nå frem (Ringdal, 2013, s. 247). Derfor ble dybdeintervju, også kalt semistrukturert intervju, ansett som den mest hensiktsmessige metoden å bruke.

Under rekrutteringen av informanter endte det med at det både ble valgt individuelle intervju og gruppeintervju. Det ble holdt individuelle intervju med lærere og helsesykepleier, og gruppeintervju med elever. Det var et ønske fra elevene selv, da det ble vanskelig å avtale tid for et individuelt intervju mtp. fravær fra skole. Gruppeintervju ble også hensiktsmessig for meg som forsker ift. tidsperspektivet på masteroppgaven. Gjennomføringen av intervjuene vil utdypes i kapittel 3.4 om datainnsamling.

3.2 Vitenskapsteoretisk grunnlag

3.2.1 Fenomenologi

I dette prosjektet er det benyttet en semistrukturert intervjustil, både individuelle intervju og gruppeintervju. Et semistrukturert intervju er ofte basert på et fenomenologisk perspektiv da man ønsker å studere enkeltpersoners egne holdninger,

erfaringer og fortolkninger (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46, 357; Tjora, 2021, s.128). Fenomenologi interesserer seg spesielt for å forstå sosiale fenomener ut ifra deltakernes egne perspektiver og opplevelser. Ut ifra et fenomenologisk perspektiv har jeg forsøkt å beskrive det gitte og fokusert intervjuene på bestemte temaer. I intervjuguidene har jeg også benyttet både faktaspørsmål og meningsspørsmål, som er vanlig i et fenomenologisk inspirert intervju (jf. Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45-48; Thagaard, 2018, s.36). Eksempler på dette er hvor gamle informantene er og hvilken utdanningsbakgrunn de har osv., som kan regnes som faktaspørsmål, og eksempelvis «hva tenker du på når du hører temaet folkehelse og livsmestring og psykisk helse?» som er mer meningsøkende spørsmål.

3.2.2 Hermeneutikk

Hermeneutikk beskrives som læren om fortolkninger av tekster, der formålet er å oppnå gyldig og allmenn forståelse av hva tekster og datamaterialet betyr (Kvale & Brinkmann, 2015, s.73-75). Dette forskningsprosjektet vil inneholde hermeneutiske perspektiver særlig på områdene der datamaterialet skal fortolkes, altså i analyseprosessen. Det anses som nødvendig med et fortolkningsarbeid for å kunne se etter dypere meningsinnhold fra informantenes uttalelser i intervjuene. Det er viktig å påpeke at en hermeneutisk tilnærming legger vekt på at det *ikke* finnes en absolutt sannhet, men at man i stedet tolker det vi studerer på flere nivåer (Thagaard, 2018, s. 37). Det vil derfor ikke være mulig å forholde seg fullstendig nøytral, men heller transparent. Transparens handler om å redegjøre og formidle hvorfor og hvordan en undersøkelse er gjennomført, hvilke valg og endringer som er tatt i prosessen, hvordan datamaterialet er blitt analysert og hvordan deltakere er rekruttert (Tjora, 2021, s.264).

Et annet viktig prinsipp er den kontinuerlige frem- og tilbake prosessen mellom deler og helhet i det som fortolkes. Dvs. at man forstår deler av det man studerer og leser som en helhet, men også egen forståelse av enkeltdelene gjør at helheten blir forståelig. Altså man kan forstå det som studeres bedre for hver gang vekselvirkningen skjer. Dette kalles *den hermeneutiske sirkel* (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 237; Kleven & Hjordemaal, 2018, s.188). Når elevene og lærerne i denne studien reflekterer og forteller om sin opplevde verden, fortolker de sin egen situasjon. Gjennom en såkalt dobbel hermeneutikk vil jeg som forsker deretter fortolke deres fortolkning, og søke etter en betydning av deres livsverden (jf. Thagaard, 2018, s. 38). Hermeneutikk legger sentral vekt på forskerens forhåndskunnskap, som jeg skal gå nærmere inn på i neste avsnitt.

3.2.3 Forforståelse

En grunnleggende tanke er at vi alltid forstår fenomener eller tekster på bakgrunn av visse forutsetninger. Filosof Hans-Georg Gadamer kaller det for *forforståelse* eller såkalte *for-dommer*, som han mener er nødvendig for at forståelse kan finne sted (Gilje & Grimen, 1995, s.148). Forforståelse innebærer virkelighetsoppfatninger og forventninger, og når noe skal tolkes ser man det i lys av dette (Kleven & Hjordemaal, 2018, s.170). Min utdanningsbakgrunn som sosionom og masterstudie innen pedagogikk, gjør at jeg bærer med meg noe forhåndskunnskap på temaet jeg studerer. Forforståelsen kan påvirke fortolkningen av meningsinnholdet av datamaterialet mitt.

Ifølge Thagaard (2018, s. 36), er forskerens refleksjoner over egne erfaringer et viktig utgangspunkt for studien. Mennesker tolker verden i lys av erfaringene de selv gjør i sine miljøer (Gilje & Grimen, 1995, s.150). Mine praksiserfaringer fra utdannelsen, jobberfaring

fra barnehage, skole og barnevernsinstitusjon, samt min teoretiske bakgrunn og interesser kan spille inn på mine tolkninger i dette forskningsprosjektet. Det innebærer også min egen erfaring som ungdom og elev i skole. Jeg har gjennomgående i dette prosjektet forsøkt å være bevisst og redegjort for mine forforståelser og fordommer. Dette for å registrere intervjupersonenes virkelighetsforståelse og meninger, som er et sentralt trekk i et fenomenologisk perspektiv. Slik kan lesere av denne masteroppgaven være oppmerksomme på mine erfaringer og gjøre egne vurderinger på om mine fordommer har farget mine konklusjoner. De kan også lettere gjøre sine egne fortolkninger. Dette handler igjen om å være transparent.

3.3 Utvalg og rekruttering

I denne studien er det utført et strategisk utvalg. Informantene er valgt med bakgrunn i at de har egenskaper og kvalifikasjoner som er relevante for min problemstilling (Thagaard, 2018, s. 54, 56). Først og fremst ønsket jeg å utforske ungdommers erfaring med FoL og psykisk helse som tema i skolen. Dette fordi det i denne alderen innebærer store utviklingsforandringer, og at det stadig blir selvrapportert om økte psykiske helseplager blant ungdommer (Heradstveit et al., 2020, s. 20-21; Mental Helse & Opinion, 2023, s. 5). Jeg hadde egentlig tenkt å konsentrere meg om elever i ungdomsskolen for å avgrense omfanget av prosjektet til en bestemt aldersgruppe. Da det viste seg å bli mer komplisert å rekruttere informanter, utvidet jeg aldersgruppen til elever mellom 13-18 år, og åpnet for elever i videregående skole. I tillegg ønsket jeg å undersøke læreres erfaring om temaet, og hvordan de eventuelt jobber og legger til rette for FoL i skolen. Selv om det er utfordrende å belyse to ulike verdener, både et elevperspektiv og et lærerperspektiv, anser jeg det som relevant og viktig for å vise eventuelle avstander mellom perspektivene.

Videre ble det brukt et tilgjengelighetsutvalg som metode for rekruttering av informanter. Dvs. at rekrutteringen er basert på selvseleksjon, altså at utvelgelsen baserer seg på hvem som er villige og tilgjengelig for å delta i undersøkelsen (Thagaard, 2018, s. 56). Et ønske var å intervjuere elever og lærere fra forskjellige skoler i Trondheim, med spredt geografisk avstand. Det kan tenkes å gi noen interessante perspektiver ved å rekruttere informanter fra ulike bydeler i Trondheim, for å eventuelt se forskjeller i erfaringer med hvordan FoL organiseres og gjennomføres i skolen. Rekrutteringen av informanter ble mer utfordrende enn først antatt, og til slutt valgte jeg derfor å benytte meg av eget og veileders nettverk. Jeg benyttet meg også av en såkalt «snøballmetode». Metoden går ut på at de personene jeg først har kontaktet, ber flere de kjenner med tilsvarende egenskaper om å delta (Thagaard, 2018, s. 56). Ulemper med denne rekrutteringsmetoden kan være at informantene befinner seg i samme miljø og dermed har mye felles interesser og meninger som kan bidra til et ensidig perspektiv på tematikken. Med denne rekrutteringsmetoden resulterte det i to lærere og fire elever fra en videregående skole i Nordland, samt en helsesykepleier og tre elever fra en videregående skole i Trondheim. Totalt ble det ti informanter, som jeg anså tilstrekkelig for studiens formål. Jeg lyktes med å skaffe informanter med spredt geografisk avstand ved å intervjuere informanter fra ulike skoler i Norge. Etter rekrutteringsprosessen ble oppgaven avgrenset til å omhandle VG3-elever i videregående skole i alderen 18-19 år. En stor styrke ved denne studien mener jeg er antallet informanter, men en utfordring vil selvsagt kunne være å analysere en slik stor mengde data. Likevel mener jeg at utvalget er godt og vil kunne gi relevante svar på denne studiens problemstilling.

3.4 Datainnsamling

3.4.1 Utforming av intervjuguide

En intervjuguide er et manuskript som strukturerer et intervjuforløp. I forbindelse med semistrukturerte intervjuer formes intervjuguiden ut ifra bestemte temaer, som inneholder formulerte forslag til spørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46, 162). Spørsmålene i mine intervjuguides fulgte en viss struktur gjennom intervjuene, men var åpen for å bytte rekkefølge underveis for å skape en naturlig flyt. Min forforståelse og erfaring vil også her kunne påvirke hvordan spørsmålene blir stilt og hvilke oppfølgings spørsmål jeg kommer med underveis. Jeg forsøkte å være bevisst dette, slik at jeg kunne forholde meg mest mulig til et fenomenologisk vitenskapssyn der informantens holdninger og erfaring blir vektlagt (jf. Thagaard, 2018, s.36).

Først og fremst valgte jeg å lage to ulike intervjuguides, en felles for elevene og en annen for lærerne/andre ansatte. Årsaken er at jeg ville spørsmålene skulle være forståelig og tilpasset utvalget. Til lærerne ønsket jeg å vite hvilken utdannings- og yrkesbakgrunn de har, som ikke var relevante spørsmål å stille elevene. I tillegg ville jeg utforske hvordan de legger opp undervisningen, og om de føler de har kompetanse i å undervise om psykisk helse og FoL. Elevene får tilnærmet like spørsmål, men blir derimot formulert forskjellig: «Hvordan syns du undervisningen i FoL knyttet til psykisk helse fungerer?» og «Føler du at lærerne har nok kunnskap om temaet?».

I hovedsak valgte jeg å utforme begge intervjuguides med introduksjonsspørsmål, en hoveddel med refleksjonsspørsmål og en avslutningsdel. Introduksjonen fungerte som en oppvarmingsdel, som inneholdt spørsmål som var enkle å besvare med det formålet om å trygge informantene. De to siste spørsmålene i denne delen sikter informantene inn mot intervjuets hovedtema (FoL og psykisk helse). Videre fulgte hoveddelen med refleksjonsspørsmål, som både inneholdt direkte spørsmål og åpne spørsmål for refleksjon. Det bes om å gi eksempler på diverse hendelser, med hensikt om å hjelpe deltakernes hukommelse eller forstå spørsmålene bedre. Det spørres konkret etter informantens egne erfaringer og opplevelse til temaet (jf. Kvale & Brinkmann, 2015, s. 66). Til slutt formulerte jeg noen avrundings spørsmål for å avslutte og oppsummere intervjuet. Intervjuguides for dette prosjektet kan leses i *Vedlegg 1*.

3.4.2 Gjennomføring av intervju

Intervjuguides gjorde meg dermed klar til å gjennomføre intervjuene med mine ti informanter (Kvale & Brinkmann, 2015, s.162). Som jeg allerede har poengtert, ble det gjennomført individuelle intervju med lærere og helsesykepleier, og gruppeintervju med elevene. Det ble utført tre ulike gruppeintervju, der alle tre elevene fra skolen i Trondheim var samlet i ett intervju, mens fra skolen i Nordland ble det holdt ett intervju med de to jentene alene og de to guttene i et annet separat intervju. Dette var av praktiske årsaker ift. ulike undervisningsplaner blant elevene. De fleste av intervjuene ble gjennomført fysisk på skolen informantene tilhørte. Jeg var opptatt av at intervjusituasjonen skulle bli så tilrettelagt og komfortabel som mulig, og lot derfor informantene selv velge tid og sted. For at intervjuet skulle oppleves trygt og avslappende, brukte jeg god tid i forkant på å forklare forløpet og formålet med intervjuet. Deretter poengter jeg deres rettigheter, personvern og bruk av lydopptaker. Denne introduksjonen kaller Kvale og Brinkmann (2015, s. 161) for brifing.

Underveis i intervjuene lyttet jeg aktivt, viste interesse og respekt for det som ble sagt. I selve intervjuguiden finnes det ingen direkte ledende spørsmål, men under intervjuene ble det naturlig å inkludere noen innledende oppfølgingsspørsmål. Der det var behov for ytterligere forklaring, stilte jeg oppfølgingsspørsmål eller ba pent om de kunne gjenta seg. Dette innebar noen inngående spørsmål som: «kan du si mer om...» og «har du noen flere eksempler på...». For å bekrefte om jeg hadde forstått informantene riktig under refleksjonsdelen, kunne jeg enkelte ganger stille fortolkede spørsmål som: «du mener altså at...» og «har jeg forstått riktig at du opplever/føler at...» (jf. Kvale & Brinkmann, 2015, s. 66, 160, 166-167). For å holde styr på hvem som sa hva i gruppeintervjuene, delegerte jeg spørsmål videre med navn til den enkelte. Jeg forklarte at navn og andre personlige opplysninger kun ble brukt for min egen del i forbindelse med transkriberingsprosessen, og at anonymiteten deres ville bli sikret. Etter intervjuet ble den innledende brifingen avsluttet med en debriefing. Under debriefingen oppsummerte jeg kort og spurte informantene om de hadde noe mer de ønsket å tilføye (jf. Kvale & Brinkmann, 2015, s.161).

Ett av de individuelle intervjuene med lærer ble gjennomført digitalt over Teams. Opptaket ble gjort med ekstern lydopptaker, og ikke i Teams, i tråd med NTNU´s retningslinjer (NTNU, u.å.-a). Det fungerte fint, og vi hadde ingen tekniske problemer under selve intervjuet. Det ble derimot utfordrende å transkribere intervjuet i etterkant, da det til tider kunne være vanskelig å høre hva informant konkret sa. Likevel mener jeg å ha fått med alle viktige poenger fra intervjuet.

3.4.3 Transkribering

Transkripsjon av intervjuer innebærer å gjøre intervjusituasjonen tilgjengelig for analyse. Å transkribere betyr å transformere, skifte fra talespråk til skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 205). Transkriberingen ble gjort umiddelbart etter at hvert intervju var gjennomført, ved å lytte til lydopptakene jeg hadde tatt. Jeg skrev ned det jeg hørte så ordrett og nøyaktig som mulig, men jeg skiftet derimot dialekt til bokmål for å sikre anonymiteten ytterligere. Ulemper ved å transformere talespråket kan være at enkelte ord har ulik betydning på bokmål kontra dialekt. Enkelte muntlige setninger kan også virke usammenhengende når de blir omgjort til skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 213). Ettersom et intervju bærer preg av både kroppsspråk, mimikk og stemmeleie som ofte risikerer å gå tapt i selve transkriberingen, forsøkte jeg å skrive noen notater med egne refleksjoner på hvordan jeg opplevde intervjusituasjonen. I tillegg skrev jeg ned alle lyder og pauser som «eh» og «hmm», som kan indikere refleksjon og betenkning blant informantene, som igjen kan bidra til viktig informasjon i tolkningsprosessen videre. Dette inkluderer også mine egne prober som «ja» og «mhm», samt egne refleksjoner og kommentarer underveis.

Under transkriberingen erfarte jeg at det ble utfordrende å skille informantene i gruppeintervjuene, til tross for at jeg strukturerte intervjuene slik at jeg brukte navn på hvem som skulle svare til enhver tid. Likevel mener jeg kvaliteten er ivaretatt og at denne utfordringen ikke har betydning for studiens funn.

3.5 Analyse av datamaterialet

For denne studien er det valgt elementer fra en *tematisk analyse* som analysemetode. I tillegg har jeg benyttet en blanding mellom induktiv- og deduktiv tilnærming. Kombinasjonen kalles abduksjon, som vil si at analysen både er empiri og teori drevet

(Thagaard, 2018, s. 184). Jeg har valgt å benytte elementer fra manuell koding og fargekoding for å kategorisere intervjuuttalelsene (jf. Kvale & Brinkmann, 2015, s. 226). Alle intervju ble satt i egen tabell, der jeg har sitater fra intervjuet i venstre kolonne, og selve kodingen i midterste kolonne. Deretter lagde jeg en kolonne til høyre der jeg satt inn teori som passet. Etter jeg hadde analysert hvert enkelt intervju i en slik tabell og laget koder, fargekodet jeg ut ifra hvilken hovedkategori som ble naturlig. Slik kunne jeg se alle intervjuer i lys av hverandre, f.eks. hva som gjentok seg og hva som skilte seg ut.

Ifølge Terry et al. (2017 s. 23-31) er tematisk analyse en metode for å behandle kvalitative data gjennom seks faser eller «steg». Dette er ikke en rent lineær prosess, men som i praksis ofte går frem og tilbake mellom «stegene» i analysen:

Steg 1 og 2): De to første stegene i en slik analysemetode innebærer å bli kjent med datamaterialene og deretter kode det. Da jeg hadde relativt store mengder datamateriale, ekskluderte jeg noe tekst og satt det viktigste inn i ett nytt dokument for å få bedre oversikt. Kodingen i denne analysen starter med semantiske koder som holder seg tett til datamaterialet, og speiler det informantene sier i detalj. Her kommer det frem hvordan det fenomenologiske kunnskapssynet legges til grunn, da jeg ønsker å fremme informantenes egne erfaringer og opplevelser i størst mulig grad. Dette kalles også for empirinær koding (Tjora, 2021, s. 218-219). Etter hvert videreutviklet jeg disse til koder ut ifra egne fortolkninger og utdypning eller fra teoretiske rammeverk. Her benyttes det en hermeneutisk tilnærming, fordi det forsøkes å se ut over selve intervjusituasjonen og beskrivelsene der.

