

Malin Lindal-Tønnesen

Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?



En kvalitativ intervjustudie av læreres opplevelse av hva som er viktig i forebygging av psykiske helseplager, og utvikling av en god psykisk helse.

Master i Spesialpedagogikk, Universitetet i Stavanger.

Stavanger, våren 2018



Universitetet
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITENSKAP OG HUMANIORA

MASTEROPPGAVE

Studieprogram: Master i Spesialpedagogikk	Vårsemesteret, 2018 Åpen
Forfatter: Malin Lindal-Tønnesen (signatur forfatter)
Veileder: Liv Jorunn Byrkjedal-Sørby	
Tittel på masteroppgaven: "Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?" Engelsk tittel: "Prevention of mental health problem in secondary school: How can the teacher facilitate the development of a good mental health among their students?"	
Emneord: Forebygging, psykisk helse, mestring, helsefremmende arbeid, relasjoner, klasseledelse, psykososialt miljø, agent i eget liv, intersubjektivitet, livsmestring.	Antall ord: 39993 + vedlegg/annet: 3 Stavanger, 11.06.2018

Forord

Det er en ubeskrivelig følelse at oppgaven endelig er ved veis ende! Hurra!

Veien som i starten virket så uendelig lang, har vist seg å være overraskende kort. Mye av grunnen for at tiden har flydd avsted, tror jeg handler om at jeg har skrevet om et tema som virkelig engasjerer meg. Til tider har det vært både krevende og utfordrende, men mest av alt har det vært en spennende, givende og ikke minst lærerik prosess. Helt i fra starten av masterløpet har jeg hatt et ønske å skrive om psykisk helse i skolen. Senere i prosessen bestemte jeg meg for å inkludere det forebyggende aspektet, med fokus på læreren, da dette syntes å være en spennende og litt ny vinkling på temaet.

Det er mange mennesker som må takkes når jeg nå sitter med en ferdig masteroppgave i hånda. Først og fremst vil jeg rette en stor takk til min dyktige veileder Liv Jorunn Byrkjedal-Sørby. Mine svevende tanker har blitt lettere å samarbeide med, etter god støtte og veiledning fra deg. Din trygghet og kompetanse, og motiverende ord på veien, har vært til stor hjelp gjennom hele prosessen. Jeg vil også takke lærerne som deltok i studien. Jeg setter stor pris på at dere så engasjert og åpent lot meg få innblikk i deres skolehverdag. Gjennom deres refleksjoner og erfaringer, ble det mulig for meg å belyse et sentralt og meget viktig tema i skolen, nemlig psykisk helse.

Sist, men ikke minst vil jeg takke min kjære mann, Tom. Takk for at du har gitt meg mange gode latterkuler underveis, og takk for at du har støttet og oppmuntret meg, både på de gode og mindre gode studiedagene. Jeg vil også rette en stor takk til familie og venner for at dere gjennom hele prosessen har vært motiverende og positive, og ikke minst gitt meg mange gode avkoblingsstunder.

Takket være denne masteravhandlingen har jeg blitt enda mer interessert og engasjert i elevenes psykiske helse, og de mulighetene skolen har for å drive et godt forebyggende psykisk helsearbeid. I den nye og kommende tilværelsen som lærer i ungdomsskolen, håper jeg at jeg blir en lærer som legger til rette for og dyrker gode betingelser for en god psykisk helse hos alle elevene.

Stavanger, Juni 2018.

Malin Lindal-Tønnesen

Sammendrag

Temaet for denne masteroppgaven er psykisk helse i ungdomsskolen. Utgangspunktet for studien var å undersøke hva som er viktige byggesteiner i det forebyggende psykiske helsearbeidet i ungdomsskolen, og da nærmere bestemt lærerens rolle i dette arbeidet.

Problemstillingen er: ***”Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?”*** Studiens formål ble dermed rettet mot hvordan ungdomsskolelærerne relaterer forebyggende arbeid mot elevenes psykiske helse i sin undervisningspraksis. Det er et mål at studien skal bidra til økt oppmerksomhet rundt psykisk helse, og om mulig også bidra til at det skapes nye muligheter for hvordan lærere arbeider i praksis med forebygging av psykiske helseplager. For å belyse problemstillingen, ble det benyttet en kvalitativ tilnæringsmetode. Studiens datagrunnlag ble til gjennom intervjuundersøkelser, med utgangspunkt i en semistrukturert intervjuguide, der utvalget bestod av 4 ungdomsskolelærere. For å lettere kunne bearbeide innsamlet data og spisse meg mot et svar på problemstillingen, ble tre forskningsspørsmål utformet:

- Psykisk helse som begrep: Hvordan forstår lærerne begrepet psykisk helse, og hvilken plass har dette i skolen?
- Hvilken kunnskap har lærerne om psykisk helse i skolen?
- Hvilken praksis og erfaringer har lærerne når det gjelder forebyggende arbeid tilknyttet elevenes psykiske helse?

Funn fra studien viser at begrepet psykisk helse oppleves som fremmed i skolen, hvor det på informantenes arbeidsplasser sjeldent brukes. Likevel viser lærerne en forståelse for begrepet psykisk helse, samt hva som kjennetegner en god psykisk helse, og ulike risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer som påvirker denne. Lærerne er videre bevisste på betydningen og viktigheten av et forebyggende og helsefremmende arbeid i skolen, men likevel ønsker alle ytterligere kompetanse på området. Til tross for at det ikke synes å være et direkte målrettet arbeid for psykisk helse på informantenes arbeidsplasser, viser lærerne til viktige fokusområder som verdien av mestringsopplevelser, gode relasjoner, trygt klassemiljø, en god klasseleder, og det å fungere som agent i eget liv, som sentrale faktorer for å fremme en god psykisk helse.

Innholdsfortegnelse

1.0 INNLEDNING	1
1.1 Introduksjon og bakgrunn	1
1.2 Studiens hensikt og problemstilling	4
1.3 Oppgavens oppbygning	5
2.0 TEORETISK GRUNNLAG	6
2.1 Psykisk helse	6
2.1.1 Begrepsavklaring – psykisk helse	7
2.1.2. Skolen og begrepet psykisk helse	9
2.2 Hvilke forhold påvirker den psykiske helsen?	11
2.2.1 Beskyttelsesfaktorer	11
2.2.1.1 Individuelle forhold som beskyttelsesfaktor	12
2.2.1.2 Familieforhold som beskyttelsesfaktor	13
2.2.1.3 Samfunnet og skolen som beskyttelsesfaktor	13
2.2.2 Risikofaktorer	14
2.2.2.1 Individuelle forhold som risikofaktor	14
2.2.2.2 Familieforhold som risikofaktor.....	15
2.2.2.3 Samfunnet og skolen som risikofaktor.....	15
2.2.3 Ungdomslivets utfordringer og psykisk helse	17
2.3 Forebygging	20
2.2.1 Begrepsavklaring	20
2.2.1.1 Hva er forebygging?	20
2.2.1.2 Ulike nivåer og former av forebygging	20
2.4. Hvordan kan læreren forebygge psykiske vansker og legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?	22
2.4.1 Det psykososiale miljøet	24
2.4.1.1 Autoritativ klasseleder	25
2.4.2 Intersubjektivitet og psykisk helse	25
2.4.3 Relasjonsperspektivet og psykisk helse	26
2.4.3.1 Lærer – elev relasjonen.....	27
2.4.3.2 Utvikling av positive lærer-elev-relasjoner	28
2.4.3.3 Lærerens relasjon til ungdom	29
2.4.2 Mestring og mestringperspektiver.....	30
2.4.2.1 Selvbestemmelsesteorien	31
2.4.2.3 Banduras sosialkognitive teori	33
3.0 METODE	37
3.1 Metodevalg	38
3.1.1 Kvalitativ metode	39
3.1.2 Det kvalitative forskningsintervju	40
3.2 Gjennomføring av intervjuene og bearbeiding av data	42
3.2.1 Informantutvalg	42