Steg 3): Steg tre handler om å utvikle tema eller kategorier for de ulike kodene, og gruppere lignende koder under disse temaene.

Steg 4): Temaene revurderes eller videreutvikles i steg fire, der jeg leste kodene og datamaterialet på nytt for å se om de fungerer og svarer på problemstillingen min. Begge disse stegene fungerer som en kvalitetskontroll, som er viktig i kvalitativ forskning.

Steg 5): I steg fem definerer og navngir jeg temaene i hovedkategorier, og skriver korte oppsummeringer for hva hvert enkelt tema omhandler.

Steg 6): I det sjette og siste steget skal innholdet i selve rapporten produseres. I denne fasen skal data, analyse og tidligere forskning bindes sammen og svare på problemstillingen. Dette vil belyses i kapittel 4, *Presentasjon og drøfting av funn*.

Etter analyse- og kodingsprosessen kom jeg frem til følgende hovedkategorier for denne studien: 1) Begrepsforståelse, 2) Holdninger til tematikken, 3) Lærernes kompetanse og rolle og 4) Utfordringer og muligheter med FoL. Jeg hadde i utgangspunktet tenkt å ta med enda en hovedkategori der jeg drøfter implikasjoner for veien videre. I stedet valgte jeg å ta dette med i oppgavens siste kapittel, *Oppsummering av funn*, under avsnittet «sentrale funn og implikasjoner».

3.5.1 Presentasjon av informanter

I dette avsnittet skal jeg presentere denne studiens informanter for å belyse hvilke forutsetninger de har for å delta i intervju. Det kan gi sentrale perspektiver på deres

opplevelser og erfaring med FoL og psykisk helse i skolen. Jeg vil tydelig understreke at det er brukt fiktive navn for å sikre informantenes anonymitet.

Elever

Heidi, Therese og Linnea er i alderen 18-19 år, og de går alle VG3 ved en videregående skole i Trondheim. Alle tre deltok i samme gruppeintervju. Både Therese og Linnea går studiespesialiserende, mens Heidi går en annen linje. Alle tre sitter i elevrådet på denne skolen.

Renate og Mariell er 18 og 19 år, og går studiespesialisering i ulike klasser på VG3 ved en videregående skole i Nordland. Jentene ble intervjuet sammen i ett gruppeintervju.

Eirik og Jesper er begge 18 år, og går på den samme videregående skolen i Nordland. Guttene ble derimot intervjuet sammen i et eget intervju. Eirik går idrettsfag, mens Jesper går studiespesialisering.

Lærere

Anita er 53 år gammel og jobber som lærer på den nevnte videregående skolen i Nordland. Hun er utdannet siviløkonom, og har i ettertid tatt praktisk-pedagogisk utdanning og engelsk grunnfag for å kunne bli lærer. På skolen underviser hun i økonomi, markedsføring, engelsk og samfunnskunnskap på både studiespesialisering og yrkesfag. Hun har også undervist i sosiologi tidligere.

Odd er 56 år gammel og jobber også som lærer på den samme videregående skolen i Nordland. Han er hovedsakelig lærer på idrettsfag og underviser i ulike fag der, men han har også kroppsøving og religion og etikk på andre linjer ved skolen. Ellers har han jobbet på barneskole, og undervist i fag som matematikk, heimkunnskap og norsk. I tillegg har han tatt sosialpedagogikk som fag.

Helsesykepleier

Kathrine er 59 år gammel og har jobbet som helsesykepleier på den nevnte videregående skolen i Trondheim i 26 år. Hun er utdannet sykepleier, og gikk helsesykepleierutdanning i 1993-1994. Ellers har hun jobb- og utdannelseserfaring fra psykisk helsearbeid for barn og unge, veiledning i informasjonsmetodikk, årsstudium i psykologi og pedagogikk, vært høyskolelærer og tatt kurs i depresjonsmestring.

3.6 Studiens kvalitet

Pålitelighet, gyldighet og generaliserbarhet er hyppige brukte kriterier for kvalitetsvurdering av forskning. Det er viktig at disse kriteriene er fremtredende i hele forskningsprosessen for å styrke studiens troverdighet. Tjora (2021, s. 259-260) beskriver videre pålitelighet som en intern logikk eller sammenheng gjennom hele forskningsprosjektet. Gyldighet knyttes til spørsmålet om hvorvidt svarene vi finner i forskningen vår, er faktiske svar på de spørsmål vi forsøker å stille. Videre påpeker han at generaliserbarhet handler om forskningens relevans ut over de enheter som er undersøkt. Transparens og refleksivitet er andre sentrale kvalitetskriterier som jeg allerede har beskrevet tidligere i metodekapitlet. I de neste avsnittene skal jeg gå nærmere inn på hvordan disse kriteriene er ivaretatt i denne studien.

3.6.1 Pålitelighet

Pålitelighet handler som sagt om forskningsprosjektets interne logikk, altså sammenhenger internt i prosjektet og hvordan det fremstår i rapporteringen. Et viktig kriterium ift. pålitelighet er at forskningen utføres på en troverdig og tillitvekkende måte gjennom kritisk vurdering (Thagaard, 2018, s.187; Tjora, 2021, s. 263).

Et bidrag til en styrket pålitelighet er relevante koblinger mellom teori, empiri og analyse. Dette innebærer også gode redegjørelser, f.eks. hvordan teori eller andre perspektiver har bidratt til å påvirke forskningsdesign og analyse. Dette kalles å gjøre forskningsprosessen gjennomsiiktig, altså transparent (Thagaard, 2018, s.188; Tjora, 2021, s. 263). Jeg har forsøkt å gjøre forskningen transparent gjennom å tydeliggjøre valg av metode, gjennomføring av intervju og analyse samt vise til egne refleksjoner. En annen måte å styrke påliteligheten er å benytte sitater fra intervjuer e.l. for å vise og la leseren komme tettere inn på empirien (Tjora, 2021, s. 265). Ulike sitater fra informantene i denne studien kan leses i oppgavens drøfting av funn. Sitatene vil illustrere sentrale poenger og mangfoldet i datamaterialet.

Å reflektere over datainnsamlingens kontekst og relasjoner med intervjupersonene, er også av betydning for forskningens pålitelighet og utvikling av data (Thagaard, 2018, s. 188). Jeg har kjennskap til tre av mine totale ti informanter. Jeg vil betrakte disse som profesjonelle relasjoner, og ikke av såpass nære relasjoner at det vil gå utover funnernes troverdighet. På den andre siden kan det være noen fordeler ved å ha kjennskap til informantene, ved at intervjusituasjonen eksempelvis kan oppleves mer trygg.

3.6.2 Gyldighet

Gyldighet handler først og fremst om forhold mellom forskningen og dens kontekst (Tjora, 2021, s.263). Thagaard (2018, s.181) bruker validitet om samme begrep, og poengterer at det handler om hvordan vi tolker resultatene i forskningen. Å vise transparens ved å redegjøre for tolkningsgrunnlaget i analyseprosessen og hvordan det gir et grunnlag for konklusjoner, er med på å styrke gyldigheten. I avsnitt 3.2.3 har jeg allerede beskrevet hvordan min utdanningsbakgrunn, erfaring og forforståelse kan påvirke valgene jeg har tatt i forskningsprosessen. Dette kan også påvirke hvordan jeg tolker svarene i intervjuene. Derfor har jeg i oppgavens analysedel markert tydelig når det er intervjupersonenes egne beskrivelser og fortolkninger, og når det er jeg som tolker og beskriver.

Tjora (2021, s. 262) mener forskningens gyldighet kan forsterkes ved å forholde seg til aktuell teori og perspektiver, samt tidligere forskning. I kapittel to har jeg derfor presentert relevant teori og forskning, ut ifra en grundig undersøkelse om hva som finnes på feltet. Dette kan sammenlignes med mine funn, og i tillegg gi et nyansert perspektiv. Også Thagaard (2018, s.181) påpeker at gyldighet baserer seg på om tolkninger fra forskjellige studier kan bekrefte hverandre. Dette har jeg forsøkt ved å forme spesifikke spørsmål i intervjuguidene, som i etterkant har vist seg å stemme overens med tidligere forskning. Eksempelvis gjelder dette forskning om lærernes manglende kompetanse i å undervise i psykisk helse. Også i min studie forteller både elever og lærere selv, at de har manglende kompetanse på området.

3.6.3 Generaliserbarhet

I samfunnsforskning er generalisering ofte et eksplisitt eller implisitt mål. I kvantitative forskningsmetoder er det ofte åpenbart fordi man benytter statistikk og tall, mens man i kvalitativ forskning må tenke generalisering annerledes (Tjora, 2021, s. 267). Thagaard (2018, s. 182) knytter generaliserbarhet til om forståelsen vi utvikler i studien kan være relevant i andre situasjoner. Et viktig mål i kvalitativ forskning kan derfor være å argumentere for at tolkninger kan ha en generell relevans i andre sammenhenger, som gjerne også kalles for rekontekstualisering. Jeg har som nevnt intervjuet syv elever, to lærere og én helsesykepleier ved to ulike videregående skoler. Selv om de var nokså samstemte i sine svar, vil ikke det nødvendigvis bety at det er likt for alle videregående elever og lærere i landet. Derfor må det generaliseres med en viss forsiktighet mtp. at studien min er relativt liten. Et annet mer fruktbart ord kan ifølge Thagaard (2018, s. 195) være gjenkjennelse. Elever og lærere ved andre skoler får muligheten til å kjenne seg igjen i denne studiens resultater og funn. For å styrke generaliserbarheten har jeg valgt intervjupersoner med variasjon i alder og kjønn, i den grad dette var mulig. Av de syv elevene har jeg intervjuet to gutter og resterende jenter, alle går VG3 og er i alderen 18-19 år. Av lærerne/helsesykepleierne intervjuet jeg en mannlig lærer, en kvinnelig lærer og en kvinnelig helsesykepleier.

3.7 Etske retningslinjer og refleksjoner

Et intervju er en sosial praksis der det er et samspill mellom mennesker. Derfor er forskning en høyst etisk aktivitet, og spørsmål om etikk og moral må være gjennomgående i hele forskningsprosessen. Etikk knyttes spesielt til det å utforske et menneskes privatliv, og legge deres ytringer i offentligheten. Informert samtykke, konfidensialitet, konsekvenser og forskerens rolle er de etske retningslinjene som tradisjonelt diskuteres (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 97, 102). Før jeg startet intervju- og analyseprosessen, sendte jeg inn en søknad til Sikt (Kunnskapssektorens tjenesteleverandørs personverntjenester) for å få prosjektet godkjent (se vedlegg 3). Da informantene hadde sagt seg villig til å delta i intervju, ble de tilsendt et informasjonsskriv (se vedlegg 2). Dette ble underskrevet på selve intervjudagen. Informert samtykke innebærer at deltakere i et forskningsprosjekt informeres om undersøkelsens formål, at de deltar frivillig og at de kan trekke seg når som helst (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 104). I informasjonsskrivet ble det også tydeliggjort hvilke konsekvenser det er ved å delta i intervjuet. Siden jeg ikke på forhånd kunne forutsi hvordan jeg ville tolke datamaterialet jeg fikk fra alle informantene, er ikke dette representert i intervjupersonenes samtykke (Thagaard, 2018, s. 23).

For å sikre etske hensyn må konfidensialiteten tas på alvor. Konfidensialitet innebærer rett til privatliv og at informasjon som kan identifisere informantene, ikke avsløres, samt at opplysningene lagres på en forsvarlig måte (Kvale & Brinkmann, 2015, s.106; Thagaard, 2018, s.24). Transkripsjonene har dermed blitt skrevet og lagret i et sikkert fillagringsområde hos NTNU, med navn NICE-1 (NTNU, u.å.-b). Her har jeg også lagret lydopptakene. Det står også i informasjonsskrivet, men jeg påminnte informantene om dette rett før intervjuets start, og påpekte at alt vil bli slettet ved prosjektets slutt. Konfidensialiteten ble også sikret ved å skifte dialekt til bokmål, og gi informantene fiktive navn i rapporten. Jeg valgte å benytte formuleringen «en skole i Nordland», for å gjøre det vanskeligere å identifisere hvilken skole det er snakk om. I mine intervjuer hvor psykisk helse er et tema, var jeg også oppmerksom på at det kunne oppleves ekstra emosjonelt for enkelte. Selv om målet med denne studien ikke er å undersøke

elevers egne psykiske helse, kan det være at noen føler for å nevne det likevel. Da blir det viktig å beskytte deres integritet og anonymitet ytterligere.

I et kvalitativt forskningsintervju produseres som sagt kunnskap sosialt, altså i en interaksjon mellom intervjuer og informant(er) (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 83). Det er viktig med en bevissthet rundt begrepet makt og hvilken rolle jeg har som forsker. Jeg som forsker har en relativt stor maktposisjon, og jeg må i forkant tenke gjennom elementer ved makt slik at jeg ikke misbruker denne posisjonen. Først og fremst har forskeren makt når det gjelder å definere et tema for samtalen, og videre stille spørsmål som styrer samtalen mens informanten(ene) svarer. For å forhindre sterk asymmetrisk maktreasjon, forsøkte jeg i intervjuene å skape en god balanse mellom å innhente kunnskap og samtidig respektere informantens integritet etisk sett ved å vise forståelse, tillit, respekt, gjensidighet og lytte. På denne måten kan intervjuet sees som «power dance», som betyr at både intervjuer og intervjuperson påvirker innholdet og forløpet av intervjuet, og begge utøver en viss makt. Makt som «power dance» symboliserer at makt er skiftende (Vähäsantanen & Saarinen, 2012).

Refleksivitet er et annet komplekst begrep som bør tas med i et hvert forskningsprosjekt. Dette anses for å være en prosess der forsker engasjerer seg i en kontinuerlig indre dialog, og deretter gjør en kritisk evaluering av egen posisjonering. Videre handler refleksivitet om en anerkjennelse av at sin egen posisjonering kan påvirke både prosessen i forskningen og også dens resultater (Berger, 2013, s.220-221). I avsnitt 3.2.3 forklarte jeg hvordan forforståelse kan påvirke valg og utfall i et forskningsprosjekt. Selv om jeg bærer med meg egne forforståelser inn i intervjuene, og har lest relevante teorier og tidligere forskning i forkant, vil jeg forsøke å holde meg transparent. Dette innebærer betydningen av refleksiviteten som forsker. Eksempelvis har jeg etter å ha lest ulike forskningsartikler, fått en formening om at mange lærere ikke har kompetanse til å undervise i psykisk helse i skolen. I intervjuene ble det derfor viktig å ikke opptre på en måte som virket krenkende overfor lærernes kompetanse.

4. Presentasjon og drøfting av funn

I dette kapittelet skal jeg presentere, analysere og diskutere sentrale funn fra denne studien. Jeg har valgt å inndele kapittelet ut ifra mine hovedkategorier: Begrepsforståelse, holdninger til tematikken, lærernes kompetanse og rolle, og utfordringer og muligheter med FoL. Kategoriene vil hjelpe med å svare på problemstillingen: «Hva er elever og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?». Til slutt vil jeg avslutte med oppsummering av funn, der jeg peker på sentrale funn, implikasjoner for veien videre, studiens begrensninger og gir noen konkluderende kommentarer.

4.1 Begrepsforståelse

4.1.1 Folkehelse og livsmestring

I avsnitt 2.1, *Begrepsdiskusjon*, viste jeg til ulike definisjoner av livsmestring. De ulike definisjonene viser at begrepet er bredt og kan være vanskelig å forklare. Informantene i denne studien kunne også i varierende grad definere begrepet. Det virker som samtlige av elevene i min studie har liten eller ingen spesifikk kunnskap om FoL, og at de heller ikke kan huske å ha hatt noe undervisning i emnet. I det følgende skal jeg gjennomgå både elevenes, lærernes og helsesykepleierens forståelse av emnet.

Elever

Alle syv elevene jeg intervjuet fikk spørsmålet: hva tenker du når du hører temaet folkehelse og livsmestring? Jeg presiserte at det ikke er noe fasitsvar, men at jeg ønsket å høre deres tanker om det. Slik jeg tolker det, har alle de syv informantene problemer med å forklare og forstå hva det egentlig innebærer. Informant Heidi fra skolen i Trondheim sier:

Emmmhh... kanskje folkehelse er litt vagt. Livsmestring kanskje litt mindre vagt, fordi jeg tenker sånn... åkei... det handler om å mestre ting i hverdagen, eh... assa, det kan være store eller små ting. Folkehelse føler jeg kan være masse, masse forskjellig.

I samme gruppeintervju forteller Therese på dette spørsmålet at hun tenker det er noen som prøver å forbedre livet hennes på en eller annen måte, som en oppskrift på «how to do life». Det samme påpeker Heidi litt senere i intervjuet, at hun føler det er urealistisk at man eventuelt gjennom tema om livsmestring skal bli friske «bare du gir komplimenter til andre». Informant Linnea sier seg enig i det som blir sagt, men knytter også tankene rundt FoL direkte til kosthold:

[...] Ja, jeg tenker mer sånn [...], droppe sukkeravgift, altså sukkeret blir billigere, altså folkehelsa ikke er så bra akkurat nå og at man må øke fokuset på ha dyrere *ler* usunne produkter, og jeg vet ikke, at man må trene mer og sånn.

I dagens kunnskapssamfunn blir kunnskap i skolen utfordret gjennom andre kilder, der blant annet sosiale medier spiller en sentral rolle (Schofield, 2017, s.235-236). Det samme viser denne studiens funn, på bakgrunn av at elevene sier de har fått mye lærdom om livsmestring og psykisk helse gjennom sosiale medier som Instagram, TikTok osv. Slik jeg fortolker det, legger lærere og samfunnet større vekt på den fysiske helsen, gjennom et godt kosthold og fysisk aktivitet. Mye av dette kan være pga. sosiale medier, og at kosthold og trening er tema som opptar ungdommer.

Flere av elevene, både fra Trondheimsskolen og skolen i Nordland, knytter FoL til mestring og opplevelse av å prestere:

Linnea: Livsmestring... [...]. Jeg synes det er litt vanskelig å si egentlig, [...] jeg føler det handler om at man har mestring når man presterer, at man skal prestere. Og det skaper bare mer stress.

Jesper: Hvis vi tar livsmestring, så er det mer på den hva du klarer å få til, eller hva du ikke klarer å få til.

Elevene sier at de tolker FoL som noe de skal mestre og ikke mestre, eller noe de skal prestere i, heller enn å akseptere og håndtere livet ut ifra de forutsetningene de har. Det er nettopp dette Madsen (2020, s.147) og Mørch (2020) viser kritikk til, at man gjennom FoL ber elevene om å gjøre mer og risikerer å påføre dem mer stress og press i hverdagen.

Lærere og helsesykepleier

Lærerne og helsesykepleieren fikk samme spørsmål, hva de tenker når de hører ordet folkehelse og livsmestring. De hadde tilsynelatende mer teoretisk forståelse for temaet og kunne lettere sette ord på hva de tenkte. Likevel poengterer også de at folkehelse og livsmestring er vanskelig å konkretisere, da det er et komplekst tema som omhandler både fysisk, psykisk og sosial helse. Helsesykepleieren fremhever sin yrkesrolle, og det tydeliggjøres både teoretiske og medisinske perspektiver. Slik jeg tolker det, kan dette bekrefte at hun har mye kunnskap om temaet generelt, men som helsesykepleier har hun kanskje ikke selv direkte erfaring med hvordan FoL gjennomføres i praksis.

Lærer Anita forteller at det første hun tenker når hun hører «folkehelse og livsmestring», er at det handler om de unge menneskene som skal håndtere en skolehverdag med alt det byr på av press. Både karakterpress, men også jobb og sosiale medier. Spesielt legger hun vekt på behovet og forventningene om å være «på» hele tiden, at de ikke får en pause eller klarer å koble ut fra denne medieverdenen. I likhet med Anita, erfarer lærer Odd at dagens ungdommer er oppslukt i mobiltelefonen. Odd fremhever at han ikke er så sikker på om denne mobilverden alltid er så bra, og tror mobilene drar oppmerksomheten vekk fra den virkelige verden. Her gjør læreren en refleksjon over sitt perspektiv. Slik jeg forstår det, handler det om normativiteten i hans didaktiske valg ettersom han peker på hvordan det bør og ikke bør være. Slike refleksjoner kan være viktig for hvordan lærere forholder seg til sin profesjonelle rolle, men det kan også være en utfordring. Jeg tenker det potensielt kan være en fare for at «voksne» ser ungdoms valg i lys av egne moralske synspunkter, fremfor å forstå unges liv på deres egne premisser. Videre antyder jeg at Odd fremhever moderne teknologi som noe nytt i historisk sammenheng, og at han sannsynligvis mener dette er fundamental kunnskap som bør være sentralt i FoL, da han hevder mobiltelefonene tar oppmerksomheten til de unge. Det kan likevel være aktuelt å belyse at lærerne og helsesykepleieren jeg har intervjuet, alle er over femti år. Det kan dermed tenkes at de nødvendigvis ikke har den samme forståelsen av medieverdenen som dagens generasjon som er født og oppvokst med den. På spørsmål om hva Odd forbinder med folkehelse og livsmestring, forteller han:

[...] det er jo det der som egentlig er livsmestring på et overordnet nivå, og lære ungdommene at de faktisk kan lære. At de faktisk kan mestre, stå i press, og at de fikser det. Sant, dette her går jo bra. Gi de selvtillit på en del ting.

Odd påpeker også at livsmestring handler om å stille krav til elevene, opplevelse av rettferdighet, og gjøre dem selvstendige slik at de mestrer det som kommer etterpå. Dette innebærer å gi elevene selvtillit på at de kan mestre, lære og håndtere stress, sier Odd. Dette ser jeg i lys av Banduras begrep om mestringsforventning og viktigheten av å ha tro på at man kan mestre bestemte oppgaver eller utfordringer.

4.1.2 Psykisk helse

Elever

De fleste av elevene fra begge skolene peker på at psykisk helse er et viktig nøkkelord i sammenheng med FoL. Oppsummert sier de at det innebærer hvordan mennesker har det og hvordan de kan lære å håndtere ulike utfordringer i hverdagen, som jeg tolker å være i tråd med teorien om salutogenese og WHO's begrep om well-being:

Therese: Ja, men ellers så er det jo bare sånn som Heidi sier, sånn hverdagslig gjøremål og sånt. Stå opp tidlig, spise sunt, være glad, gi komplimenter, lære ting, altså sånne ting som sikkert bygger litt smått på den psykiske helsen da.

Renate: Det er vel kanskje det å lære seg å takle dårlige dager for eksempel, emh... lære litt hva psykisk helse er for noe, og hvordan man kan forbedre den... eller hjelpe andre med det, for så vidt... ehmm... ja, bare det å være obs på det og vite hva som er god psykisk helse og hva som er dårlig psykisk helse da.

Jesper: [...] det er din psykiske helse... [...] jeg tenker heller at det innebærer sånn psykisk helse, litt sånn hvordan du skal leve dagen din for at det faktisk skal være en grei dag... og litt sånne ting...

I likhet med spørsmålet om folkehelse og livsmestring, får elevene spørsmål om hva de tenker når de hører ordet psykisk helse. Her hadde alle flere refleksjoner og assosiasjoner. Trolig kan årsaker til dette være at psykisk helse er et tema som interesserer dem eller er i deres vokabular, kanskje mer enn eksempelvis FoL. En annen årsak mener jeg kan være at de har personlige erfaringer tilknyttet temaet, både individuelt og via andre bekjente. Det er også svært mye omtalt i mediene. Samtidig virker det som at psykisk helse også er litt vanskelig å forklare, og at det er et komplekst begrep. I det følgende skal jeg gå gjennom hva informantene svarte:

Linnea: Psykisk helse er... jeg tenker bare med en gang at ungdommer sliter med det. [...] jeg har veldig mange venner hvor vi har snakket om våre liksom litt mentale lidelser, eller jeg vet ikke om jeg skal kalle det mentale lidelser, men alle sliter liksom med noe psykisk. Og det er liksom så, det er så forskjellig hva alle sliter med. Det er sånn stress, angst, spiseforstyrrelser [...].

Erik: Det er... nesten det samme som i sta. [...] altså om du er på en måte... ikke nødvendigvis mentalt frisk, det høres jo litt drastisk ut... men om du klarer deg fint, om du klarer deg i løpet av en dag selv om det kan være litt tungt eller ikke... så den psykiske helsen din, hvis den er sånn greit sterk, så klarer du å komme deg igjennom en dag...

Jesper: Ja altså hvis vi nå skal si ei god psykisk helse da... så ville jeg kanskje sagt mental stabilitet, også... altså det er jo stress og alt sånn her som ofte fører til ei dårligere psykisk helse... så det er jo... sånn her variabler som kommer til å endre på hvordan du har det i hodet ditt... hvor stressa du er, hvor mye du tenker, og hva du tenker på som på en måte er din psykiske helse da.

Her ser jeg hvordan alle tre elevene knytter psykisk helse til en negativ tilnærming. De peker på negative aspekter relatert til psykiske lidelser og helseplager, og at en god psykisk helse er fravær av dette. Dette er motsatt av WHO's definisjon av psykisk helse, som derimot har en mer positiv og helsefremmende tilnærming. Dette da WHO ikke kun setter søkelys på sykdom og fravær av sykdom, men som noe mer bredt og komplekst som kan endres til tross for vanskelige livsbetingelser (WHO, 2022; Klomsten & Fikse, 2021, s. 40). I sitatet til Erik «om du klarer deg fint i løpet av en dag selv om det kan være litt tungt eller ikke», tolker jeg i sammenheng med Antonovskys teori om salutogenese, nemlig at det er mulig å oppleve god helse og velvære selv om man utsettes for stressende påkjenninger (Uthus, 2022, s.19).

På spørsmålet om de opplever å ha kunnskap om psykisk helse svarer alle fem jentene fra elevutvalget at de har litt kunnskap pga. egne erfaringer og research, men er usikker på hva som definerer forskjellige typer lidelser og plager. De uttrykker også at de skulle ønske det ble snakket mer om forskjellene og lære hva som er normale reaksjoner, da de opplever at det er mye forvirring rundt dette, og slik Linnea sier: «folk antar ting som egentlig ikke er rett, og da blir det bare feil...». Videre påpeker de at kunnskapen om psykisk helse har de ikke lært på skolen, men på egen hånd gjennom bekjente, venner, og sosiale medier som Instagram og TikTok. Ifølge Bronfenbrenners eksosystem, kan dette handle om hva elevene blir påvirket av indirekte (jf. Kvello, 2015a, s. 152). De to guttene fra elevutvalget sier seg enig i at de ikke har hatt noe undervisning om psykisk helse, men opplever derimot at de har nok kunnskap om temaet og at de vet noenlunde forskjellene mellom psykiske lidelser og plager. Erik sier:

Ja angst er jo... ja du engster deg mye... det er jo mye overtenking, du tenker veldig mye på ting som kan skje, det er mye på det som kan skje eller skjedde det... det er mye sånn sirkler rundt det. Hvis du gjør en feil, så kan du for eksempel overtenke det... var det mange som så det, var det mange som så at jeg gjorde noe dumt...

Her tolker jeg det som om at Erik egentlig er usikker på hva angst faktisk innebærer. Det han sikter til kan eksempelvis være normale reaksjoner i ungdomstiden, og trenger ikke nødvendigvis være relatert til en angstlidelse. Det er i utgangspunktet ikke noe nytt at ungdomstiden har blitt forstått som en urolig og hormonelt ustabil periode. Hall (1904, s.73, 173) adresserte allerede tidlig på 1900-tallet at ungdomstiden er en tid for «storm and stress». Kanskje dette er nåtidens tegn i et prestasjonsorientert kunnskapssamfunn, der vurdering og evaluering er en naturlig del av utdanningen pga. styringslogikken New Public Management (Møller et al., 2013, s.24-25). Litt senere i intervjuet kommer det frem at Jesper opplevde ved en kortsvarsoppgave om psykisk helse, at han nærmest måtte gjette seg til hva det er. Det hadde ikke vært noe undervisning i forkant, og i stedet måtte han skrive fra egne erfaringer og kunnskap, noe han mente ikke var gunstig. Her tolker jeg det som at han egentlig ikke opplever å ha så mye kunnskap om psykisk helse likevel, og at han kanskje kunne ønske det ble lært mer om. På spørsmål om elevene har hatt undervisning om psykisk helse, sier alle syv informantene at de ikke kan huske å ha hatt noe om det, verken i FoL eller generelt på skolen. Mariell nevner Verdensdagen for psykisk helse, og at det kun har blitt opplyst ved at det har blitt hengt opp plakater på skolen.

Seksualitet ble også av elevene nært knyttet til psykisk helse. «Mye av spiseforstyrrelser og psykisk helse går også bare på sosialt press, som går tilbake på seksualitet» sier Therese. Linnea nevner spesielt dette med egen seksualitet ift. psykisk helse, f.eks.

ungdommer som sliter med å finne sin egen seksualitet og dermed kan oppleve å ha det vanskelig. Videre knytter Linnea seksualitet opp mot selvbylde, og mener seksualitet og selvbylde kunne vært et eget tema eller foredrag i skolen. Alle fem jentene fra utvalget, både fra skolen i Trondheim og i Nordland, sier at de ikke har hatt seksualundervisning på videregående. Det de har lært, har de også lært på egenhånd. Alle uttrykker at det er for dårlig, og at det burde være et tema som er gjennomgående ved alle trinn i grunnskolen og videregående opplæring.

Lærere og helsesykepleier

Både lærerne og helsesykepleieren får også spørsmål om psykisk helse. Her kommer det tydelig frem deres ulike kompetanse på feltet. Helsesykepleieren som har videreutdanning i psykisk helse, kan naturligvis ha en dypere forståelse og mer medisinsk og helsefremmende tilnærming enn det de to lærerne har. Det første lærer Anita fra skolen i Nordland sier, er at hun opplever at mange ungdommer strever mer enn før med den psykiske helsen. Det samme sier Odd fra samme skole, og forteller:

Psykisk helse er en kjempeutfordring i skoleverket. Det er jo vanvittig mange som sliter [...], så psykisk helse er absolutt et tema som lærerne kjenner på hver dag tror jeg.

Årsakene til utfordringene mener Anita er mange ting, men trekker igjen spesielt frem dette med sosiale medier og det med og regelmessig være «påkoblet». Et annet interessant moment Anita trekker frem da jeg spør hva hun tenker når hun hører ordet psykisk helse er:

[...] og psykisk helse så tenker jeg også lite ressurser... vi skulle hatt mer ressurser til å ta tak i ting...

Slik jeg ser det, opplever hun at skolen har for lite ressurser til å håndtere det økende antallet ungdommer som strever med sin psykiske helse. Dette er trolig ikke et problem kun ved denne skolen, men som sannsynligvis flere skoler i landet har erfaring med. Også helsesykepleieren på skolen i Trondheim påpeker at det burde vært mer ressurser i skolen for å kunne håndtere utfordringene. På spørsmålet hva hun tenker når hun hører ordet psykisk helse, sier hun følgende:

Ehh.. nei jeg tenker jo at det er alt liksom, vi har jo på en måte en psykisk helse alle sammen [...] fordi vi er mennesker *ler*. Også tenker jeg at det kan være på en måte... ja... det kan jo være alt fra å normalisere normale reaksjoner, eller adekvate reaksjoner på en belastet livssituasjon... emmh til å... på en måte forhindre at folk får store psykiske lidelser. Det er jo et vanskelig skille tenker jeg [...].

Helsesykepleieren påpeker at det er et vanskelig skille mellom psykiske lidelser og psykiske plager, og hva som er normale reaksjoner. Som jeg allerede har gitt et innblikk i, sier flertallet av elevene i mitt utvalg det samme. Ungdomstiden byr som nevnt på store utviklingsforandringer der man kan oppleve vanskelige følelser som ofte er sterke og svingende i denne alderen (Heradstveit et al., 2020, s. 20-21). Dette er normalt, og uten kunnskap om psykiske lidelser mener jeg det i verste fall fører til at det settes diagnoser på seg selv som egentlig ikke er reelle. Flertallet av elevene jeg intervjuer sier seg enig, og innrømmer at flere de kjenner, inkludert seg selv, kan ha en ubevisst tendens til å finne diagnoser på ulike tilstander de opplever og erfarer. Dette skal jeg komme nærmere tilbake til i neste kapittel. På bakgrunnen av erfaringer med at mange ungdommer sliter, men også «feildiagnostiserer» seg selv, mener jeg det er desto

viktigere å ha et kunnskapsfelt om psykisk helse i skolen. Lærer Odd påpeker: «psykisk helse er enormt viktig og det her livsmestring henger sammen med det», og nevner at langtidsvirkningen av dårlig psykisk helse er utenforskap.

4.2 Holdninger til tematikken

4.2.1 Tabubelagt tema og selvdagnostisering

Flere av elevene og lærerne tar opp at psykisk helse kan oppleves som et tabubelagt tema av mange. Da jeg spurte lærer Anita hvordan hun eksempelvis legger opp en undervisningstime i FoL, trekker hun frem at hun liker å starte med en dokumentar eller video om et spesifikt tema, hvor elevene deretter får diskutere og samarbeide om oppgaver etterpå. Hun eksemplifiserer en sosiologitime, der de hadde sett en film og reflektert over hva dvs. å være arbeidsledig eller slite med økonomi:

Også kan du jo si dette med dårlig økonomi, dette med den type ting... det er jo også veldig tabu... ungdommene har jo ikke lyst til å innrømme hvis de sliter med økonomi hjemme eller har det vanskelig i forhold til den type ting.

Her uttrykker læreren hvordan dårlig økonomi, som kan ha stor betydning for livsmestring og psykisk helse, kan være tabubelagt. Elev Renate sier at man først og fremst burde starte med å lære at psykisk helse ikke er tabu. På denne måten mener hun det kanskje vil bli lettere å søke hjelp eller noen å snakke med. Elev Mariell sier seg enig, og gir et konkret eksempel på hvordan det kan erfares som tabu ved å f.eks. oppsøke helsesøster:

Nei det er liksom det med at det er... hun er midt i gangen... det synes veldig godt når du går ut og inn der, og alle vet at det liksom er helsesøstera... så... det er jo kanskje det med at det er litt tabu, så da er det liksom ikke noe man viser til folk...

Dette sitatet kan forsterke antagelsen om at psykisk helse er et tabubelagt tema. Videre reflekterer Mariell at hun tror at hvis det hadde blitt et eget fag om psykisk helse, eller at det i praksis hadde blitt gjennomført mer tverrfaglig, så «hadde det automatisk hjulpet på, at det blir mindre tabu fordi vi snakker om det i timene og da blir det liksom lettere ellers også... så jeg tror det hadde hjulpet veldig mye på, på forskjellige områder», sier hun. Elev Heidi fra skolen i Trondheim uttrykker også et ønske om bedre forståelse blant medelever omkring psykisk helse pga. personlige erfaringer. Hun sier hun synes det er vanskelig å snakke om, og jeg tolker det som hun føler det er mye tabu rundt temaet. Hun forteller:

[...] for jeg synes det allerede er vanskelig å si det til folk, så det er veldig slitsomt at det du får tilbake er at du er nødt til å sitte der å forklare til folk hva som foregår. Og det har gjort at liksom jeg er jo veldig lite på skolen, folk i min klasse... de aller fleste vet ikke hvorfor, dem bare tror jeg bare ikke møter opp på skolen. [...] og det føler jeg at jeg ikke har lyst til å gå gjennom den samtalen med tredive forskjellige folk, ikke sant...