3.2.2 Intervjuguide	43
3.2.4 Gjennomføring av intervjuene	44
3.2.5 Bearbeidelse av data	46
3.2.6 Analyse og tolkning av intervjudata	46
3.3 Ethiske overveielser	48
3.3.1 Informert samtykke	49
3.3.2 Konfidensialitet	50
3.3.3 Konsekvenser av å delta i et forskningsprosjekt	50
3.4 Validitet og reliabilitet i kvalitativ forskning	51
3.4.1 Validitet - gyldighet	51
3.4.2 Reliabilitet – pålitelighet	51
3.5 Generaliserbarhet	53
4.0 RESULTAT	53
4.1 Kategori 1: Begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv	55
4.1.1 Lærernes forståelse av begrepet psykisk helse	55
4.1.2 Psykisk helse-begrepet sin plass i skolen	57
4.2 Kategori 2: Lærernes kunnskap om psykisk helse i skolen	59
4.2.1 En god psykisk helse	59
4.2.2 Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer	60
4.3 Kategori 3: Forebygging av psykiske helseplager	63
4.3.1 Lærernes oppfattelse av sin rolle som forebygger	63
4.3.2 Mestring og mestringsopplevelser	64
4.3.3 Gode relasjoner	66
4.3.4 Rustet for livet	68
4.3.5 God klasseledelse og et trygt læringsmiljø	70
5.0 DRØFTING	72
5.1 Begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv	72
5.1.1 Psykisk helse-begrepet sin plass i skolen	72
5.1.2 Assosiasjoner og forståelse av begrepet psykisk helse	75
5.1.3 Felles forståelse og kompetanse om psykisk helse	78
5.2 Kunnskap om psykisk helse	79
5.2.1 God psykisk helse	79
5.2.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer	81
5.3 Forebygging av psykiske helseplager	85
5.3.1 Oppfatning av egen rolle som forebygger	85
5.3.2 Mestring og mestringsopplevelser	86
5.3.3 Agent i eget liv	91
5.3.4 Gode relasjoner	92
5.3.5 God klasseledelse og et trygt klassemiljø	96
6.0 AVSLUTNING OG KONKLUSJON	98

6.1 Forslag til videre forskning	101
Litteraturliste	102
Vedlegg 1:.....	109
Vedlegg 2:.....	111
Vedlegg 3:.....	113

1.0 Innledning

Temaet for oppgaven min er forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen. I forskningen min vil blikket rettes mot skolen som en helsefremmende og forbyggende arena, nærmere bestemt lærerens rolle, og hvordan læreren kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever. Oppgaven vil dermed handle om ungdoms psykiske helse i et forebyggende perspektiv, og hva læreren kan gjøre for å dyrke gode betingelser for elevenes psykiske helse.

I dette innledende kapittelet vil jeg føre leseren inn i temaet som studien undersøker. Her vil jeg redegjøre for prosjektets aktualitet og bakgrunn i dagens skole, med utgangspunkt i tidligere forskning. Jeg vil også legge frem studiens problemstilling, hvor jeg ser på dens hensikt og de utvalgte forskningsspørsmålene som hører til. Avslutningsvis vil kapittelet ta for seg oppgavens struktur.

1.1 Introduksjon og bakgrunn

Til deg som er ung; vær deg selv. Hvert eneste menneske er et eventyr som ikke er skrevet før. Bli ditt eget eventyr. Lengte etter å bli sett og godtatt for den du er, og finn mening i det menneskelige fellesskapet. - Per Fugelli. (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, 2017).

Dette sitatet fra sosialmedisiner og samfunnsdebattant Per Fugelli, setter søkelys på vår fremtids fremtid og vår viktigste ressurs, nemlig våre barn og unge. Han oppfordrer dem til å finne mening i fellesskapet, være seg selv, og å ha troen på seg selv. I dagens samfunn synes dette å være en utfordring for altfor mange barn og unge. I en undersøkelse fra Folkehelseinstituttet (2014), er det om lag så mye som 15-20% av ungdommene i Norge som har så store psykiske vansker at det går utover og påvirker dagliglivet deres (Grøholt, Hånes, Reneflot, 2014). I følge Bru, Idsøe og Øverland (2016), må man regne med at det i en vanlig norsk ungdomsskoleklasse eksisterer omtrent 5 elever med psykiske vansker, hvorav to av disse har fått diagnose på en psykisk lidelse. Til tross for at oppdaterte tall fra

Folkehelse rapporten (2018) viser at 3 av 4 ungdommer er fornøyd med livet og foreldrene sine, er det registrert en betraktelig økning på antall tilfeller av diagnostiserte psykiske lidelser hos jenter mellom 15-20 år. Økningen er på bekymringsfulle 40% i løpet av de siste fem årene (Reneflot et al., 2018).

Psykiske lidelser er en av våre tids største helseutfordringer, hvor 40% av langtidssykefraværet skyldes dette (Mykletun og Øverland, 2006). Psykiske lidelser forkorter våre liv med opptil 15-20 år, og utgjør derfor en alvorlig dimensjon (Wahlbeck, Westman, Nordentoft, Gissler og Laursen 2011, referert i Bru et al., 2016). Tegn til psykiske helseplager viser seg ofte å debutere i barne – og ungdomsårene, med en følgelig betydelig økning når de unge kommer i tenårene, særlig blant jenter. I Folkehelse rapporten fra 2014, er det atferdsproblemer, angst og depresjon som har høyest forekomst av de psykiske helseproblemene (Grøholt et al., 2014).

Tall som viser at 15-20% av ungdommene sliter med psykiske helseplager (Grøholt et al., 2014), peker i retning av at noe drastisk må skje for å hjelpe de unge. I følge Holte (2018a), er det de brede tiltakene rettet mot hele befolkningen som er de beste. Tiltak i form av forebygging som trer i kraft mens befolkningen enda er friske. Han hevder at det verken er elektrisk kraft, gass, olje eller fisk som er våre viktigste ressurser. Det er våre mennesker og deres mentale kraft, summen av deres psykiske helse, som er vår sterkeste og viktigste ressurs. Vår evne til å tenke kreativt, og vår evne til å organisere og regulere følelser, og imøtekomme sosiale utfordringer, er blant disse egenskapene. I dette forebyggende arbeidet utpekes skolen som en av de mest sentrale arenaene. Hele vår befolkning av barn og unge befinner seg i skolen. Det er her de tilbringer store deler av sin våkne tid og oppvekst. Dette plasserer skolen og lærerne i en unik posisjon til å kunne jobbe forebyggende for utvikling av en god psykisk helse hos elevene (Holte 2012, referert i Berg, 2012). Dette er å se igjen i Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022) "*Å mestre hele livet*", som påpeker at grunnlaget for en god psykisk helse ikke bare ligger i helsesektoren, men i alle sektorene utenfor, deriblant skolen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Et godt arbeid for elevenes psykiske helse krever skoler og lærere med god kunnskap. God psykisk helse viser seg nemlig å ha en avgjørende betydning for alle menneskers livskvalitet og velbehag. I tillegg er en god psykisk helse viktig for samfunnet generelt, for å opprettholde og danne grunnlag for vår velferdsstat og gode livsbetingelser (Bru et al., 2016). Skal vi tro Holte (2012, referert i Berg,

2012) kan skolen, når den er på sitt aller beste, formidle og levere alle de viktigste ingrediensene for å dyrke en sunn og god psykisk helse.

Innledningsvis i den generelle delen av læreplanen (Utdanningsdirektoratet, 2015b) påpekes det at:

Opplæringens mål er å ruste barn, unge og voksne til å møte livets oppgaver og mestre utfordringer sammen med andre. Den skal gi hver elev kyndighet til å ta hånd om seg selv og sitt liv, og samtidig overskudd og vilje til å stå andre bi.

(Utdanningsdirektoratet, 2015b, s.2).

Sitatet legger her til grunn at skolen har som oppgave å se hele mennesket, og dette innebærer også elevenes psykiske helse. Elevenes erfaringer i skolen, enten de er negative eller positive, er helt avgjørende for deres psykiske helse (Uthus, 2017). I følge Bru et al. (2016) har elevenes psykiske helse og faglige læring gjensidig innvirkning på hverandre. Uten fokus på elevenes psykiske helse og deres emosjonelle velvære, vil man ikke kunne oppnå de ønskelige læringsresultatene (Bru et al., 2016). Med læreren som hovedaktør i det forebyggende arbeidet, og som skolens formidler av læring, peker dette i retning av at læreren må ha fokus på, og kunnskap om forebygging og utvikling av en god psykisk helse hos elevene. Tatt i betraktning den økende forekomsten av psykiske helseplager hos ungdom, og de tette båndene mellom psykisk helse og læring, vil dette temaet i et forebyggende perspektiv være viktig å belyse. Som Holte (2018a) påpekte: Vi må starte tiltakene allerede før folk er blitt syke!

I arbeidet med å utvikle en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever, kan ordene fra Per Fugelli være gode og viktige ord å ta med seg:

Vi har godt av å lete etter talentene våre og forbedre oss. Men du må være din egen målestokk. Prøv å få til noe som er viktig for deg. Ikke sammenlign deg med målestokker andre setter opp. Vi blir alle tapere hvis vi skal ligne Justin Bieber eller Petter Northug. Du trenger heller ikke å være flink til noe for å ha glede av det. Jeg er en tømmerstokk på dansegulvet, men jeg liker å danse. Jeg synger som en skarv, men jeg er glad i å synge. – Per Fugelli. (Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, 2017).

Om skolen er helsefremmende, vil den kunne gi elevene kompetanse og utdanning. Den vil også gi elevene vennskap, som skaper følelsen av fellesskap og tilknytning. I tillegg vil skolen gi elevene muligheter for mestring og kontroll, oppbygging av en god selvfølelse, utvikling av identitet, og sist men ikke minst en følelse av mening i livet. Om skolen gir elevene dette, hevder Holte (2012, referert i Berg, 2012) at skolen er på sitt beste. Utvalgte moment av disse grunnpillarene i god psykisk helseutvikling, danner utgangspunktet for hovedvekten under teoridelen.

1.2 Studiens hensikt og problemstilling

Med bakgrunn i det som er beskrevet ovenfor, ble følgende problemstilling formulert for studien:

”Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?”

Gjennom denne problemstillingen ønsker jeg å utarbeide ny kunnskap om ulike læreres erfaringer knyttet til psykisk helse i ungdomsskolen, og på hvilken måte de arbeider for å legge til rette for å forebygge og støtte opp om en positiv utvikling av elevers psykiske helse. Studien er av kvalitativ art, og gjennom intervjuer med 4 ulike lærere i ungdomsskolen, vil jeg få innsyn i hvilke moment som informantene ser som sentrale og relevante i realiseringen av det forebyggende arbeidet. Formålet og hensikten med studien er derfor rettet mot å se på hvordan de ulike ungdomsskolelærerne relaterer forebyggende psykisk helsearbeid til sin undervisningspraksis. I tillegg er det ønskelig å tydeliggjøre at psykisk helse har en plass i skolen, og at lærere har muligheten til å inkludere og relatere psykisk helse til undervisningen. Samtidig er det også et mål at prosjektet kan være bidragsyter til et økt fokus på psykisk helse, og om mulig også bidra til at det skapes nye muligheter for hvordan lærere arbeider i praksis med forebygging av psykiske helseplager. Med bakgrunn i et lite utvalg, vil ikke oppgavens funn kunne generaliseres. Forhåpentligvis vil studien likevel kunne ha en verdi for den enkelte som leser den, der også andre lærere eventuelt kan identifisere seg med resultatene.

For å lettere kunne bearbeide innsamlet data og spisse meg mot et svar på problemstillingen, utarbeidet jeg tre forskningsspørsmål som var ønskelige å legge vekt på gjennom oppgaven:

- Psykisk helse som begrep: Hvordan forstår lærerne begrepet psykisk helse, og hvilken plass har dette i skolen?
- Hvilken kunnskap har lærerne om psykisk helse i skolen?
- Hvilken praksis og hvilke erfaringer har lærerne når det gjelder forebyggende arbeid tilknyttet elevenes psykiske helse?

1.3 Oppgavens oppbygning

Prosjektets oppbygning består av 6 store delkapitler. I oppgavens første kapittel vil leseren følges inn i den nødvendige konteksten. Her vil jeg se på studiens aktualitet og bakgrunn, før jeg videre ser nærmere på prosjektets hensikt og problemstilling. Kapittel 2 tar for seg studiens teoretiske grunnlag, som vil fungere som rammeverk i forskningsprosjektet. Studiens teoretiske grunnlag er bygget opp på bakgrunn av ulike teorier og studier som viser seg å være betydningsfulle i det vi ser på lærerens rolle i et forebyggende arbeid av psykiske helseplager i ungdomsskolen. Kapittel 3 presenterer den metodiske tilnærmingen, som omhandler de ulike metodiske overveielser, og de ulike beslutningene som danner grunnlag for utførelsen av den kvalitative forskningsprosessen. Videre i neste kapittel, kapittel 4, blir datamaterialet fremstilt og presentert. Dette danner utgangspunktet for kapittel 5, som vil løfte resultatene frem gjennom drøfting og diskusjon i lys av studiens teoretiske grunnlag. Avslutningsvis vil jeg i kapittel 6 oppsummere studiens hovedfunn, hvor ønsket er å kunne besvare prosjektets problemstilling. Her vil jeg også komme med forslag til videre forskning.