I denne sammenheng kommer jeg også inn på tema om selvdagnostisering. Elev Jesper forteller i gruppeintervjuet at han hører mye om selvdagnostisering ift. psykisk uhelse, og at det i verste fall kan oppleves krenkende for de som faktisk har en diagnose. De andre elevene sier:

Therese: Ja... jeg syns det virker som folk diagnostiserer seg selv litt i hytt og pine, og at vi burde heller få høre sånn... det er greit å være sykt stressa denne måneden, også er du det, også vet du det, også blir det bedre, men, det er greit.

Linnea: Ja at man legger litt mer vekt på at det er mange som sliter med det samme, at det er normalt, at man ikke med en gang man har litt anstrengt forhold med mat så «åkei jeg har spiseforstyrrelse». Det er ikke sikkert at du har det, det er sikkert mange andre ungdom som også føler på det samme som du gjør, at det ikke er liksom nødvendigvis akkurat det.

Mariell: [...] også ikke normalisere det, men liksom gjøre det litt sånn at alt har ikke liksom en diagnose... eller jeg vet, generelt på skolen så er det jo mange som er litt sånn «Åh jeg får helt oecd av det...», «jeg får helt angst av det...» og liksom sånne ting... og det er jo også en viktig del syns jeg, at liksom lære at man kan oppleve angstanfall for eksempel, uten å ha angst, [...] og både lære seg at man kan bli utredet for det, men også lære seg at man... det er ikke nødvendigvis det, det er helt vanlig også på en måte.

Gjennom disse utsagnene får elevene frem noen gode poeng. Kanskje kan barn og unge som har en diagnostisert lidelse havne i skyggen av de ungdommene som egentlig har adekvate reaksjoner på normale livssituasjoner, og nødvendigvis ikke har alvorlige psykiske lidelser eller vansker. Som helsesykepleieren i denne studien sier, er det et diffust skille på akkurat dette, men det er selvsagt viktig å ta følelser og opplevelser til ungdom på alvor. Likevel mener jeg at det vil være fordelaktig å lære elever i grunnskolen og videregående mer generelt om psykisk helse, og hva som er forskjellen på ulike aspekter ved det. Og slik min studie viser, uttrykker flere av elevene et ønske om normalisering av temaet. På denne måten kan kunnskap om psykisk helse, muligens motvirke den lite hensiktsmessige selvdiagnostiseringen som tilsynelatende virker å være en utfordring. Slik jeg ser det, kan det også være at en del uttrykk som eksempelvis angst, oecd og ADHD er blitt en del av dagligspråket for å beskrive opplevelser eller sinnstilstander. Dermed kan det være viktig å belyse denne problematikken, for å hindre at begrepene mister sin opprinnelige betydning. Slik jeg belyste i oppgavens teorikapittel, er det en glidende overgang mellom normalitet og psykisk lidelse. Det er mange barn og unge som kan oppleve å ha psykiske plager i kortere eller lengre perioder f.eks. ved kjærlighetssorg, men det trenger ikke medføre en alvorlig lidelse. Psykiske lidelser regnes derimot som alvorlige psykiske vansker som kvalifiseres til spesifikke diagnoser som eksempelvis angst og depresjon (Bang et al., 2018; NOU 2015: 2, s. 64).

4.2.2 Psykisk helse som eget fag kontra tverrfaglig emne

Elever

I intervjuene ble det spurt om hvilke tanker informantene har omkring undervisning i psykisk helse som eget fag, i stedet for at det inngår i et tverrfaglig emne. Her var det ulike meninger, og viktigheten av relevans og tidspress ble fremhevet. Noen mener eget fag hadde vært en god løsning, mens andre mener den tverrfaglige løsningen er bra:

Mariell: Altså jeg tror det hadde vært mye mer nyttig for oss... [...] litt sånn som du sa med foredrag og sånn, man følger jo ikke så mye med... det er liksom typ en sånn avslapning i løpet av dagen egentlig, der vi bare sitter i ro. Mens hvis vi hadde hatt et fag, [...] jeg er ganske sikker på at jeg hadde lært mer av det og brukt mer... blitt mer oppmerksom på det.

Samtidig påpeker Mariell at ideen om at det skal være tverrfaglig er god: «det hadde jo vært bra hvis det faktisk hadde blitt gjennomført. Det er jo det som er problemet her, at det ikke blir gjennomført slik som det skal». Heidi poengterer også at ved å ha det som eget fag, unngår man utfordringene med å integrere det i andre fag: «Ja sånn da får man heller ikke det problemet med å måtte integrere det inn i fagene på en relevant måte, for da er det allerede relevant for det er sin egen ting liksom». De to guttene jeg intervjuet hadde en annerledes holdning til dette. Begge tror det kunne blitt mye å ha psykisk helse som et eget fag. Erik beskriver:

[...] Jeg tror mange hadde blitt mer reservert da. Altså sånn... hvis psykisk helse som et fag... så hvis vi skulle hatt om psykisk helse og... hvis det skulle vært diskusjoner i det faget, så tror jeg ikke det hadde vært så mye...

Likevel fremhever de at psykisk helse er mer relevant enn mye annet de gjør på skolen, men å ha det som et eget fag kan bli i overkant. Årsakene til dette beskrives som at de ikke tror det tar lang tid å lære om psykisk helse, og at man av den grunn ikke trenger mange timer i uka på lære seg det. Jesper sier at det derimot vil være kjempenaturlig å implementere det i et hvilket som helst fag, bortsett fra matematikk. Også elev Therese fra skolen i Trondheim sier at FoL i en mattetime ikke egner seg:

Ja det syns jeg... det høres litt rart ut... assa i en mattetime f.eks. da, så har jeg lyst til å lære meg pensum og hva jeg skal gjøre for å få det bra på de neste prøvene. Og om vi da bruker en hel time på noe som ikke har med matte å gjøre, da blir jeg sånn... *ler*. For nå burde jeg få gjort matte folkens... dette har jeg ikke tid til.

Her kommer jeg inn på temaet *relevans*. Didaktiker Wolfgang Klafki (2001, s. 14-18), mente all undervisning i skolens virksomhet må omhandle et dannelsesmål, altså hvilken betydning undervisningen har for den store sammenhengen. Ifølge hans perspektiver, bør eksempler og innhold i undervisningen være i en konstant vekselvirkning med naturlige omgivelser, dvs. relevans for eget liv. Samtlige av informantene, både elevene og lærerne/helsesykepleieren, nevner relevans som en viktig faktor for hvordan psykisk helse burde implementeres i FoL. På spørsmål om hvorfor elev Renate nevner valgfaget Psykologi som favorittfag, sier hun følgende: «Jeg syns de er veldig interessant fordi at det er noe jeg som jeg har lyst til å ta med meg videre, og du lærer ting som du ikke møter i andre fag som oftest». Her tolker jeg det som at hun anser faget som relevant for hennes fremtid. Flere av elevene nevner også at de får utlevert mange meningsløse oppgaver i løpet av et skoleår. Therese sier:

[...] men sånn tidligere år i norsktimer så har vi hatt ganske mye bullshit-tekster. Veldig mye som jeg ikke trengte å vite om [...], jeg hadde en særoppgave på syv sider om firfirsler engang liksom... da kunne det heller vært om psykisk helse da.

Flere av elevene nevner at det kunne vært så enkelt som å ha ulike oppgaver om psykisk helse. Mariell sier: «[...] det skulle blitt noen oppgaver innafor det, sånn at man faktisk måtte sette seg inn i det». Elev Renate foreslår at man like gjerne kunne byttet ut en nynorsktime med litt psykisk helse, og mener at man kommer mye lenger med kunnskap om det. Jesper sier: «i midten så kan du jo bare ta en liten sånn avbrekk med mental helse for eksempel... det er jo ikke vanskelig». Therese sier hun skulle ønske hun lærte mer om: «[...] hvordan man kan balansere en hverdag, [...] å skulle balansere stress... hvor mye skolearbeid er det egentlig man skal legge inn i det, og hvor mye er sunt og slike ting». Opplevelse av at det gir mening er også viktig. Dessverre er det slik at

karakterer er en viktig del av skolesystemet, og også elevene virker å være påvirket av denne målstyringen. Mens noen av elevene mener de ønsker eget fag uten karakterer, er det andre som mener det må være karakterer for at det skal være meningsfylt:

Therese: [...] altså i såfall et ekstra obligatorisk fag på skolen som heter... altså bare endre på skolesystemet, det kunne vi gjort. Men da må vi ha fått karakterer i det også, og faktisk føle at det gir en mening fordi det er dessverre sånn at skolen er ganske karakterbasert, og vi gjør ikke det vi ikke får karakter for.

I løpet av intervjuene er det flere av elevene som påpeker at det hadde vært fint med et fag med obligatorisk oppmøte uten karakterer, eller eventuelt et fag en får godkjent/ikke godkjent i:

Renate: Det kunne for eksempel vært et fag man kunne fått godkjent eller ikke godkjent i, alt etter oppmøte da. Emh... men at jeg tror det hadde vært fint å... å få alle sammen til å lære noe om det da, og ikke kun de som har enkelte valgfag.

Therese: Det hadde vært ganske chill da. Hvis det hadde vært obligatorisk oppmøte, men bare ja, ikke karakterer. Ja, for det føles jo kanskje litt mer relevant enn mange av de andre fagene. [...] Men samtidig hvis man bare hadde integrert det så kan man jo skrive en norsk tekst om [...].

Lærere og helsesykepleier

Også lærerne er engasjerte og aktive i diskusjoner rundt dette med relevans:

Odd: [...] det er ett ord som er kjempeviktig tror jeg, og det er relevans. Så når jeg står i kroppsøving og vi holder på med å lære om metoder på trening, litt på hva som er lurt å gjøre, at du skal kanskje ikke tøye så veldig hardt og... så er det jo relevans for det som kommer etterpå.

Helsesykepleieren Kathrine ytrer at hun både tenker det er fordeler og ulemper med å ha psykisk helse som eget fag, og at det kanskje er bedre å implementere det tverrfaglig slik det er valgt med FoL. Dette da det varierer fra år til år hvilke elevgrupper og problemområder de har, og dermed hva de velger å ha fokus på. På den andre siden tror hun heller ikke at det er skadelig å ha det som eget fag, slik derimot Madsen (2020) og Mørch (2020) så drastisk påpeker. Videre sier Kathrine:

Ja også har det jo vært kritisert dette med at det kan bli... altså for ungdommene som strever så kan det på en måte bli et litt sånn nytt tapsprosjekt da [...], altså man opplever det som litt bagatelliserende kanskje eller litt sånn nedlatende; ja men hvis du på en måte bare tenker litt annerledes eller lærer deg noen verktøy, eller noen strategier så får du det bedre... også får man det liksom ikke helt til, så blir det på en måte en sånn nederlagsfølelse det også...

Helsesykepleieren diskuterer altså at dette kan være en opplevelse på mangel av mestring, at elevene opplever å ikke mestre det som de lærer. Banduras teori om mestringsforventning viser dessuten at en manglende tro på mestring kan resultere i mer angst og stress i læringssituasjoner i skolen (Uthus, 2022, s. 33, 35). Også Odd er usikker på om eget fag om psykisk helse er riktig løsning:

Jeg tror at uansett hva som skjer, så må det være tverrfaglighet i dette, for det er helhet i det. Men at de kunne hatt noen emner [...], i større grad i litt sånn emnebasert, det tror

jeg. Altså enda mer trykk på det. Jeg vet ikke om det finnes noe tema om psykisk helse i religion, eller i norsk. [...] Nei jeg vet ikke om... å putte det som et fag... i så fall når skal det være, og hvordan skal det vinkles [...].

Likevel sier han at det viktigste tiltaket i kampen med forebyggingen av psykiske helseproblemer, er at skoler og barnehager må være rustet. Her ser jeg koblinger til skolens ansvarsområde med å iverksette tidlig innsats. Jeg kan også se sammenheng til Bronfenbrenner, der hans teori tydeliggjør at alle systemene må samhandle (Kvello, 2015a, s. 140).

4.3 Lærernes kompetanse og rolle

I denne masteroppgavens teorikapittel, 2. *Teori og aktuell forskning*, uttrykker flere forskere bekymring rundt lærernes kompetanse og kunnskap om psykisk helse. Mørch (2020) nevner at håndtering av reaksjoner som kan komme i etterkant av eksponering av følelser, er et profesjonelt arbeid som lærere i dag ikke har kompetanse til. Larsen (2011) skriver også om lærernes manglende kompetanse på feltet. Hun skriver i sin artikkel at flere lærere forteller om en opplevelse av usikkerhet da de føler de har for liten kunnskap om temaet. Det kan videre diskuteres at dette dessuten ikke er lærernes primærrolle i et klasserom. Mine funn fra denne studien viser også usikkerhet tilknyttet lærernes kompetanse på feltet, både fra et elev- og lærerperspektiv. I tillegg kommer det frem meninger om at det er vanskelig å legge ansvaret om psykisk helse på lærerne. I de neste avsnittene skal jeg presentere noen sentrale funn.

4.3.1 Kunnskap og kompetanse om psykisk helse

Elever

Flere av elevene i denne intervjustudien forteller at det er stor forskjell på lærere, både når det gjelder innsats og hvordan de prioriterer psykisk helse og FoL. De peker også spesielt på dette med personlige erfaringer, og at lærere som regel benytter seg av egen erfaring fremfor en generell kunnskap om temaene. Therese uttrykker:

Ja altså det er jo fra lærer til lærer, altså vi har jo gode og dårlige lærere og så... men sånn generelt, så... nei. De kan jo ingenting utenfor det med mindre de har erfaringer fra sitt eget liv egentlig.

Da jeg spesifikt spør elevene om de opplever at lærerne har kunnskap om psykisk helse, sier alle fire elevene fra Nordland at det er vanskelig å svare. Dette fordi de føler at de egentlig ikke har hatt noe undervisning i det. Renate nevner spesifikt sin psykologilærer som flink, og fortsetter «Men med de andre lærerne... det er jo... for det første litt vanskelig å si når vi ikke har vært borti det med de...». De andre elevene fra samme skole sier:

Mariell: Ikke alle... *ler*. Kanskje de der psykologilærerne.

Jesper: Mangel! Men ikke alle... det er helt tydelig. Noen er litt mer reservert.

Erik: Jeg vil jo tro at de kan noe av det...Men jeg tror mange vet om det. Men de tar det nødvendigvis ikke i bruk...

I det følgende kommer det noen flere utdypende svar rundt samme spørsmål, der noen av elevene fra begge skolene har personlige erfaringer knyttet til psykiske vansker:

Linnea: Jeg tenker nei. Fordi ungdom i dag har en helt annen oppvekst, og en helt annen erfaring med psykisk helse og psykiske lidelser, og jeg vet ikke alltid om dem skjønner greia [...]. Jeg tror det virker veldig rart for dem, jeg har hvert fall snakket med bestefar og bestemor og dem, og mamma og pappa, om det her med psykiske lidelser og sånn [...], dem klarer ikke helt å forstå det, for dem opplevde det ikke selv, dem har ikke opplevd å vokse opp i denne generasjonen hvor du er på telefonen og du har veldig sånn sosiale press fra alle kanter. [...] Og jeg tenker lærere... vi har jo ganske mange eldre lærere, som ikke har opplevd det i det hele tatt og som har litt vanskeligheter for å forstå det. Og det er ikke alltid vi føler at det er veldig greit og liksom si ifra til læreren... altså visse lærere så går det jo bedre med, men det er ikke alle som har den... møter deg med den samme forståelsen.

Mariell: [...] og jeg har så og si bare negative [...] opplevelser med lærere om det fordi de har så lite kunnskap om det... og på den tiden, så har man jo selv lite kunnskap om det når man først blir satt i de situasjonene så det er liksom... det hjelper ikke [...].

Ut ifra det elevene formidler, tolker jeg det som at flere av dem erfarer at lærerne ikke har like god kunnskap om temaene som de burde. Dette da elevene påstår at dagens ungdom har en helt annen oppvekst ift. sosiale medier, og har ulik erfaring med psykisk helse enn tidligere generasjoner. De påpeker også at de opplever at det spesielt er deres eldre lærere som ikke alltid forstår.

Lærere og helsesykepleier

For å kartlegge hvilken kompetanse og kunnskap lærerne i min studie faktisk opplever å ha, formulerte jeg et spørsmål om de har hatt undervisning om psykisk helse i utdannelsen sin. Begge lærerne fra skolen i Nordland uttrykker at de har hatt lite eller tilnærmet lik ingenting om temaet. Lærer Anita sier at hun på Praktisk-pedagogisk utdanning (PPU) hadde: «veldig lite vil jeg si... vi hadde om tilrettelegging i forhold til... vansker generelt, men veldig lite om psykisk helse... så lite at jeg nesten vil si nei for jeg kan ikke huske det...». Lærer Odd fra samme skole, er noe mer konkret i sitt svar og sier: «Ingenting. Ingenting. Vi fikk pedagogikk og han Piaget og alle de her, det var ikke noe sånn psykisk... vi hadde ikke fokus på det i det hele tatt. Egentlig veldig rart». Helsesykepleieren fra skolen i Trondheim sier hun derimot har hatt mer om psykisk helse, noe som sannsynligvis vil være mer naturlig ift. hennes yrkesretning. På spørsmål om hun har hatt om psykisk helse i løpet av utdannelsen, sier hun:

Jaaa, det, *sukker*, det er så lenge siden. Men det er jeg ganske sikker på at vi hadde ganske mye fokus på altså, mmhm. Også har jeg hatt mye utdanning i psykisk helse etterpå.