2.0 Teoretisk grunnlag

I denne delen av oppgaven vil jeg redegjøre for studiens teoretiske grunnlag. Her vil jeg legge frem relevant teoretisk materiale, som danner grunnlaget for og er aktuell for å belyse min problemstilling. I det jeg ønsker å se nærmere på forebygging av psykiske vansker og hvordan læreren kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene, ønsker jeg å komme nærmere inn på tidligere forskning, og kjente pedagogiske teorier som belyser verdien av mestring, gode relasjoner, og det å være agent i eget liv. I tillegg vil betydningen av et godt læringsmiljø, god klasseledelse, og en felles faglig forståelse blant kollegiet bli berørt, da dette kan være viktige moment i utvikling av en god psykisk helse hos elevene.

Innledningsvis i teoridelen ser jeg det sentralt å definere og presentere ulike sentrale begrep som har betydning for forståelsen av mitt prosjekt. I første omgang vil jeg se nærmere på psykisk helse som begrep, og ut i fra dette diskutere dets kompleksitet i lys av andres forståelse av psykisk helse. Her velger jeg først og fremst å støtte meg til WHO's (2014) definisjon av begrepet, som ser på psykisk helse som noe mer enn bare fravær av psykiske plager. Psykisk helse vil bli sett på som et positivt ladet begrep, bedre forstått som at mennesker, både individuelt og sammen med andre, opplever selvbestemmelse og det å mestre eget liv. Videre ut i fra psykisk helse som begrep, vil jeg se nærmere på hvilke forhold som påvirker den psykiske helsen til elevene, og hvilke kjennetegn som er karakteristiske ved det å være ungdom. I tillegg til dette er også forebygging et sentralt begrep i oppgaven. Begrepet forebygging vil bli sett i lys av ulike former og nivåer. Dette danner videre grunnlag for å se nærmere på hvilke faktorer som gjennom teorien bør vektlegges i det forebyggende psykiske helsearbeidet. Dette vil bli belyst i siste del av kapitlet.

2.1 Psykisk helse

Psykisk helse er et omfattende og sammensatt begrep, som til tider har vist seg å være vanskelig å gi en eksakt definisjon på. I tidligere sammenhenger har begrepet ofte hatt en tendens til å bli omtalt i negativ forstand med fokus på vansketilstandene, men som i nyere tid

ser ut til å ha fått en positiv vending, der fokus er mer på hva som er god psykisk helse, fremfor å legge vekt på de negative konsekvensene av en dårlig psykisk helse.

2.1.1 Begrepsavklaring – psykisk helse

Som nevnt ovenfor er psykisk helse et komplekst begrep, og det finnes flere definisjoner som behandler begrepet ulikt. Berg (2005) omtaler begrepet psykisk helse som et avansert samspill mellom flere ulike faktorer. For å gjøre det kompliserte begrepet lettfattelig, siterer hun Sidsel Gilbert som sier at: ”*God psykisk helse er evnen til å fordøye livets påkjenninger*” (Berg, 2005, s.33). Dette handler, i følge Berg (2005), om ethvert menneskets egenskaper til å overkomme kriser og motgang, evnen til mestring, og evnen til å ha en positiv selvpoppfatning til tross for at ting kan butte i mot. Likhetstrekk til Bergs (2005) forståelse ser vi igjen i Veilederen for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (Sosial- og helsedirektoratet, 2007), som relaterer psykisk helse til fremgangen av og egenskapene til å mestre hverdagens krav i forhold til ens atferd, tanker og følelser. Herfra legges det til at barn og unges psykiske helse dreier seg om deres utvikling emosjonelt, og deres evne til å kunne ta del i gode relasjoner, så vel som deres evne til å kunne være fleksible. I tillegg er fravær av psykiske plager og lidelser likevel ikke ensbetydende med en god psykisk helse (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). I samsvar, ser både Berg (2005) og Sosial- og helsedirektoratet (2007) på en god psykisk helse som at man opplever livet som meningsfullt, og at man har det trygt og godt. Definisjonene som er nevnt ovenfor kan likevel være noe upresise, og derfor velger jeg å støtte meg WHO's (2014) definisjon, som gir en god formulering:

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

Definisjonen gir begrepet psykisk helse en positiv dimensjon, hvor det vektlegges å kunne utnytte sitt potensial, og det å mestre livets mangfoldige sider. Som Sosial- og helsedirektoratet (2007) la til, handler psykisk helse om noe mer enn fravær av psykiske vansker og lidelser. Ut i fra definisjonen til WHO (2014), kan vi dessuten forstå ordbruken om ”normal stresses of life”, som at psykisk helse ikke er å leve det gode liv, men heller det å

kunne leve et godt liv til tross for å møte på utfordringer og stressende livsbetingelser. I følge Uthus (2017) er dette en forskjell å bemerke. Hun sier at det å møte på utfordringer, og det å hankses med motgang er normalt i menneskers liv, og at vi dermed for å oppnå en god psykisk helse må lære å håndtere de vanskelige situasjonene.

Denne måten å behandle psykisk helse begrepet på, er å se igjen hos Aron Antonovkys (2012) teori om salutogenese. Salutogenese handler om det som gjør oss friske, og det som bringer oss helse, til tross for at vi utsettes for negative livshendelser. Antonovsky undret seg over hva det var som gjorde at mennesker fortsatt beholdt en god psykisk helse, til tross for håndtering av store påkjenninger. Sentralt i teorien er begrepet "sence of coherence", som relateres til at mennesker trenger å oppleve mening og sammenheng i livet, for å oppnå en god psykisk helse. Antonovsky (2012) tar altså utgangspunkt i de faktorer som bidrar til at vi bevarer en god helse, fremfor å isolert se på hva som førte til problemene.

Skal vi tro Berg (2012), kjennetegnes en god psykisk helse hos barn og unge ved at fremgangen og utviklingen på alle områder går godt. Med områder mener Berg (2012) barnas utvikling sosialt, intellektuelt, fysisk og emosjonelt, som gjør dem i stand til å kunne *"leke, lære, skille mellom rett og galt, ha et rikt følelsesregister som de klarer å håndtere, opprette gode relasjoner til andre mennesker, og er i stand til å løse problemer som oppstår"* (Berg, 2012, s.24)

Sett ut i fra definisjonen til WHO (2014), hevder Holen og Waagene (2014) at når den psykiske tilstanden hindrer livsutfoldelse, har man en psykisk uhelse. I en slik sammenheng, når man snakker om psykisk uhelse, retter man ofte blikket mot betegnelsene psykiske vansker og psykiske lidelser. Alle mennesker opplever utfordringer knyttet til den psykiske helsen i løpet av livet, og for noen kan slike belastninger sette ekstra dype spor. Som et resultat av dette, kan man utvikle psykiske vansker eller lidelser. Felles for både psykisk helse og psykisk uhelse, er at de begge påvirker våre følelser, tanker, væremåte og atferd. I følge Folkehelseinstituttet (Major et al., 2011), er psykiske vansker knyttet til plager som oppfattes som belastende, men som likevel ikke er vansker som kan bli karakterisert som diagnoser. På den andre siden blir betegnelsen psykiske lidelser benyttet når symptomene er så alvorlige og belastende at det kan bli stilt en diagnose. Eksempler på psykiske lidelser som er av stort omfang blant barn og unge i dag, er angst og depresjon (Bru et al. 2016).

I denne studien ønsker jeg bevisst å anvende begrepet psykisk helse som et samlebegrep, fremfor å utelukkende fokusere på psykiske lidelser og vansker. Dette valget har jeg tatt på bakgrunn av at oppgavens tema ønsker å rette oppmerksomhet mot helsefremmende dimensjoner for den psykiske helsen, som ser på hva som gjør oss friske, fremfor at psykisk helse skal være rettet eller organisert etter vansketilstandene. Som nevnt ovenfor, har det i den senere tid blitt mer fokus på hva som fremmer en god psykisk helse. Det er nettopp der fokuset for denne oppgaven vil ligge, nærmere bestemt på hvordan læreren kan legge til rette for gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever.

Rådet for psykisk helse (1999, referert i Berg, 2012) omtaler psykisk helse som noe alle har, til enhver tid:

Psykisk helse er noe alle har, hele tiden. Det handler ikke om å være enten syk eller frisk, det er et kontinuum vi beveger oss i. Psykisk helse er heller ikke bare sorg, depresjoner og alvor, men handler minst like mye om glede, humor og kjærlighet.
(Rådet for psykisk helse 1999, referert i Berg, 2012, s.24).

2.1.2. Skolen og begrepet psykisk helse

Dagens skoleverk er bygd opp under og styres av lover, læreplaner og forskrifter. I en slik sammenheng kommer det stadig nye ansvarsområder og nye forslag til hvordan skolen og utdanningen kan bli bedre. Gjennom lover og forskrifter er skolen pålagt å bidra til å dyrke gode betingelser for elevenes utvikling av fysisk og psykisk helse. Den overordnede normen som understreker viktigheten av dette, er å se igjen i Opplæringslovens (1998) §9A-2 som lyder slik: *”Alle elever i grunnskolar og vidaregåande skolar har rett til eit godt fysisk og psykososialt miljø som fremjar helse, trivsel og læring”*. I §9A-4 vektlegges det videre at skolen er pliktet til å aktivt jobbe for å fremme og legge til rette for et godt psykososialt miljø, hvor hver enkelt elev skal få oppleve det å føle seg trygg og sosial tilhørighet. Gjennom Opplæringslovens (1998) Kapittel 9A, ser vi at det ligger et stort ansvar på skolen når det gjelder elevenes psykiske helse, men det stopper ikke her. Gjennom Kunnskapsløftets generelle del av Læreplanen utdypes disse føringene ytterligere:

Opplæringsens mål er å ruste barn, unge og voksne til å møte livets oppgaver og mestre utfordringer sammen med andre. Den skal gi hver elev kyndighet til å ta hånd

om seg selv og sitt liv, og samtidig overskudd og vilje til å stå andre bi.

(Utdanningsdirektoratet, 2015b, s.2).

I følge Uthus (2017), legger læreplanverket her til grunn at det å kunne mestre livet betinger kraft, som det at livet ikke alltid er like enkelt å håndtere. Læreplanens forståelse gjenspeiler det vi har sett i definisjonene av begrepet psykisk helse hos både WHO (2014) og Antonovsky (2012). Eksempelvis ser vi at ordene fra Kunnskapsløftets generelle del ”*Opplæringens mål er å ruste barn, unge og voksne til å møte livets oppgaver og mestre utfordringer sammen med andre*”(Utdanningsdirektoratet 2015b, s.2), har likhetstrekk med definisjonen av psykisk helse som sier at: ”*Psykisk helse er en tilstand av velvære, der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og er i stand til å bidra overfor andre og i samfunnet*” (WHO, Nes og Clench-Aas, 2011, s.11),

I utsagnene ovenfor ser vi utvilsomt at skolens viktige rolle i elevenes psykiske helseutvikling vektlegges. Det vi på den andre siden også ser, er at utsagnene unngår å bruke begrepet ”psykisk helse” eksplisitt (Berg, 2012). Berg (2012) hevder derfor at psykisk helse blir et underkommunisert budskap, hvor hun legger til at for å kunne ha en bevisst holdning til et fenomen, må man kunne gi fenomenet et navn. Oppfordringen til at elevene skal utvikle en god psykisk helse nevnes implisitt gjennom budskap som viktigheten av mestring, relasjoner og sosial tilhørighet. Berg (2012) tror at styringsdokumentenes implisitte bruk av begrepet kan være med på å påvirke hvordan skolene arbeider mot elevenes psykiske helse. Dette kan om mulig stå i noe relasjon til doktorgraden til Stine Margrethe Ekornes (2016), som skriver om lærerens rolle og ansvar i det psykiske helsefremmende arbeidet i skolen. I et utvalg på 1575 lærere, fra 51 ulike skoler, indikerer funn at begrepet psykisk helse oppleves som fremmed i skolen. Til tross for det overnevnte, ser vi i en ny og overordnet del av Læreplanverket fra september 2017, at fremtidens skole i større grad vil vektlegge psykisk helse aspektet. Den nye delen er dog ikke satt i kraft, men alt tyder på at folkehelse og livsmestring skal bli et tverrfaglig tema i skolen. Dette skal være med på å gi elevene kompetanse og redskaper som er med på å fremme den psykiske og fysiske helsen (Utdanningsdirektoratet, 2017b).

2.2 Hvilke forhold påvirker den psykiske helsen?

I forhold til studiens problemstilling som tar for seg forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen, og hvordan læreren kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse, er det av sentral betydning å vite noe om hvilke faktorer som påvirker den psykiske helsen. Skal vi tro Befring og Moen (2017), er det nettopp avgjørende å vite noe om ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer for å kunne utføre et godt forebyggende arbeid i elevenes psykiske helse.

Alle har en psykisk helse, og på denne måten er ingen menneskers psykiske helse identisk noen andres. Vi har alle ulike livsvilkår for å møte livets gode og dårlige dager. Ut i fra dette vet vi gjennom forskning at det eksisterer ulike faktorer som kan være med på å styrke og samtidig rive ned den psykiske helsen vår. I følge Bru et al. (2016), kan årsakene til psykiske helseproblemer være mange, hvor vi kan se at både biologiske, miljømessige og psykologiske faktorer kan spille inn. Vår genetiske arv legger selve grunnlaget for individuell utvikling, og i samhandling og samspill med de ulike miljøfaktorene, er det disse som påvirker hvilken retning utviklingen skal ta (Berg 2012). Det er risikofaktorene som gjør oss sårbare for å utvikle psykiske vansker, mens det er beskyttelsesfaktorene som gjør oss robuste mot å utvikle av psykiske vansker. Nedenfor vil jeg kort se nærmere på ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer som kan ha betydning for den psykiske helsen, både i og utenfor skolen. Under beskyttelsesfaktorer ønsker jeg å ta utgangspunkt resiliensforskningen. I tillegg til dette, vil jeg avslutningsvis under punkt 2.2.3 diskutere hva slags utfordringer ungdomstiden kan medbringe, og hvordan dette kan påvirke den psykiske helsen til elevene.