På spørsmål om lærerne opplever å ha god nok kunnskap til å undervise i psykisk helse, avbryter Anita og sier klart nei. Men hun sier videre:

Ja det kommer jo an på... om vi da er på psykisk helse eller om vi er på å... for en vanlig elev å mestre hverdagen. Og altså folk... livsmestring handler jo om alt i fra personlig økonomi til struktur i dagen og sant akkurat de der tingene... ingen problem. Men det er klart i det en elev eller noen sliter, [...] altså der vi trenger helsepersonell og der vi trenger noen med mer kompetanse rundt det... emh... der kommer man jo til kort.

Jeg tolker det som at Anita opplever å mestre undervisning i FoL der det er snakk om å undervise for en «vanlig» elev om å håndtere hverdagen. Men med en gang man kommer inn på psykisk helse og lidelser, vil en lærer komme til kort med kompetansen.

Dette er sannsynligvis gjenkjennelig for mange lærere. Videre sier Anita at «det er godt å vite at man har en helsesøster som kan stille de rette spørsmålene og kan gi de rette øvelsene». Lærer Odd påpeker at han heller ikke har god nok kunnskap, men at han kjenner sine begrensninger på sin kompetanse:

Nei jeg har ikke god nok kunnskap. Men jeg har ganske god kunnskap i forhold til å håndtere... hva skal jeg si... sånn lærermessige greier. På et tidspunkt slipper vår kunnskap opp, og da skal vi sende dem videre... det jeg føler... at jeg har god nok kunnskap til å vite når jeg bør sende en elev til hjelp. Sånn at... jeg kjenner i alle fall min begrensning.

Da jeg spør helsesykepleier Kathrine om de samme spørsmålene, tolker jeg det som at hun opplever å ha god kunnskap om psykisk helse. Dette da hun diskuterer og snakker mye ut over spørsmålene, og trekker inn medisinske begrep og kjente teoretikere på feltet. Hun forteller «Emmmhh... jeg tenker at nå er jo... jeg er jo helsesykepleier, og vi har jo veldig fokus på det her... litt sånn Antonovsky, skille mellom helsefremmende arbeid og forebyggende arbeid». Men da jeg åpent spør henne om hun tror lærerne på skolen opplever å ha nok kunnskap, sier hun følgende:

Jeg tror at mange lærere er bekymret, [...] og hvis du spør lærere, så tror jeg kanskje veldig mange av dem sier at det har vært mer av det de siste årene, og at det har vært større trykk på eh... på flere elever som strever emh... mer involvering sånne ting da... det tror jeg du vil oppleve at lærere sier da. Og mange lærere er jo på en måte... bruker jo masse masse tida, har masse omsorg for elevene sine, og jeg tror kanskje en del av dem opplever at de har... mangler kompetanse og kunne tenkt seg påfyll av det da [...].

Både lærerne fra den videregående skolen i Nordland og helsesykepleieren fra skolen i Trondheim, sier at det ikke har vært noen systematisk opplæring i FoL for sine ansatte. Men lærer Anita sier:

[...] og i alle fall hatt sånn... mye sånn jobbing... altså kollegaveiledning, og hatt jobbing sammen på den måten... men om vi har hatt kurs... jeg tror at vi har hatt sånn tema på planleggingsdager, det mener jeg. Men jeg kan ikke akkurat si at jeg har vært på et konkret kurs innenfor det... nå ble jeg altså så usikker.

Jeg tolker det som at Anita delvis kan huske å ha vært innom temaet på noen planleggingsdager, men kanskje ikke like konkret og gjennomgående. Videre sier Anita at hun ønsker relevante kurs med konkrete tips og eksempler på hva lærere kan ta med inn i klasserommet. I denne masteroppgavens avsnitt 2.5.1 «FoL i læreplaner og kompetansemål», ble det gjennomgått hvordan FoL beskrives i de ulike læreplanene og kompetansemålene for enkeltfag i videregående skole. Ut ifra kompetansemålene kan jeg se at det mangler en tydelig beskrivelse på hvordan og hva lærere og andre ansatte kan gjøre for å fremme god psykisk helse blant elevene sine (Moen, 2020, s. 48). Slik vi allerede har sett i teoridelen, kritiserer nettopp Madsen (2020, s.17) Fagfornyelsen for å mangle tydelige kompetansemål. Jeg ser hvordan FoL sjeldent er spesifikt nevnt i kompetansemålene for hvert enkelt fag. Da er det kanskje ikke så rart at lærere opplever manglende kompetanse og synes det er utfordrende hvordan undervisningen i FoL og psykisk helse kan organiseres. I tillegg anser sannsynligvis mange lærere kompetansemålene som viktig å opprettholde og komme seg igjennom, og at man i større grad fokuserer på sine hovedfag og dermed nedprioriterer FoL og psykisk helse. Denne problematikken skal jeg komme nærmere inn på i neste avsnitt.

4.3.2 Lærernes primærrolle i et klasserom

Læreren befinner seg i en krysning mellom ulike forventninger. Klomsten og Fikse (2021) reiser spørsmål omkring hvordan læring henger sammen med personlig utvikling, og hvor grensen går opp mot terapi. Lærere er først og fremst pedagoger og medmennesker i møte med elevene sine, og skolen skal ikke overta rollen til hjelpeapparatet ellers i samfunnet. Klomsten og Fikse understreker derfor at lærere ikke skal innta en terapeutisk rolle i arbeid med livsmestring og psykisk helse i skolen, og heller ikke at klasserommet skal bli en arena som tvinger elevene til å dele noe de ikke ønsker. I stedet burde skolen og klassen være en arena hvor elever og lærere/andre ansatte i fellesskap får lære og diskutere hverdagslige opplevelser og erfaringer knyttet til tanker og følelser (Klomsten & Fikse, 2021, s. 19, 68). Både elevene, lærerne og helsesykepleieren fra min studie kommer inn på tema om og diskuterer lærernes rolle. Flere antyder at lærerne har fått et større ansvarsområde som går ut over sin primæroppgave som lærer.

Elever

Da jeg åpent spør noen av elevene om de tenker det kunne vært noen andre enn lærere som hadde ansvar for FoL og undervisning i psykisk helse, diskuterer elevene fra skolen i Trondheim følgende:

Therese: Godt spørsmål. emh... fordi jeg tror egentlig ikke lærerne burde... for det er et helt eget fagfelt, og det er et ansvarsområde som er mye større enn det de egentlig har lagt på seg, og det lønner dem sier og alt mulig sånn. Det er det samme som om vi i elevrådet skulle ta hånd om sånne mobbesaker på skolen på en måte... vi kan ikke ta ansvar for noe sånn.

Heidi: Jeg syns også... jeg føler det burde være en viss basiskunnskap, fordi at selv om det ikke er innafør fagfeltet deres, så er jobben deres å møte mennesker, ikke sant. Jobben deres er å... dem lærer opp mennesker, og viser hvordan dem skal oppføre seg i offentligheten og sånne ting. Og selv om... altså jeg syns ikke dem skal... burde ha like god koll på det som f.eks. folk som utdanner seg som psykologer og sånne ting, men det bør... dem burde hvert fall lære... altså ha basiskunnskap som gjør at dem kan møte folk på en bedre måte... det handler jo ikke om at dem skal ha kapasitet til å undervise, det handler bare om at dem skal møte mennesker sant.

Linnea: Jeg tenker at hvis du har den grunnleggende forståelsen, og faktisk klarer å møte elever som faktisk sliter litt ekstra da, at det da gjør det lettere for dem elevene å være med i timen hvis du har et godt forhold til læreren. Og da lærer du kanskje faget til læreren bedre også, og at du da får en bedre... ja, opplevelse av det.

Therese: Men dem må jo endre på hele forståelsen av oppgaven til en lærer i et klasserom. For akkurat nå... jeg har ikke noe forhold til noen av lærerne mine egentlig.

Therese påpeker altså at man nærmest må endre hele forståelsen av oppgaven til en lærer i et klasserom, dersom man skal møte elevene som har utfordringer ift. psykiske helse. Mens Heidi og Linnea uttrykker at lærere må ha en viss basiskunnskap, selv om det ikke er innenfor deres fagfelt. Slik jeg ser det, opplever elevene det vanskelig å vite hvilken rolle de kan forvente at lærerne har eller skal ta. Therese nevner i siste sitat at hun ikke har noe forhold til noen av lærerne sine. Det samme sier Mariell fra skolen i Nordland: «[...] så har jeg så og si aldri gått til læreren min og oppsøkt læreren min for å få hjelp angående det fordi det er så... jeg føler at det ikke er noe hente ut av det». Mens Jesper fra samme skole, forteller derimot at han opplever han kan snakke med en

av lærerne sine: «så i fjor så hadde vi en rådgiver som kontaktlærer... og det er egentlig hun jeg snakker mest med». Jeg tolker det som at det er stor forskjell fra lærer til lærer, og hvilken relasjon hver enkelt har til hverandre, og dermed også hvilken opplevelse elevene har rundt å snakke med lærere om vanskelige ting. Ellers nevner elevene om primærrollen som lærer, at lærere i utgangspunktet skal konsentrere seg om undervisning og sine fag. Jesper påpeker at han skjønner lærerne har andre fag de må fokusere på, og Mariell formidler:

Jeg tror at noen tilfeller hvert fall, så er det ganske tydelig å se, når lærerne faktisk er der, de er der for å lære også drar de etterpå... jeg har ikke hatt den følelsen at de bryr seg. Noen lærere selvfølgelig, men sånn... det er også mange som er sånn... de er her for å undervise, også drar de etterpå.

Lærere og helsesykepleier

I intervjuet kommer også helsesykepleier Kathrine inn på utfordringen knyttet til skolens og lærerens rolle:

Eeehh... nei det er jo det på en måte det her med at det liksom er skole da *ler*, på en måte... at det først og fremst er skole, [...] altså de forventningene om at det skal være skolegang, dem ligger jo ikke, altså dem ligger jo både hos lærerne... altså ikke bare læreplanen, men det ligger jo hos lærerne, også ligger dem hos foreldre. Altså foreldre har jo forventninger også, eeehh... om at, altså dattera mi og sønnen min skal på en måte forberede seg til et studieliv liksom, sant, og også hos elevene selv, for det er som jeg sier mange skoleflinke elever her [...].

Helsesykepleieren påpeker videre at det kanskje ikke er FoL og psykisk helse man først og fremst skal drive med som lærer. Hun diskuterer også at det selvsagt vil være store forskjeller fra lærer til lærer, men at noen lærere vil være opptatt av sitt fag, og at det er et stort pensum man skal gå igjennom. Lærerne for øvrig, innrømmer at de er opptatt av å være faglærer:

Anita: i en travel hverdag er du først og fremst opptatt av ditt fag [...]. Nei... så jeg tror veldig mange sitter inne med mye og kan mye, men man har ikke tid... og da blir det faget i seg selv som blir det viktigste.

I tillegg er Anita inne på FoL sitt brede omfang og uklare kompetansemål, og slik jeg ser det kan dette utfordre rollen som lærer:

[...] og sant bærekraft og det her, det er så... det er så mye mer konkret og enkelt, så det har vi jo i økonomifaget, i markedsføring og i de fleste fagene... mens det her som du sier med psykisk helse er jo... ikke riktig like lett å finne plass til i et fag for eksempel... sånn som bedriftsøkonomi. Og det må vi jo kanskje bare tenke at... i dette faget så er ikke det en greie... mens i andre fag så vil man kanskje i større grad... kan dra det inn.

Helsesykepleieren påpeker også at det er vanskelig å legge dette ansvarsområde på lærere, og at mange lærere mener de blir pålagt mye. Hun sier videre at hun tror det er flere lærere som føler det er for mange elever som strever i forhold til den ressursen lærerne opplever å ha. Også lærer Anita fra skolen i Nordland, mener det ikke burde ligge et for stort ansvar på lærerne ift. psykisk helse:

[...] Også er vi jo forskjellige som mennesker, noen er jo kjempeflink og snakke med... om det er elever eller andre, og noen er jo ikke... så jeg synes ikke det skal ligge for stort

ansvar på læreren i forhold til dette med psykisk... når vi kommer dit, men folkehelse og livsmestring i en vanlig hverdag, det føler jeg at jeg... på lik linje med andre tema som kommer inn i fag... kan ha nok kunnskap om.

4.4 Utfordringer og muligheter med FoL

4.4.1 Organisering og praktisering av FoL

Ut ifra denne studiens funn, og med bakgrunn i tidligere forskning, kan det se ut til at det er stor forskjell fra skole til skole hvordan FoL organiseres og praktiseres. Her kommer begrepet didaktikk inn, hva som er ønskelig og idealet i den formelle læreplanen (normativ didaktikk), og hvilke undervisningsmetoder som faktisk brukes (deskriptiv/empirisk-analytisk didaktikk) (Imsen, 2016, s.160-161). Slik jeg ser det, kan det også være en stor avstand mellom hva elevene opplever å lære tilknyttet emnet, og hva lærerne mener elevene lærer. Dvs. at det kan være store forskjeller mellom den formelle læreplanen som er vedtatt, oppfattet læreplan, gjennomført læreplan og erfart læreplan, for å bruke Goodlads begreper (Imsen, 2016, s. 278-280). I de neste avsnittene skal jeg presentere hvordan de to ulike skolene i denne studien har valgt å organisere FoL, og deretter hvilke tanker og erfaringer elevene, lærerne og helsesykepleieren har rundt dette. Sentrale hovedfunn i denne studien viser at FoL sannsynligvis praktiseres på en måte som ikke er helt intensjonen, sett i lys av den formelle læreplanen. Det ser også ut til at undervisningen i emnet ikke er like tverrfaglig som tenkt.

Skolen i Trondheim

Trondheimsskolen som denne studien tar utgangspunkt i, har valgt å gjøre det slik at det kun er VG3 som har én samlet uke med på FoL. Ellers forsøker de å levere små drypp for alle elevene på skolen hele året, gjennom fem såkalte «temauker», hvor det er fokus på et spesielt tema for å øke hverdagsgleden. Dette kan være temaer som å gi, fortsette å lære eller å være aktiv. Den gjeldende uka har elevrådsrepresentantene delt fem forskjellige innlegg på sosiale medier, hvor hvert innlegg inneholder korte sitater. Elev Linnea forteller:

Sånn hvis det var en temauke hvor det var å gi, så kunne ett av dem innleggene være sånn; gi et kompliment til en venn i dag... eller noe sånn. Bare sånn små hverdagslige ting som folk kunne gjøre den og den dagen.

Både Linnea, Therese og Heidi som alle sitter i elevrådet ved denne skolen, forteller at de forsøker å videreformidle FoL gjennom sosiale medier. Men de er usikre på hvor godt det kommer frem, og sier at det ikke er alle elever som følger disse kontoene på sosiale medier. Slik jeg har forstått det, har elevrådsstyret fått et stort ansvar for FoL i tillegg til enkelte lærere og helsesykepleiere. De tre jentene forteller at de antageligvis vet mer om FoL enn de fleste andre på skolen, da de har fått bakgrunnsinformasjon og forståelse om det fra en lærer som har ansvaret for emnet.

Selv om denne skolen har valgt å implementere FoL i én uke for tredjeklassingene, virker det tilsynelatende å være stor avstand mellom læreres og elevenes opplevelse av hvordan denne uka har fungert. I år hadde FoL-uka blitt nedgradert til bare to dager. Elevene forteller at de hadde to foredrag den ene dagen, der det ene handlet om *Gullbarbien* og kjendisroller. Elev Tale sier: «Det syns jeg var... sorry... det funka dårlig. Det var en dårlig representasjon av hva som egentlig skjer med oss. [...] Det var ikke noe vi ikke visste fra før av...». Slik jeg forsto det, handlet heller ingen av temaene i

foredragene spesifikt om psykisk helse. Derimot handlet det andre foredraget fra psykologistudentene om forelskelse og seksualitet. Dette synes alle tre elevene var morsommere og mer interessant, fordi de opplevde det som relevant for sin aldersgruppe. Dette tolker jeg innenfor området psykisk helse, noe elevene bekrefter og utdyper:

Linnea: Ja og sånn egen seksualitet også, det er jo veldig innenfor psykisk helse. At folk som sliter litt med seksualiteten sin, at dem da får litt sånn... problemer osv.

Therese: Og det er jo på en måte veldig mye innenfor seksualitet også... bare... mye av spiseforstyrrelser og psykisk helse går også bare på sosialt press, og at det går tilbake på seksualitet og sånn [...].

På den andre dagen i denne FoL-«uka», ble det satt opp en aktivitet der elevene skulle klatre på et buldresenter. Poenget var at elevene skulle utfordre seg selv og føle på en mestringsfølelse. Tidligere i denne oppgaven har jeg belyst hvordan Bandura beskriver mestringsforventning om en egen tro på om man kan mestre bestemte utfordringer, som et viktig aspekt for å bli agenter i eget liv. Alle tre elevene synes tanken var god, men at det i praksis ikke fungerte. Linnea forteller:

[...] men sånn, jeg klatret en vegg liksom sånn nesten til toppen, også dro jeg ned igjen også klatret jeg ikke så mye mer *ler*. Det var mange som liksom loffet litt rundt [...].

Slik jeg analyserer uttalelsene, virker det som elevene opplever undervisningsopplegget i FoL som mangelfull, og savner flere tema som angår dem; slik som psykisk helse og seksualitet. Da jeg åpent spør elevene om de opplever at det er for lite undervisning i FoL, svarer Heidi følgende:

Jeg synes det er et veldig viktig tema. Så det føles litt sånn kjipt at det er et så viktig tema, også er det ikke nok fokus på det, og det fokuset vi har det er liksom litt malplassert... *ler*, jeg vet ikke...

Elevene uttrykker videre at de synes det er synd at det ikke er noe mer systematikk rundt FoL, og at alle skoler bør få det samme tilbudet:

Heidi: For det er jo det også som gjør det litt forskjellen nå er at det er ikke det samme tilbudet på noen skoler, og det er liksom veldig forskjellig, og det går veldig ofte på innsatsen til enkeltlærere og sånne ting.