2.2.1 Beskyttelsesfaktorer

”Beskyttelsesfaktorer er en hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med redusert sannsynlighet for fremtidig negativ psykososial utvikling”
(Forebygging.no, 2018).

Noen barn og unge utvikler ikke psykiske vansker til tross for å være utsatt for negative livshendelser, både akutt eller over lengre tid med flere risikofaktorer til stede. Det disse barna mot formodning har utviklet, kalles på fagspråket *resiliens*. Dette handler om evnen til å kunne komme tilbake til utgangspunktet, eller å gjenopprette original form etter å ha blitt

påført en belastning (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Berg (2005) bruker illustrasjonen gummistrikk i denne sammenheng. Man kan strekke, dra og utsette gummistrikket (barnet) for store påkjenninger, men i det man slutter å påføre slike påkjenninger, går gummistrikket tilbake til sin originale form, så lenge elastisiteten er beholdt. Resiliens handler derfor om den menneskelige evnen til bedring til tross for å ha blitt utsatt for belastninger. Andre begrep som er i beslektning med resiliens er motstandskraft og salutogenese, som begge vektlegger hvilke prosesser som frembringer friskhet og velvære. I følge veilederen (2007), er det gjennom resiliensforskningen utviklet en rekke beskyttelsesfaktorer som kan være med på å hindre at barn og unge utvikler psykiske plager. De ulike beskyttelsesfaktorene er å finne på ulike nivå, både på individ, samfunn og familienivå (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). I forhold til problemstillingens fokus, som søker å dyrke gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse hos elevene, blir beskyttelsesfaktorene i denne sammenheng ekstra viktig.

2.2.1.1 Individuelle forhold som beskyttelsesfaktor

Beskyttende faktorer på det individuelle plan, relateres til flere variabler. Barnets medfødte robusthet er en av dem, og her spiller arv en viktig rolle. I følge von Tetzchner (2012, referert i Bru et al., 2016) kan så mye som 50% av variasjonene til å reagere med negative emosjoner og stressreaksjoner knyttes til arvemessige og biologiske forhold. I tillegg viser det seg at barnets temperament og sosiale ferdigheter er av beskyttelse, hvor man videre også ser at barnets evne til selvstendighet, som det å kunne være agent i eget liv, mestre ulike aspekter, og følelsen av eget selvbilde og egenverd, er viktige beskyttelsesfaktorer (Berg, 2005, Sosial- og helsedirektoratet, 2007, Befring og Moen, 2017). Veilederen legger til at opplevelse av sammenheng i tilværelsen, og den enkeltes interesser, kreativitet og kognitive kapasitet også er avgjørende (Sosial- og helsedirektoratet, 2007).

Med gode sosiale ferdigheter, som innebærer å ha evner som humor og empati, vil barnet lettere kunne utvikle gode relasjoner til andre. Å bli godt likt av andre, vil kunne beskytte mot ensomhet og sosial avskjerming (Berg, 2005). Selvstendighet og mestring vil kunne hjelpe barnet til å takle utfordringer bedre, fremfor å føle seg hjelpeløs. Opplevelsen av indre styring og sammenheng (sense of coherence) (Antonovsky, 2012), er av spesiell betydning i ungdomstiden, og det å oppleve dette vil kunne styrke betingelsene for å oppnå en god psykisk helse (Uthus, 2017).

2.2.1.2 Familieforhold som beskyttelsesfaktor

Trygge rammer under oppveksten er viktig, og i følge Bru et al. (2016) er barns oppvekstvilkår av minst like stor relevans som de biologiske forholdene. Å vokse opp under forhold som gir barnet god støtte, forutsigbare rammer og mange positive opplevelser, vil kunne virke beskyttende for barnets psykiske helseutvikling. Det vil styrke ungdommenes selvtillit og deres kapasitet til å ta egne avgjørelser og valg (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Berg (2005) beskriver på lik linje, at foreldre som er støttende og varme, følelsesmessig tilgjengelig, og som kan sette klare grenser og gi trygghet, er med på å skape forutsigbarhet og gode vekstvilkår for en god psykisk helse.

2.2.1.3 Samfunnet og skolen som beskyttelsesfaktor

Gode opplevelser og relasjoner som barn og unge erfarer utenfor familien, kan også være en beskyttelsesfaktor for deres psykiske helse (Berg, 2005). Veilederen (2007) hevder at dersom det sosiale nettverket barnet befinner seg i fungerer støttende, hvorav minimum en person har hatt stor betydning over tid, som anerkjenner samfunnets verdier og normer, og som inkluderer og dyrker tiltak som er sosialt utjevnende, og støtter personens mestringsstrategier, det er først da samfunnet utenfor familien og individet selv fungerer som beskyttelsesfaktor (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). På lik linje som at foreldrene kan fungere som beskyttelsesfaktor gjennom å utvise varme, støtte, trygghet og klare grenser, kan også læreren i tilknytning til dette fungere som en beskyttelsesfaktor. En slik lærer omtales ofte i teorien som en autoritativ voksen. Dette vil bli nærmere belyst under punkt 2.4.1.1.

Som en del av samfunnet, er skolen i særstilling når det gjelder å fungere som en beskyttende livsarena for barn og unge. Skolen utgjør nemlig en unik kontaktflate med barn og unge, i en betydningsfull fase av deres liv. Under punkt 2.1.1.2 som behandler begrepet psykisk helse og hvordan det er inkludert i skolen, viser §9A-2 seg å være spesielt viktig. Denne presiserer at alle elever i skolen har rett på et godt fysisk og psykososialt miljø i klassen, som fremmer læring, helse og trivsel (Opplæringsloven, 1998). I følge Berg (2012) handler det psykososiale miljøet om de mellommenneskelige forholdene som eksisterer i skolen. Et positivt psykososialt miljø blir kjennetegnet ved at det gir grobunn for muligheter til å kjenne sosialt velvære, der gode relasjoner til andre er essensielt. I tillegg vil man i et slikt miljø oppnå økte sjanser for å utvikle et sterkt selvbylde, samt utvikle egen kompetanse, og oppleve mestring, som i følge Berg (2005) er selve fotstykke i utviklingen av en god psykisk helse.

I sammenheng med dette, vil det psykososiale miljøet kunne fungere som en beskyttelsesfaktor om de nevnte momentene som bl.a. mestring, tilhørighet, relasjoner, selvfølelse og selvvord blir dyrket. Beskyttelsesfaktorene i tilknytning til skolen, vil danne grunnlag for og er viktige element i utviklingen av en god psykisk helse. For lærerne i skolen, vil det derfor være viktig å ta utgangspunkt i flere av disse faktorene i det forebyggende arbeidet mot psykiske helseplager i ungdomsskolen. Nærmere utdypning om dette vil bli behandlet senere i teoridelen.