Therese: Ja, [...] altså hvor vidt skolen har bra psykisk helse undervisning eller ikke, kan ikke baseres på hvor engasjerte lærerne våre er om psykisk helse... eller sånn, for de er jo også bare frivillige som holder på med ett eller annet... så det gjør på en måte at alle skolene får veldig forskjellige utgangspunkt, og at det vi får ikke blir pedagogisk riktig fordi det ingen kan jo faglig faktisk det.

Her ser jeg igjen koblinger til den oppfattede læreplanen av enkeltlærere og skoler, kontra den erfarte læreplanen blant elevene. Det ser ut til å bli svært ulike praktiseringer av FoL alt etter hvordan læreplanen tolkes og oppfattes. Denne handlefriheten kan igjen føre til at skoler får veldig forskjellige utgangspunkt, slik elev Therese påpeker i det forrige sitatet. På denne Trondheimsskolen har de i tillegg valgt å organisere slik at det bl.a. er informant Kathrine som er helsesykepleier og en fysioterapeut som har det overordnede ansvaret for FoL, i tillegg til to andre lærere som har en 5% stilling hver for

å arbeide med emnet. Da jeg spør helsesykepleier Kathrine om dette er en bevisst årsak, svarer hun følgende:

Eh jaaaa... om det er en årsak til det, jaa det er vel på en måte litt sånn, jeg tenker vel kanskje det er litt vanskelig å legge det på lærerne da, eeehh.. og vi har jo stillinger som hvor det liksom inngår som en naturlig del eller det er det vi holder på med på en måte, sånn at... og lærerne er jo... vet ikke jeg... det er jo mange lærere som er litt sånn... eh... syns at man blir pålagt mye da. Dem har jo vært litt sånn, følt seg litt presset tror jeg. Også er det ulikt litt sånn du sier da, hvor mye kompetanse dem syns dem har eller opplever at dem har da.

Ellers nevner helsesykepleier Kathrine at de på denne skolen har prioritert MEST i skolehelsetjenesten, som er et overordnet prosjekt som går hele året for flere skoler i Trøndelag. Kathrine forteller at MEST er et prosjekt som har foregått i mange år, før FoL ble implementert i 2020. Videre sier hun at fokuset er på mestring av normale hverdagsutfordringer, noe jeg tolker er like prinsipper som i FoL. I tillegg skal det være mye fokus på å jobbe tverrfaglig og helsefremmende, ifølge Kathrine. Til tross for at helsesykepleieren mener at de har jobbet masse med MEST på skolen og hatt ulike aktiviteter i denne sammenheng, kan verken elev Heidi, Therese eller Linnea huske noe særlig rundt dette opplegget. Therese utdyper: «Ja det må være noen år siden. Jeg husker det var noe greier med noe yoga på ett eller annet tidspunkt. Men det er jo siden jeg har sittet i elevrådet så lenge at det er derfor jeg vet det».

Skolen i Nordland

På den valgte videregående skolen i Nordland, har de til nå organisert FoL gjennom én tverrfaglig temauke på slutten av vårsemesteret. Dette er likt prinsippet som skolen i Trondheim har valgt å løse det. Forskjellen er at de på denne skolen har lagt alle de tre tverrfaglige emnene i Kunnskapsløftet 2020, inn i samme uke på VG1. Hvert emne ble videre fordelt på tre ulike klasser. Dette var i alle fall gjeldende for studiespesialisering og idrett, hvordan de har valgt å gjøre det på yrkesfaglinjene har jeg ingen informasjon om. Den ene klassen på studiespesialisering fikk emnet *Demokrati og medborgerskap*, mens den andre studie-klassen fikk *Bærekraft og utvikling* som tema. Det var kun idrettsfag-klassen som fikk temaet om FoL. Oppgaven for alle elevene i de ulike klassene, var at de skulle lage en film eller et foredrag om emnet de hadde fått. De fikk frie tøyler til å utforme vinkling og tema innenfor emnet sitt. Ingen av informantene fra denne skolen, verken de to jentene eller de to guttene, opplevde at de fikk noe særlig lærdom ut av temauken. Her er noe av det jentene sa under intervjuet:

Mariell: [...] Men... det er jo liksom typisk når klasser lager filmer så skal det jo som oftest være liksom humor og sånne ting når vi får regien på alt sammen. Så jeg vil ikke si at jeg lærte så mye av den idrettsvideon. [...] Ja den var morsom, men det var liksom sånn der... doping innenfor sport *ler* og sånne ting. Typiske ting innenfor idrett. Så det var ikke... jeg lærte ikke noe nytt, så vi bare lo litt av det.

Renate: Ja det var lite kildebruk... det var veldig sånn åpent og... det var et artig prosjekt, for vi fikk jo på en måte gjøre hva vi ville, men det var ikke fagbasert [...].

I tillegg nevner alle fire elevene fra denne skolen, at de ikke hadde noe undervisning med læreren i forkant av oppgaven. De måtte selv finne ut hva de skulle ha med. Da jeg spør elevene om de kan huske om de har hatt noe mer undervisning i FoL enn denne temauka, sier Mariell at hun er ganske sikker på at de ikke har hatt noe annet: «Jeg kan

ikke huske... ganske sikkert på det også. Jeg tenkte igjennom det her om dagen, sånn i andre fag om vi kunne ha vært borti det, men jeg kan ikke huske...». Jesper og Erik nevner MOT som jeg tolker de opplever å kunne relatere til FoL. Da jeg spør om den nevnte temauka er det eneste de har hatt om FoL, svarer de:

Jesper: Nei altså, vi har jo.... om det er opplæring og opplæring, det er jo MOT som er her på skolen. Jeg vet ikke hvor vanlig det er rundt omkring i Norge... men det er jo liksom der vi lærer oss om det. Og vi har ikke hatt noe egentlig utenom førsteåret... så hadde vi litt.

Da jeg spesifikt spurte elevene hvordan de syns undervisningen i FoL generelt har fungert, svarer samtlige av de fire elevene fra denne skolen at det har fungert dårlig. Erik sier: «Nei vi har jo ikke hatt om det egentlig... så den er jo egentlig bare å stryke...». Det virker med andre ord som at det er en stor avstand mellom elevenes erfaringer og erfarte læreplan, kontra lærernes oppfatning av hvordan de har jobbet med emnet. Lærer Anita mener de har jobbet masse med FoL, spesielt til å begynne med. Men hun innrømmer at de i de to siste årene har jobbet mer mot eksamen. Videre sier hun:

[...] fra lærerperspektivet så har vi jo jobbet mye med det... vi har diskutert veldig mye hva som ligger i disse Folkehelse og livsmestring [...], altså vi drar det jo inn når vi snakker om hybelbeboere, [...] dette med å mestre skolehverdagen i det hele tatt [...], så har vi hatt en sånn tverrfaglig uke på slutten av skoleåret. [...] så når det er eksamenstid... eller *ler*, nå har vi jo ikke hatt eksamen da... men det har jo vært tanken, når timeplanen løses veldig opp... så har de hatt en uke med tverrfaglig prosjekt, og da har det vært Folkehelse og livsmestring som ett tema, [...] de har fått velge om de vil lage et TV-program, en nyhetssending, også har det vært fokus. Så den ene klassen [...], hadde veldig mye rundt dette med trening og kroppspress [...], men de hadde laget noen reklamesnutter inn i mellom, [...] blant annet så gikk det på homofili, og det gikk på utestenging og litt sånne ting. Så vi har hatt fokus på det, uten at jeg skal si at det er nok enda.

Lærer Odd påpeker derimot ganske tydelig at de ikke har vært flinke nok til å jobbe med FoL, og at det har vært mindre fokus på det de siste årene. Han sier følgende da jeg nevner at elevene ikke opplever noe mer undervisning i FoL enn temauka:

Ja da skal jeg fortelle deg hvorfor det er borte nå. For på VG1 så forsvant eksamen, den ble trukket ut. Og da fikk skolen en utfordring... [...], vi har jo progresjon i fag, og når vi kommer til påske så er de fleste ferdig for da begynner man å drille mot eksamen, og rett før så får vi beskjed om at det ikke blir eksamen likevel – «Hvordan få tiden til å gå på en fornuftig måte». Også helt i starten av læreplanen og da ble det trukket inn slike tverrfaglige emner også begynte man å jobbe med det.

Her tolker jeg det som at FoL kun ble prioritert ettersom eksamen ble fjernet, og de måtte fylle tiden med noe. På den andre siden fremhever Odd at FoL gjennomføres i mange fag uten at lærerne spesifikt forteller at det er det de snakker om: «Ja kanskje man skal konkludere med at livsmestring er inne i veldig mange fag og mye av det vi gjør, men det er ikke slik at vi sier til elevene... nå er det det vi snakker om». Det kan igjen virke som det er en viss avstand mellom elevenes erfaringer om undervisning i FoL, og lærernes erfaringer rundt hvordan det praktiseres. Tilsynelatende er det også store forskjeller fra skole til skole hvordan emnet organiseres. I neste delkapittel skal vi gå nærmere inn på utfordringene som nevnes ift. tidspress og manglende ressurser.

4.4.2 Tidspress og manglende ressurser

I avsnitt 4.3.2, *Lærernes primærrolle i et klasserom*, var jeg allerede innom tidspresset lærerne opplever. I en travel skolehverdag, opplever både elever og lærere at undervisningsfag blir høyest prioritert, og at kanskje undervisning i FoL kommer i bakgrunn. Elevene hadde ikke så mange formeninger om lærernes spesifikke tidspress, men påpeker at de opplever at lærerne for det meste er opptatte av sine fag og at de nærmest flyver av gårde etter endt undervisningstime. De opplever heller ikke å ha tilstrekkelig undervisning i FoL, noe jeg tenker mangel på tid kan være en stor årsak til. Både de to lærerne og helsesykepleieren i denne studien, trekker gjentakende ganger frem mangel på tid som en av de største utfordringene med FoL. I det følgende sitatet ser jeg hvordan lærer Anita både peker på mangel på tid og tilrettelegging som en stor utfordring, og at de skulle hatt mer ressurser til å ta tak i ting. Hun forteller:

Jeg tenker den største utfordringen er å faktisk få det gjort, altså at det står at du skal gjøre noen ting også skal du faktisk få plass til det inn i skolehverdagen, inn i alt det andre... men tanken tenker jeg er jo god. Og at elevene kan se at et fag... kan gå inn i et annet fag, med tema som kan gå igjen... [...] nei jeg syns den største utfordringen i skolen i dag er tid. Sant, hadde jeg hatt god tid så kunne vi samarbeide og... sant det skal passe, man skal ha tid med en annen lærer og du skal ha rom til de andre tingene i faget... så kanskje det der med at det får sin plass [...], at det tilrettelegges for at vi faktisk kan få til.

Også lærer Odd fra samme videregående skole, poengterer mangelen på tid. Da den nye læreplanen Kunnskapsløftet 2020 og FoL kom, var det koronapandemi og eksamen ble fjernet i skolen. Odd opplevde at de da hadde bedre tid til å fokusere på FoL, og forteller:

Grunnen til at det ikke er der nå, det er ikke tid. Hvis vi gjør det der, så vil ikke fagene mine... jeg får ikke øvet til eksamen i mine fag. Også kan man si at... helhet er viktigere en delhet, men hvis de styrker på eksamen så er ikke akkurat det livsmestring.

Lærer Odd tydeliggjør at det er mangel på tid som gjør at FoL ikke er like godt implementert i undervisningen lenger. Her tolker jeg det som at skolen hadde en høyere prioritering på FoL i starten, men da eksamenene begynte å gå som normalt igjen, ble hovedfagene satt i fokus. Odd bekrefter at skolen jobbet bra i starten med nytt læreplanverk, men at det ble stoppet opp for tidlig:

Ja i starten av innføringen av ny læreplanverk, så jobbet vi veldig, veldig bra, det var satt av god tid, vi gikk god tid til å lese, vi diskuterte hva ligger inne i begrepene, og vi gikk innpå ulike fag... hva er tverrfaglighet, hva betyr dette, og vi tenkte prosjekt og veldig mye greier. Så det ble gjort et veldig godt forarbeid, men vi stoppet opp alt for tidlig.

Ifølge sosiokulturell læringsteori er diskusjoner og tverrfaglig samarbeid en god måte å lære på, da denne teorien vektlegger at læring skjer som et resultat av interaksjon med andre i læringsmiljøet (Skaalvik & Skaalvik, 2013, s. 29). Imidlertid tolker jeg det slik at systemet på makronivå ikke legger opp til en god nok implementering, da arbeidet med FoL tilsynelatende ikke videreføres. Helsesykepleier Kathrine fra skolen i Trondheim, er enig i at lærerne er utsatt for et stort tidspress i dagens skole. Hun refererer også til at lærerne har et liv utenom arbeidstiden, og at de selvsagt ikke er interessert i å utvide møtetidene eller arbeidsdagen for å sette seg inn i alt annet de ikke fikk tid til. Helsesykepleier tenker at lærerne ofte opplever at ting må læres på egenhånd, og forteller videre:

for to-tre år siden så var det vel ett foredrag om liksom hvordan håndterer vi angst, redsel og ditt og datt og alt mulig sånn her. Men så er dem presset på tid, også er det mye som skal inn på slike fagdager også er det liksom.... ja, møtetider og, og da skal man snakke om ombygging av skolen... og da skal man snakke om karaktersetting, også skal man snakke om... ehhh ja [...].

Da jeg spør helsesykepleieren om hun har noe forslag på hva som kan redusere tidspresset lærerne opplever, sier hun at det trengs mer ressurser i skolen:

[...] Det er må jo være mer... ehhh... mer ressurser i skolen da. Nå har vi jo to miljøterapeuter i skolen her. [...] Men utfordringene har jo blitt større... sånn at dem jobber jo litt sånn på tvers av klassene og sånn, og sitter i møter med... elevmøter med rådgivere, meg og PPT og sånn. Sånn at jeg tenker jo kanskje... hvis man hadde hatt flere... det har jo vært snakket om på noen skoler sant ja, at man kunne hatt kanskje flere miljøterapeuter. Flere som hadde kommet inn i skolen og kanskje gjort andre... andre ting da, andre oppgaver og vært til stede i miljøet og litt sånne ting.

Et konkret tiltak hun nevner er å ansette flere miljøterapeuter, eller eksempelvis ungdomsarbeidere som naturlig glir inn i elevenes miljø. Ellers sier hun at miljøterapeutene «gjør en veldig god jobb med å følge opp enkeltelever rundt omkring da, ta dem litt ut av klassen, snakke med dem, gjøre sånne ting da, hjelpe dem litt... eller bistå litt da». På denne måten kan det tenkes å virke avlastende for lærerne, og de kan få bedre tid til å utføre sin opprinnelige yrkesoppgave. Lærer Anita fra skolen i Nordland, er derimot usikker på om det å ansette flere miljøterapeuter er riktig løsning:

Jeg vet ikke... det er litt avhengig av hvor stor skole det er... hvis du tenker på denne skolen så er det... jeg vet ikke. Jeg syns det er vanskelig å... i den perfekte verden, så ja selvfølgelig. Da vil vi jo ha mye av alt men... jeg syns det fungerer med sånn som det er [...].

Hun nevner i en «perfekt verden», hadde det selvfølgelig vært en god løsning. Her tolker jeg det som at manglende ressurser er en av årsakene til at hun er usikker. Senere i intervjuet sier lærer Anita spesifikt at det må settes av mer tid til å sette seg inn i FoL. Det samme nevner lærer Odd og påpeker «Det må settes av tid, det må prioriteres, og prioritering betyr også å velge vekk.. Så er spørsmålet, hva skal det være». Jeg tenker at det selvsagt ikke enkelt å kreve mer ressurser, tid og penger for å få slike tiltak tilrettelagt. Da må det i så fall bli en endring på høyere politisk nivå, altså i makrosystemet, ifølge Bronfenbrenners bioøkologiske modell. For å få til tiltakene som både helsesykepleieren og lærerne diskuterer, kreves det endringer i et større systemområde der politiske prioriteringer og beslutninger tas. På en annen side kan det tenkes at hver enkelt skole har ansvar for å ta vare på elevenes psykososiale miljø. For å ivareta dette, bør kanskje tilrettelegging av tid organiseres og prioriteres på en bedre måte av skoleledelsen.

5. Oppsummering av funn

5.1 Sentrale funn og implikasjoner

Denne studien benyttet seg av semistrukturert intervju ift. fenomenologisk tilnærming der informantenes opplevelser og erfaringer av FoL var utgangspunktet. I tillegg ble det benyttet en hermeneutisk tilnærming der jeg i analysen fortolket datainnholdet ut ifra egne fortolkninger og forforståelse. Studien viser flere sentrale funn.

Avstand mellom formell, oppfattet og gjennomført læreplan

Først og fremst viser studien at det er avstand mellom den formelle læreplanen og oppfattet/gjennomført læreplan omkring FoL. Den enkelte skole og lærers tolkning og praksis av læreplanen, kan medføre en fravikelse fra emnets intensjon (jf. Goodlad, sitert i Imsen, 2016, s. 277). I tillegg ser det ut til å være en avstand mellom elevenes erfaringer, kontra lærernes opplevelser. Elevene i denne studien forteller at FoL har vært fraværende i undervisning, mens lærerne og helsesykepleieren derimot mener emnet ligger der overordnet. Ut ifra det jeg har funnet i denne studien, kan det tyde på at norsk utdanningspolitikk bør jobbe med retningslinjene slik at det blir mer systematikk rundt FoL. Slik læreplanen og kompetansemålene er nå, er det opp til hver enkelt skole og lærere hvordan FoL organiseres og praktiseres. Mangelen på systematikk kan føre til at elever i norsk skole får svært ulikt utgangspunkt. I avsnitt 2.3.3 viste jeg til internasjonal forskning, med Irland sitt obligatoriske fag «Social, Personal and Health Education (SPHE). Jeg pekte på hvordan det ser ut til at det samarbeides godt på mikro-, makro- og systemnivå, ved at både elever, lærere, foreldre og skoleledelsen er med i arbeidet. På makronivå virker det som at SPHE er godt koordinert ved at faget inneholder spesifikke retningslinjer, som det kan se ut til at kompetansemålene i FoL mangler. Det kan i tillegg se ut til at det er et godt samarbeid i det Bronfenbrenner definerer som mesosystemet, som innebærer relasjonene og prosessene mellom eksempelvis foreldrene og skolen.

Både elevene og lærerne fra denne studien, peker på relevans for eget liv som viktig når FoL skal implementeres i fag. Forskning viser at SPHE avhenger av at behovene til elevene kontinuerlig kartlegges. Videre er det tilsynelatende et tett samarbeid med lærere, foreldre og skoleledelsen for å sikre at innholdet forblir relevant. (jf. O´Higgins et al., 2008, s. 19, 24). Dermed mener jeg det norske skolesystemet kan ta lærdom av organiseringen i det irske faget SPHE. Hvordan undervisning i et livsmestringsfag organiseres, kan også sees i sammenheng med både sosiokulturell- og sosial kognitiv teori. Dette da teoriene ser på læring som et resultat av en god sosial interaksjon, dialog eller samarbeid (Skaalvik & Skaalvik, 2013, s. 20, 77). Slik jeg ser det, kan det tyde på at FoL mislykkes allerede på systemnivå, og at det er for stort og vagt tema. Dette kan igjen føre til at organiseringen av emnet blir vanskelig. Derfor mener jeg at et bedre samarbeid på tvers av systemene, både på mikro-, meso- og makronivå, kan være avgjørende for hvordan gjennomføringen av FoL blir. Til tross for dette, tenker jeg det bør tas i betraktning at FoL er nytt i læreplanene, og at det i tillegg har vært koronapandemi der lærerne allerede har vært i en presset læringssituasjon. Dette kan også være blant årsakene til at FoL tilsynelatende ikke er blitt praktisert etter intensjonene.

Lærere opplever manglende kunnskap og kompetanse

Et annet sentral funn er at lærere opplever å ha manglende kunnskap og kompetanse for å undervise i FoL, spesielt delene relatert til psykisk helse. Igjen ønsker jeg å vise til

Irlands fag SPHE og gjennomførelsen av det. Som sagt, får lærerne i Irland delta i en grundig opplæring for å få den støtten og ressursene som trengs for å undervise i faget. Videre kreves det kurs eller etterutdanning for de lærerne som spesifikt ønsker å undervise i SPHE (O´Higgins et al., 2008, s. 56-57). Kanskje kan Norge også her lære av Irland, når det gjelder mer systematisk opplæring og kursing knyttet til psykisk helse og FoL i lærerutdanningen. På bakgrunn av lærernes manglende kompetanse vil jeg argumentere for at det også kan være fordelaktig å holde flere kurs i henhold til temaene, slik flere av lærerne i denne studien etterspør. Lærernes manglende kunnskap og kompetanse kan også relateres til tidspresset mange lærere i dagens skole opplever. Funn fra denne studien viser at tidspresset lærerne opplever, gjør det vanskelig å realisere FoL på en god nok måte. Dette tyder på at det trengs mer ressurser og tid i skolen, og jeg er her inne på makronivå og politikk. En mulighet kan være å ansette flere miljøterapeuter i skolen, slik helsesykepleieren i min studie nevner. Poenget er ikke å undergrave lærernes kompetanse, men tvert imot å forsøke og redusere tidspresset lærerne opplever i skolen, og det viktigste av alt – være der for elevene. Og med dagens fokus på tverrfaglighet, mener jeg det kan være fordelaktig at det åpnes for flere profesjoner i skolen.

Tabubelagt tema

Psykisk helse virker å være et tabubelagt tema, noe mine funn fra studien viser. Slik jeg ser det, er det likevel viktig å påpeke at det er en del tema som faktisk er private og som ikke nødvendigvis er ønskelig å dele med klassekamerater eller lærere. Det vil derfor være en viktig balansegang for hva temaet FoL fylles med. I tråd med hva Madsen (2020) og Mørch (2020) poengterer, kan det ha uheldige konsekvenser dersom klasserommet blir et terapirom. Klomsten og Fikse (2021 s. 19, 68) understreker at formålet med livsmestring og psykisk helse i skolen nettopp er at lærerne *ikke* skal innta en terapeutisk rolle. Klasserommet bør i lys av dette heller bevares som et kunnskap- og holdningsskapende rom gjennom eksempelvis generell kunnskap om psykisk helse. I et mangfoldig samfunn vil et klasserom være fylt med svært ulike «private» opplevelser, holdninger og meninger. Dette krever sannsynligvis at kunnskapen er oppdatert og forskningsbasert. Å lære at psykisk helse ikke er tabu, tenker jeg kan bidra med at elever tør å oppsøke hjelp om det de opplever som vanskelig. Dette tolker jeg å være i tråd med Banduras begrep om human agency, å ha en tro på seg selv og være agent i eget liv for å få det bedre (Uthus, 2020, s.39). Flere av jentene fra elevutvalget virker positive til å ha psykisk helse som eget fag, mens lærerne og helsesykepleieren mener den beste løsningen er å ha temaet tverrfaglig inn i fag slik det er tenkt med FoL. Også guttene fra elevgruppen er enig i det sistnevnte. Dette viser at det kan være noen kjønnsforskjeller. Både kjønnsforskjellene i holdningene knyttet til tema om psykisk helse og selvdagnostisering, kan sees i sammenheng med Ungdata-rapporten som er blitt henvist til tidligere i oppgavens teoridel. På videregående opplyser nemlig 30% av jentene at de har opplevd psykiske plager de siste syv dagene, i motsetning til 11% av guttene (Bakken, 2022, s. 35). Også fra Trondheimsprosjektet har jeg belyst gjennom statistikk fra studien, at jentene er gjennomgående mer positive til denne tematikken enn guttene (Klomsten, 2018, s. 6, 8, 38-39). Min studie kan ikke bekrefte kjønnsforskjellene godt nok da jeg kun hadde to gutter i utvalget. Dermed kan det være verdt å se nærmere på kjønnsforskjellene i et videre studie. Likevel mener alle informantene i denne studien at psykisk helse er et viktig tema som bør integreres mer i undervisning på skolen.

5.2 Forskningens begrensninger

Denne studiens klare styrke er utvalget, hvor jeg har dybdeintervjuet ti strategisk utvalgte informanter. En annen styrke er at jeg har innhentet kunnskap fra flere perspektiver, og fått et innblikk omkring tema om FoL og psykisk helse fra både elever, lærere og en helsesykepleier. Dette mener jeg har gitt noen interessante vinklinger på studiens problemstilling. Likevel innebærer studien også noen begrensninger. Fortrinnsvis gjelder dette at jeg har informanter fra to ulike «verdener», og det kan være utfordrende å ramme inn temaet bredt nok teoretisk til å dekke både elev- og lærerperspektivet. Jeg har kun intervjuet to lærere, i motsetning til syv elever. Læreperspektivet kan derfor være noe underrepresentert i forhold. Likevel har jeg fått et innblikk i lærerperspektivet, og sammen med elevintervjuene danner jeg et bredt og flersidig bilde av temaet. Utvalget i denne studien vil ikke være stort nok til å si noe om bredden blant videregående elever og lærere ellers i landet. Deres erfaringer og opplevelser av det tverrfaglige emnet FoL vil dermed ikke antas å være gyldig for *alle* andre. I tillegg er det en begrensning at emnet er nytt, og det kan være begrenset hvor «lang» erfaring lærere har med undervisning i dette.

Det kunne vært interessant å kombinere intervju med observasjon fra undervisning av FoL. Observasjon kunne gitt et utvidet perspektiv på informantenes uttalelser, samt å se om avstanden mellom elever og lærers erfaringer er tydelig i praksis. Det ville også gitt et større antall informanter, ved å observere flere elever, som kan tenkes å ha styrket generaliserbarheten for studien.

5.3 Konkluderende kommentar

I denne oppgaven har jeg belyst at en god del forskning peker på en økning av psykiske helseplager blant barn og unge. Hensikten med denne studien er å undersøke hvilke tanker og erfaringer både elever og lærere har med undervisning i FoL, og hvilken betydning emnet kan ha for elevenes psykiske helse. Psykiske plager og lidelser er et av de største helseutfordringene i vår tid, og jeg ønsket dermed å studere både muligheter og utfordringer omkring gjennomføringen av det tverrfaglige emnet. Studien tok utgangspunkt i problemstillingen:

Hva er elever og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?

Hovedkonklusjonen min er at elevene opplever undervisning i FoL som mangelfull, og at flere av dem anser generell kunnskap om psykisk helse som nyttig og nødvendig. Lærerne i denne studien hevder at det jobbes kontinuerlig med FoL, og det viser seg dermed å være en viss avstand mellom elev- og lærerperspektivet. Likevel innrømmer lærerne at de antageligvis ikke har god nok kunnskap om psykisk helse til å undervise om det i emnet. Det kan også se ut til at det er avstand mellom læreplanens intensjon og skolens praksis. Som det kommer frem i funn og analysedelen, kreves det betydelig innsats på alle systemnivåer i implementeringen av FoL. Når det skal undervises i psykisk helse, er det avgjørende at lærerne besitter en viss basiskunnskap og kompetanse på feltet. Slik jeg ser det i lys av mine informanters opplevelser, er kompetansemålene i FoL lite systematisert. Fraværet av tydelige kompetansemål kan være blant årsakene til at emnet ikke blir gjennomført etter intensjonen. Derfor kan det tyde på at det trengs mer systematisering og mer kurs og opplæring for lærere. Det foreligger imidlertid relativt lite forskning på hvordan undervisning i FoL praktiseres og fungerer i skolen, og dermed kan

det tenkes at flere studier vil være relevant å gjennomføre fremover. Jeg mener også det bør forskes mer på hvordan psykisk helse kan tilrettelegges i emnet, i retning av følgeforskning der ulike didaktiske opplegg følges over tid og kartlegges systematisk. I denne studien har jeg forsøkt å fange opp ulike perspektiver for å få et innblikk i utfordringer og muligheter knyttet til FoL i skolesammenheng. Det hadde vært interessant å undersøke mine funn videre med kvantitative studier.

Litteraturliste

- Bakken, A. (2019). Ungdata 2019. Nasjonale resultater. NOVA, Oslo Met.
- Bakken, A. (2020). Ungdata 2020. Nasjonale resultater. NOVA, Oslo Met.
- Bakken, A. (2021). Ungdata 2021. Nasjonale resultater. NOVA. Oslo Met.
- Bakken, A. (2022). Ungdata 2022. Nasjonale resultater. NOVA rapport 5/22. Oslo: NOVA, OsloMet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/11250/3011548>
- Bang, L., Hartz, I., Furu, K. Odsbu, I., Handal, M. & Torgersen, L. (2018). Psykiske plager og lidelser hos barn og unge. Oslo: Folkehelseinstituttet. Hentet 30. januar 2023 fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- Befring, E. & Moen, B.-E. (2011). *Ungdom, læring og forebygging*. Cappelen Damm AS.
- Berger, R. (2013). Now I see it, now I don't: researcher's position and reflexivity in qualitative research. I *Qualitative Research*, 15(2), 219-234. <https://doi.org/10.1177/1468794112468475>
- Dyrdal, G. M. (2020). Mindfulness. I A. Myskja & C. Fikse. *Perspektiver på livsmestring i skolen* (s. 119-140). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & Soest, T. V. (2017). *Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager*. NOVA rapport 6/17. Oslo: NOVA. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/5115>
- Eriksen, I. M. & Bakken, A. (2020). Stress, press og psykiske plager blant ungdom. I L.R. Øhlckers, O. Heradstveit & L. Sand. *Ungdom og psykisk helse* (s. 35-44). Bergen: Fagbokforlaget.
- FN-sambandet (u.å.). Internasjonal dag for utdanning. Hentet 31. januar 2023 fra <https://www.fn.no/om-fn/fn-dager-kalender/kalender/internasjonal-dag-for-utdanning>
- Gilje, N. & Grimen, H. (1995). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi* (2.utg). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hall, G. S. (1904). Adolescence: Its psychology and its relation to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education. I *Englewood Cliffs, NJ: prentice-hall*, (Vols. I & II), 1-747.
- Haugan, J. A. (2022). Elevenes sosioemosjonelle læring i en helsefremmende skole. I M. Uthus. *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 199-221). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

- Heradstveit, O., Øhlckers, L.R. & Sand, L. (2020). Introduksjon. I L.R. Øhlckers, O. Heradstveit & L. Sand. *Ungdom og psykisk helse* (s. 15-31). Bergen: Fagbokforlaget.
- Imsen, G. (2016). *Lærerens verden. Innføring i generell didaktikk* (5.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Klafki, W. (2001). *Dannelsesteori og didaktikk – nye studier*. Århus: Klim.
- Kleven, T. A. & Hjordemaal, F. R. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: en hjelp til kritisk tolkning og vurdering* (3.utg.). Fagbokforlaget.
- Klomsten, A. T. (2018). *Livsmestring på timeplanen. Trondheimsprosjektet 2017/2018*. Forskningsrapport. Trondheim: NTNU Trykk.
- Klomsten, A. T. & Fikse, C. (2021). *Relasjoner, tanker og følelser. Samskapt læring knyttet til fagfornyelsen*. Cappelen Damm Akademisk.
- Klomsten, A. T. (2022). Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen: Muligheter og utfordringer. I M. Uthus. *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 246-282). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Kunnskapsdepartementet. (2019a). *Læreplan i norsk (NOR01-06)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 24. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/nor01-06>
- Kunnskapsdepartementet. (2019b). *Læreplan i kroppsøving (KRO01-05)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 26. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/kro01-05>
- Kunnskapsdepartementet. (2019c). *Læreplan i historie – fellesfag i studieforberedende utdanningsprogram (HIS01-03)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 24. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/his01-03>
- Kunnskapsdepartementet. (2019d). *Læreplan i naturfag (NAT01-04)*. Fastsatt som forskrift. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 24. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/nat01-04>
- Kunnskapsdepartementet. (2019e). *Læreplan i samfunnskunnskap – fellesfag i Vg1/vg1 (SAK01-01)*. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 24. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/sak01-01>
- Kunnskapsdepartementet. (2019f). *Læreplan i religion og etikk – fellesfag studieforberedende utdanningsprogram (REL01-02)*. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 24. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/rel01-02>

- Kvale, S & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Gyldendal Norsk Forlag.
- Kvello, Ø. (2015a). Bioøkologisk teori. Personer og systemer i gjensidige påvirkninger. I R. Karlsdottir & I. D. Hybertsen (Red.). *Læring, utvikling og læringsmiljø* (s. 139-158). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kvello, Ø. (2015b). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Larsen, M. (2011). Skolen som arena for helsefremmende og forebyggende arbeid relatert til psykisk helse hos ungdom. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8, 1, 24-34.
- Madsen, O. J. (2020). *Livsmestring på timeplanen. Rett medisin for elevene?* Oslo: Spartacus.
- Meld. St. 28 (2015-2016). *Fag-Fordypning-Forståelse. En fornyelse av Kunnskapsløftet*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/?ch=3>
- Mental Helse & Opinion. (2023). *Hvordan har du det – egentlig? En kartlegging av psykisk helse blant ungdom og unge voksne*. Hentet 10. mars 2023 fra <https://mentalhelse.no/attachments/daf104e6c1075f7eed9a6aca7133e92aa8fe002/3496-20230309093111754785.pdf>
- Moen, T. (2015). Sosiokulturell teori. Vygotsky i teori og praksis. I R. Karlsdottir & I. D. Hybertsen (Red.). *Læring, utvikling og læringsmiljø* (s.251-267). Bergen: Fagbokforlaget.
- Moen, T. (2020) Gode lærer-elev-relasjoner: En tilnærming til temaet livsmestring i skolen? I A. Myksja & C. Fikse. *Perspektiver på livsmestring i skolen* (s. 48-64). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Rapport 2009:8. Oslo: Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>
- Mælan, E. N. & Tjomsland, H. E. (2021). Tverrfaglig samarbeid. I H. E. Tjomsland, H. E. Viig & G. K. Resaland. *Folkehelse og livsmestring – i skolen i fag, på tvers av fag og som en helhetlig tilnærming* (s. 71-82). Bergen: Fagbokforlaget.
- Møller, J, Prøitz, T. S., Rye, E. & Aasen, P. (2013). Kunnskapsløftet som styringsreform. I Karseth, B., Møller, J. & Aasen, P. (Red.) *Reformtakter. Om fornyelse og stabilitet i grunnsopplæringen* (s. 23-41). Oslo: Universitetsforlaget.
- Mørch, W. T. (2020, 30. september). Livsmestring i skolen er helt feil løsning. Nettavisen.