2.2.2 Risikofaktorer

Forebygging.no (2018) definerer risikofaktorer slik: *”Risikofaktorer er en hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i fremtiden.”* (Forebygging.no, 2018).

I tidligere forskning på risikofaktorer i utviklingen av psykiske vansker og lidelser, har det vært et stort fokus på enkeltfaktorer som årsak. I senere tid har det blitt stor enighet rundt at det i hovedsak er antall risikofaktorer barn og unge er utsatt for som har betydning for utviklingen av psykiske vansker. I utvidet betydning, ser vi derfor at jo flere risikofaktorer barnet utsettes for, jo større sjanse er det for å utvikle psykiske vansker. Eksisterer det tre eller fire faktorer som er av risiko, er sjansen svært høy for utvikling av psykiske vansker. I tillegg er det viktig å legge på minnet at det er store forskjeller individuelt (Sosial- og helsedirektoratet, 2007), barn reagerer forskjellig på de samme påvirkningene (Befring og Moen, 2017, Berg, 2012). Dette kan bli sett i lys av individuelle forskjeller som temperament og biologisk risiko. I tilknytning til dette og begrepet resiliens, hevder Borge (2003) at risiko er en forutsetning for resiliens. Risikofaktorer og variasjon hos barns sårbarhet, kan derfor hos noen resultere i positiv utvikling. De ulike risikofaktorene kan også deles opp i de samme kategoriene som beskyttelsesfaktorer.

2.2.2.1 Individuelle forhold som risikofaktor

Som motpol til de individuelle beskyttelsesfaktorene, kan de biologiske forholdene også medføre risiko. Den enkeltes manglende mestringstro, genetisk sårbarhet og temperament, er eksempler på dette. I tillegg vil også en svak impuls kontroll, sykdom, en svekkende evne til selvregulering, og det å bli eksponert for rus i mors liv, fungere som risikofaktorer (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). En manglende mestringstro gir svakere muligheter for å møte på

utfordringer. Et vanskelig temperament vil kunne utløse en risiko ved at det positive samspillet med andre mennesker svekkes. Barn og unge som er født med slike biologiske risikoer er mer sårbare, og de er derfor avhengige av helt optimale oppvekstbetingelser for å kunne utvikle seg normalt (Berg, 2012).

2.2.2.2 Familieforhold som risikofaktor

Barn og unge har mindre muligheter enn voksne til å påvirke sine rammebetingelser, og derfor følger ofte familiens historie, sosioøkonomiske status, sosiale kapasitet, helse og livsstil med barnet. Risikoforhold som kan knyttes til familierelasjoner, er negative livsopplevelser som død i familie, rusavhengighet, skilsmisse, dårlige boforhold, vold og kriminalitet. Manglende nærhet og gode relasjoner til foresatte, uforutsigbare rammer uten trygghet og støtte, samt lav sosioøkonomisk status, vil også være forhold som setter barnet i risiko for eksponering av psykisk vansker og lidelser (Sosial- og helsedirektoratet, Berg, 2012, Befring og Moen, 2017). I tillegg vil akutte belastende hendelser, som blant annet krig, være av risiko for flyktningfamilier (Berg, 2012). Det er merkbart for et barn å vokse opp under risikofylte familieforhold, og det vil kunne sette dype spor i barnets utvikling både emosjonelt, sosialt og kognitivt (Bru et al., 2016).

2.2.2.3 Samfunnet og skolen som risikofaktor

Barn og unges psykiske helse påvirkes også av faktorer utenfor hjemmet. Et nærmiljø som ikke er trygt er et eksempel på dette, og her kan det eksistere risikofaktorer som dårlige boforhold, sosial ulikhet, fattigdom, arbeidsledighet, svake sosiale nettverk og gjengdannelser blant ungdom (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). En av arenaene i nærmiljøet som barn og unge tilbringer mye tid i er skolen. På lik linje som den beskyttelsesfaktoren skolen kan utgjøre for elevenes psykiske helse, kan skolen også utgjøre en risiko for barn og unge. Om det psykososiale miljøet i klassen ikke lenger ivaretar helse, læring og trivsel (Opplæringsloven, 1998, §9A-2), gjennom å dyrke betingelser for gode relasjoner, følelsen av tilhørighet, motivasjon og forventning om mestring, vil det å ikke dyrke disse faktorene, som en motpol, kunne fungere som risiko. Lite tilpassede oppgaver som hindrer mestring, dårlig støtte emosjonelt og faglig av læreren, og dårlig miljø i klassen, representerer en faresone. I følge Folkehelse rapporten (Major et al., 2011) *Bedre føre var...*, er det å bli utsatt for mobbing og opplevelsen av manglende mestring, de mest fremtredende og alvorlige risikofaktorene for ungdommers psykiske helse. I følge rapporten, er det i flere undersøkelser klare paralleller

mellom det å oppleve skolens miljø som krevende og tegn til psykiske og egenerfarte helseplager (Major et al., 2011). I tillegg til dette hevder Skaalvik og Federici (2015) at det er klare sammenhenger mellom elevenes opplevde prestasjonspress og deres psykiske helse. På denne måten kan det dermed være sentralt å tro at prestasjonspresset i skolen også utgjør en risikofaktor, på bakgrunn av at det viser seg at elevenes selvverd svekkes, og det forekommer større grad av angst, tristhet og utmattelse jo mer prestasjonspress elevene opplever (Skaalvik og Federici, 2015).

Som vi har sett ovenfor, er det flere faktorer, både av beskyttelse og risiko, som kan være med på å påvirke den psykiske helsen. Blant disse har vi sett at samfunnsmessige, individuelle og familiære vilkår kan være av betydning. Hvilke faktorer som har størst betydning for den psykiske helsen vil variere, bl.a. ut i fra alder (Borge, 2003). Den psykiske helsen til barn og unge, henger i følge Berg (2012) tett sammen med kvaliteten på relasjonene til andre mennesker. Ungdommer som har et tett og godt forhold til sine foreldre, som har lærere som oppmuntrer og støtter, og som har gode og trygge venner, har færre psykiske plager og opplever i høyere grad en tilstand av psykisk velvære (Berg, 2012).

Denne studiens hovedvekt er rettet mot forebygging, og hvordan læreren kan dyrke gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse hos elevene. Herav vil fokuset i størst grad være rettet mot beskyttelsesfaktorer. I et godt og effektivt forebyggende arbeid, vil det samtidig være avgjørende å ta utgangspunkt i det vi vet om både beskyttelses- og risikofaktorer, for å på et tidligst mulig tidspunkt kunne sette inn forebyggende tiltak som er med på å redusere risikoen for utvikling av psykiske vansker, og at de psykiske vanskene ikke utvikler seg til psykiske lidelser (Berg, 2012). I denne sammenheng er det derfor viktig at skolen og lærerne har god kunnskap på området, for å videre kunne støtte det enkelte barnet best mulig ut fra sine forutsetninger, i samspill med både risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer. Likevel indikerer sentrale funn i studien til Ekornes (2016), at lærerne ønsker mer kompetanse om psykisk helse. For at læreren bedre skal forstå dagens ungdomsgenerasjon, i tilknytning til å dyrke betingelser for utvikling av en god psykisk helse, ser jeg det nå sentralt å si noe om hvilke endringer og påkjenninger som kan forekomme i ungdomsårene.