- NOU 2015: 2. (2015). *Å høre til - Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Oslo: Kunnskapsdepartementet. Hentet 30. januar 2023 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-2/id2400765/>
- NTNU. (u.å.-a). *Datainnsamling*. Hentet 22. mars 2023 fra <https://i.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Datainnsamling#section-Datainnsamling-Intervju+med+opptak+av+lyd+og/eller+video>
- NTNU. (u.å.-b). *NICE-1*. Hentet 28. mai 2023 fra <https://i.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/NICE-1>
- Nøkleby, H., Borge, T. C., Lidal, T. B. & Langøien, L. J. (2023). *Konsekvenser av covid-19-pandemien for barn og unges liv og psykiske helse: Andre oppdatering av en hurtigoversikt*. Oslo: Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2023/konsekvenser-av-covid-19-pandemien-for-barn-og-unges-liv-og-psykiske-helse/>
- O'Higgins, S., Galvin, M. & Kennedy, C. (2008). *The implementation of SPHE at post-primary school level: a case study approach*. SPHE Support Service.
- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og vidaregående opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>
- Postholm, M. B. (2015). Klasseledelse for et godt læringsmiljø. I R. Karlsdottir & I. D. Hybertsen (Red.). *Læring, utvikling og læringsmiljø* (s. 287-304). Bergen: Fagbokforlaget.
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (3.utg.). Fagbokforlaget.
- RVTS Sør (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging). (2020). *Lærerveiledning til LINK*. Kristiansand: RVTS Sør, Sørlandet kunnskapspark. https://www.linktillivet.no/filer/LINK_Laererveiledning_2020.pdf
- Schofield, D. (2017). Å bli agent i egen medie verden. Skolens rolle for barn og unge i mediasamfunnet. I M. Uthus. *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 227-254). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2013). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2022). Prestasjonspresset i skolen. Om skolens målstruktur og elevenes psykiske helse. I M. Uthus. *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 46-64). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Skogen, J. K., Smith, O. R. F., Aarø, L. E., Siqveland, J. & Øverland, S. (2018). *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelse tiltak. En kunnskapsoversikt*. Rapport 2018. Oslo: Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no>
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V. & Braun, V. (2017). Thematic Analysis. I *The sage handbook of qualitative research in psychology*, 2, 17-37.

- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitative metoder* (5.utg.). Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4.utg.). Gyldendal Norsk Forlag.
- Utdanningsdirektoratet. (2017). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. Hentet 8. mars 2023 fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/>
- Uthus, M. (2020). Prestasjonspresset – et individuelt eller kollektivt ansvar? I A. Myksja & C. Fikse. *Perspektiver på livsmestring i skolen* (s. 23-47). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Uthus, M. (2022). Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv. I M. Uthus. *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 13-41). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Vähäsantanen, K. & Saarinen, J. (2012). The power dance in the research interview: manifesting power and powerlessness. I *Qualitative Research*, 13(5), 493-510. <https://doi.org/10.1177/1468794112451036>
- Viig, N. G., Resaland, G. K. & Tjomsland, H. E. (2021). Folkehelse og livsmestring – i fag, på tvers av fag og som en helhetlig tilnærming i skolen. I H. E. Tjomsland, H. E. Viig & G. K. Resaland. *Folkehelse og livsmestring – i skolen i fag, på tvers av fag og som en helhetlig tilnærming* (s. 19-33). Bergen: Fagbokforlaget.
- World Health Organization WHO. (2021, 22. juni). *Making every school a health-promoting school – Implementation Guidance*. Hentet 18. januar 2023 fra <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025073>
- World Health Organization WHO. (2022). *Mental Health: strengthening our response*. Hentet 18. januar 2023 fra <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Vedlegg 1: Intervjuguider

Tema og problemstilling

Før alle intervjuer vil jeg gå gjennom tema og forskningsspørsmålet mitt. Jeg vil også minne dem på deres mulighet til å trekke seg før, under og etter intervjuet, samt andre rettigheter og forsikringen om anonymitet. Forklare lydopptaker via telefon.

Intervjuguide 1 (med elever)

Introduksjonsspørsmål

- Hvor gammel er du?
- Hvilket klassetrinn og linje går du på?
- Hvilke fag liker du best? Hvorfor?
- Har du hørt om Fagfornyelsen og det tverrfaglige emnet Folkehelse og livsmestring (FoL)?
- Har dere hatt undervisning om psykisk helse i FoL-timer? I såfall i hvilket fag?

Refleksjonsspørsmål

- Hva tenker du på når du hører temaet «folkehelse og livsmestring»? Gi eksempler.
- Hva tenker du på når du hører ordet «psykisk helse»? Gi eksempler.
- Opplever du å ha kunnskap om psykisk helse? F.eks. depresjon, livsmestring, stress, angst, tanker, følelser osv.
- Hvordan syns du undervisningen i FoL knyttet til psykisk helse fungerer?
- Kan du fortelle om en time du har hatt om psykisk helse i FoL? Hvordan opplevde du denne timen? Hva kunne blitt gjort bedre/annerledes?
- Føler du at lærerne har nok kunnskap om temaet?
- Føler du at lærerne underviser om psykisk helse på en god måte?
- Hvilke tanker har du rundt psykisk helse som eget fag i stedet for tverrfaglig emne?

Avrundingspørsmål

- Har du noe mer du vil tilføye eller spørre om før vi avslutter? Opplevelse av intervjuet?
- Oppsummering
- Forsikre meg om at jeg har forstått informanten, og be informanten om å utdype dersom noe er uklart

Intervjuguide 2 (med lærere/andre ansatte)

Introduksjonsspørsmål

- Hvor gammel er du?
- Hva er din utdanningsbakgrunn og yrkeserfaring?
- Hvilken retning/fag valgte du i lærerstudiet? Norsk, engelsk, matematikk, naturfag etc.
- Hadde dere om psykisk helse på lærerstudiet?
- Hvilke fag underviser du i på skolen her?/hvilke arbeidsoppgaver har du her?
- Hvordan kommer FoL til uttrykk i fagene dine? Eller generelt på skolen? (spesielt delen om psykisk helse).

Refleksjonsspørsmål

- Hva tenker du på når du hører temaet «folkehelse og livsmestring»? Gi eksempler.
- Hva tenker du på når du hører ordet «psykisk helse»? Gi eksempler.
- Kan du fortelle om hva skolen har fokusert på i implementeringen av FoL? Opplever du at dette har blitt prioritert? Ser du noen utfordringer?
- Har du fått noen opplæring ifb. med innføring av FoL? (Eksempelvis kurs, videreutdanning)
- Hvordan legger du opp undervisningen i FoL? Og hvordan kommer psykisk helse inn her? Gi eksempler og utdyp hvilken erfaring du har med det.
- Opplever du å ha god nok kunnskap om psykisk helse for å kunne undervise i dette i FoL? Hvis ikke, hva mener du skal til for å gi deg mer kompetanse?
- Har du opplevd, eller vet om andre lærere, som har en tendens til å lett bortprioritere tema om psykisk helse i FoL? Hva kan eventuelt være årsaker til det?
- Opplever du at tiden ikke strekker til? Har du noen forslag på hva som kunne hjulpet? (Eksempelvis ansette flere miljøterapeuter osv., andre til å undervise i denne delen).
- Hvordan kan du som lærer/helsesykepleier og skole generelt fremme god psykisk helse hos dine elever? Gjerne gi eksempler.
- Hva er dine tanker om psykisk helse i FoL som tverrfaglig emne kontra eget fag i skolen?

Avrundingspørsmål

- Har du noe mer du vil tilføye eller spørre om før vi avslutter? Opplevelse av intervjuet?
- Oppsummering
- Forsikre meg om at jeg har forstått informanten, og be informanten om å utdype dersom noe er uklart

Vedlegg 2: Informasjonsskriv til informanter

Informasjonsskriv til elever om forskningsprosjektet «Psykisk helse i skolen»

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt. Formålet er å undersøke betydning av og hvordan psykisk helse som tema i det tverrfaglige emnet Folkehelse og livsmestring kommer til uttrykk i undervisningen, og hvordan dette erfares av både elever og lærere/andre ansatte. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Dette er en masteroppgave i pedagogikk. Temaet for dette masterprosjektet er psykisk helse i skolen. Psykiske helseplager blant barn og unge har økt, viser en rekke undersøkelser. Lenge har flere ønsket et eget fag i skolen knyttet til psykisk helse. Eget fag ble det ikke, men i 2020 ble det delvis implementert i det tverrfaglige emnet Folkehelse og Livsmestring (FoL). I læreplanverket til Fagfornyelsen står det at emnet skal; bidra til å «gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse», gjennom bl.a. kunnskap om fysisk og psykisk helse, selvrespekt, mellommenneskelige relasjoner, økonomi samt utvikling av skolefelleskapet, det psykososiale miljøet og arbeidet mot mobbing. Men hvordan fungerer egentlig emnet i praksis? Hvordan oppleves det av elevene? Og opplever lærere å ha fått tilstrekkelig kompetanse for å undervise i dette faget? Dette er blant tingene jeg ønsker å undersøke, som forhåpentligvis kan bidra med ny og nyttig kunnskap på feltet. Dette da FoL fortsatt er nytt og det generelt er blitt lite forsket på hvordan det faktisk fungerer i skolen nå.

Oppgavens problemstilling er som følger; *Hva er elever- og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du blir spurt om å delta i dette intervjuet og prosjektet fordi du er elev på ungdomsskole/videregående skole, og har undervisning i emnet Folkehelse og livsmestring.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det å delta i et intervju på ca. 45 minutter. Intervjuet tenkes å skje i løpet av februar/mars måned, så lenge dette passer deltakerne. Det blir tatt et lydopptak, der dette lydopptaket vil bli lagret i NICE-1, som er et sikkert maskinvareprogram tilhørende NTNU. Lydopptaket vil bli slettet etter endt prosjekt.

Selve intervjuet vil inneholde omkring 20 spørsmål rundt tematikken psykisk helse blant ungdom, tilknyttet det tverrfaglige emnet Folkehelse og livsmestring. Eksempler på spørsmål kan være:

- «Hva tenker du på når du hører temaet «Folkehelse og livsmestring» og «psykisk helse»? Gi eksempler.»
- «Kan du fortelle om en time du har hatt om psykisk helse i FoL? Hvordan opplevde du denne timen?»
- «Føler du at lærerne har nok kunnskap om temaet?»

Jeg vil også be deg om å gi noen personlige opplysninger om deg selv i intervjuet. Det vil være opplysninger om navn, alder, klassetrinn og hvilken skole du går på. Dette er kun for å skille deltakerne, og dette vil anonymiseres og ikke nevnes i selve rapporten. Lydopptaket, eventuelle notater og alle opplysninger vil bli slettet etter endt prosjekt.

Det er frivillig å delta

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

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

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

- Det er kun jeg som har tilgang på opplysningene dine.
- Da dette er en masteroppgave, har jeg fått tildelt en veileder som hjelper til underveis. Min veileder vil være den eneste personen, med unntak av meg, som kan få mulighet til å se detaljer i prosjektet. Veilederen vil uansett ikke kunne identifisere deg som person.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en koder som lagres på egen liste adskilt fra øvrige data, og lagre datamaterialet på NICE-1 som er et sikkert maskinvareprogram tilhørende NTNU.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 1. juli 2023. Etter prosjektslutt vil datamaterialet deltakernes personopplysninger anonymiseres. Alle personopplysninger og datamateriale vil bli fullstendig slettet etter at prosjektet er godkjent/ikke-godkjent. Dette gjelder kontaktinformasjon, notater, lydopptak og alt annen informasjon som kan spores tilbake til deg.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU, har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandørs personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

Veileder: Daniel Schofield

Telefon: 930 400 95

E-post: daniel.schofield@ntnu.no

Masterstudent: Emma-Marie Brandlie

Telefon: 947 862 21

E-post: emmamarb@stud.ntnu.no

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet – Institutt for pedagogikk og livslang læring

Telefon: 73 59 19 50

E-post: kontakt@ipl.ntnu.no

Personvernombud ved NTNU: Thomas Helgesen

Telefon: 93 07 90 38

E-post: thomas.helgesen@ntnu.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen av prosjektet som er gjort av Sikts personverntjenester ta kontakt på:

- Epost: personverntjenester@sikt.no, eller telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Daniel Schofield
(Forsker/veileder)

Emma-Marie Brandlie
(Masterstudent)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Psykisk helse i skolen*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i et intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Psykisk helse i skolen”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke betydning av og hvordan psykisk helse som tema i det tverrfaglige emnet Folkehelse og livsmestring kommer til uttrykk i undervisningen, og hvordan dette erfares av både elever og lærere/andre ansatte. I dette skrevet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Dette er en masteroppgave i pedagogikk. Temaet for dette masterprosjektet er psykisk helse i skolen. Psykiske helseplager blant barn og unge har økt, viser en rekke undersøkelser. Lenge har flere ønsket et eget fag i skolen knyttet til psykisk helse. Eget fag ble det ikke, men i 2020 ble det delvis implementert i det tverrfaglige emnet Folkehelse og Livsmestring (FoL). I læreplanverket til Fagfornyelsen står det at emnet skal bidra til å «gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse», gjennom bl.a. kunnskap om fysisk og psykisk helse, selvspekt, mellommenneskelige relasjoner, økonomi samt utvikling av skolefelleskapet, det psykososiale miljøet og arbeidet mot mobbing. Men hvordan fungerer egentlig emnet i praksis? Hvordan oppleves det av elevene? Og opplever lærere å ha fått tilstrekkelig kompetanse for å undervise i dette faget? Dette er blant tingene jeg ønsker å undersøke, som forhåpentligvis kan bidra med ny og nyttig kunnskap på feltet. Dette da FoL fortsatt er nytt og det generelt er blitt lite forsket på hvordan det faktisk fungerer i skolen nå.

Oppgavens problemstilling er som følger; *Hva er elever- og læreres erfaring med Folkehelse og livsmestring i skolen? Og hvilken betydning mener de emnet kan ha for elevenes psykiske helse?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i dette intervjuet og prosjektet fordi du jobber som lærer/miljøarbeider/helsesykepleier på ungdomsskole/videregående skole, og har erfaring fra undervisning i Folkehelse og livsmestring. Ifølge problemstillingen min er hovedvekten lagt på elevenes erfaring, men læreres perspektiv vil også spille en viktig rolle i dette, særlig i refleksjoner knyttet til problemstillingens andre spørsmål «hvilken betydning kan emnet ha for elevenes psykiske helse?» og hvordan emnet fungerer i praksis.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det å delta i et intervju på ca. 45 minutter. Intervjuet tenkes å skje i løpet av februar/mars måned, så lenge dette passer deg som informant. Det blir tatt et lydopptak, der dette lydopptaket vil bli lagret i NICE-1, som er et sikkert maskinvareprogram tilhørende NTNU. Lydopptaket vil bli slettet etter endt prosjekt.

Selve intervjuet vil inneholde omkring 20 spørsmål rundt tematikken psykisk helse blant ungdom, tilknyttet det tverrfaglige emnet Folkehelse og livsmestring. Eksempler på spørsmål kan være:

- «Hva tenker du på når du hører temaet «Folkehelse og livsmestring» og «psykisk helse»? Gi eksempler.»
- «Hvordan legger du opp undervisningen i FoL? Og hvordan kommer psykisk helse inn her? Gi eksempler og utdyp hvilken erfaring du har med det.»
- «Opplever du å ha god nok kunnskap om psykisk helse for å kunne undervise i dette i FoL? Hvis ikke, hva mener du skal til for å gi deg mer kompetanse?»

Jeg vil også be deg om å gi noen personlige opplysninger om deg i et intervju. Det vil være opplysninger om navn, alder, utdanning og arbeidssted. Dette er kun for å skille mellom informanter, og dette vil anonymiseres og ikke nevnes i selve rapporten. Lydopptaket, eventuelle notater og alle opplysninger vil bli slettet etter endt prosjekt.

Det er frivillig å delta

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

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

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

- Det er kun jeg som har tilgang på opplysningene dine.
- Da dette er en masteroppgave, har jeg fått tildelt en veileder som hjelper til underveis. Min veileder vil være den eneste personen, med unntak av meg, som kan få mulighet til å se detaljer i prosjektet. Veilederen vil uansett ikke kunne identifisere deg som person.
- Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en koder som lagres på egen liste adskilt fra øvrige data, og lagre datamaterialet på NICE-1 som er et sikkert maskinvareprogram tilhørende NTNU.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 1. juli 2023. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres. Alle personopplysninger og datamateriale vil bli fullstendig slettet etter at prosjektet er godkjent/ikke-godkjent. Dette gjelder kontaktinformasjon, notater, lydopptak og alt annen informasjon som kan spores tilbake til deg.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU, har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandørs personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

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

Veileder: Daniel Schofield

Telefon: 930 400 95

E-post: daniel.schofield@ntnu.no

Masterstudent: Emma-Marie Brandlie

Telefon: 947 862 21

E-post: emmamarb@stud.ntnu.no

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet – Institutt for pedagogikk og livslang læring
Telefon: 73 59 19 50
E-post: kontakt@ipl.ntnu.no

Personvernombud ved NTNU: Thomas Helgesen
Telefon: 93 07 90 38
E-post: thomas.helgesen@ntnu.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen av prosjektet som er gjort av Sikts personverntjenester ta kontakt på:

- Epost: personverntjenester@sikt.no, eller telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Daniel Schofield
(Forsker/veileder)

Emma-Marie Brandlie
(Masterstudent)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Psykisk helse i skolen*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i et intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Vurdering av SIKT

01.02.2023, 12:06

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Psykisk helse i skolen](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

730027

Vurderingstype

Standard

Dato

01.02.2023

Prosjekttittel

Psykisk helse i skolen

Behandlingsansvarlig institusjon

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

Prosjektansvarlig

Daniel Schofield

Student

Emma-Marie Brandlie

Prosjektperiode

02.01.2023 - 01.07.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.07.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Sikt har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

KOMMENTARER

- Vi legger til grunn at deltakerne ikke deler helseopplysninger. Vi anbefaler at deltakerne i forkant av intervjuene oppfordres til å omtale sine erfaringer på en måte som ikke indikerer helseopplysninger.

- Du må dele prosjektet med prosjektansvarlig. Velg "Del prosjekt" øverst i meldeskjemaet. Hvis prosjektansvarlig ikke godtar invitasjonen innen én uke, må du sende en ny invitasjon.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Vi har vurdert at du har lovlig grunnlag til å behandle personopplysningene, men husk at det er institusjonen du er ansatt/student ved som avgjør hvilke databehandlere du kan bruke og hvordan du må lagre og sikre data i ditt prosjekt. Husk å bruke leverandører som din institusjon har avtale med (f.eks. ved skylagring, nettspørreskjema, videosamtale el.)

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

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Se våre nettsider om hvilke endringer du må melde: <https://sikt.no/melde-endringer-i-meldeskjema>

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