2.2.3 Ungdomslivets utfordringer og psykisk helse

I følge Helgesen (2011) er ungdomstiden, mer enn noen annen alder, motsetningenes periode i livet. Hvor han videre omtaler ungdomstiden som: *"Spennende og fargerik, full av brusende følelser, forelskelser, liv og engasjement. Samtidig er den preget av emosjonell turbulens med svingende stemninger, grubling, opprørstrang og identitetsforvirring"* (Helgesen 2011, s.184). Denne forståelsen av ungdomstiden, er en beskrivelse som kanskje mange vil kjenne seg igjen i når de reflekterer over hvordan det var å være ungdom. Ungdomstiden er både spennende og utfordrende, og den preges av mange forhåpninger og forventninger, så vel som en flust av bekymringsfulle tanker og ulike krav fra skolen (Befring og Moen, 2017). I følge Kvello (2008) regnes ungdomstiden fra alderen 13-18 år. Ungdomsskoleelever, som er hovedfokus i denne oppgaven, befinner seg midt i denne betegnelsen på ungdom, hvor de er 13-16 år.

I forskningen til Helland og Mathiesen (2009), mener omkring 10% av Norges ungdommer at de ofte eller noen ganger lever under kår som påfører dem alvorlige belastninger og påkjenninger. Det å være ungdom kan derfor i denne sammenheng betraktes å være utfordrende for mange. Forandringene i livet kommer på rekke og rad, og dette skjer både i miljøet rundt, og psykisk og fysisk hos ungdommen selv. Forandringer i miljøet kan knyttes til sosiale relasjoner og betydningen av jevnaldrende. Forandringer hos individet selv, både fysisk og psykisk, kjennetegnes gjerne ved pubertet, utarbeidelse av egen identitet, og kognitiv utvikling. Forandringer som dette kan medføre en sårbarhet hos individet, og ting som før var kjent kan nå virke ukjent. (Kvalem og Wichstrøm, 2007, Befring og Moen, 2017). Ungdomstiden er full av potensial, men på samme tid eksisterer det også mye sårbarhet (Berg, 2005). I ungdomstiden dannes mye av grunnlaget for fremtiden. Selvbilde, identitet, verdier og holdninger utvikles, og man skal i tillegg finne sin plass i en sosial kontekst. I likhet med dette, omtaler Befring og Moen (2017) ungdomstiden som en identitetsdannende periode, der ungdommene er opptatt av å forstå sitt eget jeg, og hvem de er, i relasjon til fremtiden, fortiden og nåtiden. Som lærer i ungdomsskolen, er man i denne perioden av elevenes liv i en unik posisjon til å nettopp kunne støtte dem i utviklingen med å finne seg selv og sin plass. Støtte kan i denne sammenheng knyttes til å dyrke gode betingelser for en god psykisk helse, som akkurat viser seg å være av sentral betydning i ungdomstiden, da tall viser en økende kurve av psykiske helseplager i løpet av ungdomstrinnet (Bakken, 2017).

Puberteten blir ofte karakterisert som et tegn på at ungdomstiden er i gang, og her forandres kroppen utseendemessig, hormonelt og sosialt. Som følger av dette, begynner ungdommene å bry seg mer om eget og andres utseende, og holdningene til seg selv og omgivelsene rundt forandres (Befring og Moen, 2017). Helland og Mathiesen (2009) hevder gjennom sin undersøkelse at det er relativt vanlig at levevanene til den enkelte ungdom endrer seg, hvor foreldrene gir fra seg mye av ansvaret til hvor mye de skal være fysisk aktive, og hva de skal spise. I undersøkelsen viser det seg at nær en av fem ungdommer ikke får i seg frokost. I tillegg blir også ungdommenes forhold til egen kropp presentert, og her viser det seg at problemer knyttet til utseende, kropp og slanking er mer utbredt enn vi kanskje tror. Nær 48% av jentene og 19% av guttene i utvalget var direkte misfornøyde med egen kropp. Like tall ser vi hos jentene når det gjelder å ikke være fornøyd med eget utseende og slanking. Det å droppe måltid kobles i forskningen opp mot og sees i sammenheng med misnøye med egne prestasjoner i skolen. Dette kan relateres til at de biologiske endringene i puberteten nettopp kan medføre utbrudd av følelser og svingninger i humøret. En ungdomsskolelærer som Befring og Moen (2017) siterer sa at: *”Elevene i ungdomsskolen burde hatt en lapp i panna som sa: Ligg unna. Ommøblering pågår”* (Befring og Moen, 2017, s.25)

Ungdomsårene ser ut til å være en tid der arenaer utenfor familien får større betydning. Tidlig i barneårene har familieforholdene avgjørende betydning, mens det i senere ungdomsår er andre faktorer som har stor betydning for deres psykiske helse og livskvalitet, deriblant et godt forhold til jevnaldrende. Det å ha gode venner synes å bety mer nå enn i tidligere. Gode relasjoner til jevnaldrende vil kunne være med på å skape tilhørighet og støtte, men også dyrke følelsen av aksept (Helland og Mathiesen, 2009). Bakken (2017) hevder at vennskapet og samspillet med jevnaldrende på lengre sikt vil ha påvirkning på utviklingen av sosial kompetanse og utvikling av eget selvilde. På denne måten kan vennskap fungere som både risiko- og beskyttelse, og derfor vil det i skolen være viktig at lærerne legger til rette for gode samspill elevene i mellom (Drugli, 2012, Bru et al., 2016). Den økende betydningen av jevnaldrende medfører at foreldrene er et mindre attraktivt referansepunkt. Denne mindre dominerende rollen som foreldrene får, kan se ut som et uttrykk av behov for mindre voksenstøtte. I følge Befring og Moen (2017), bør ikke følger av dette resultere i at voksenpersonene trekker seg bort. Ungdommene har enda behov for støttende og varme voksenpersoner som er gode lagspillere og mentorer.

Dagens unge opplever mye press i samfunnet. Til tross for at vi gjennom medier hører mye om oppmerksomheten rundt kroppspresset, viser likevel tall fra undersøkelsen til Skaalvik og Federici (2015), hvor 2346 elever fra både ungdomsskole og videregående deltok, at prestasjonspresset i skolen oppleves som den største byrden for ungdommene. I samspill med ungdomstidens kjennetegn, gjennom utvikling og endring i kropp og sjel, kan vi dermed tro at også skolen representerer en av ungdomslivets utfordringer. Opplevd prestasjonspress og høy grad av forpliktelse til skolearbeidet, blir utpekt som en klar sammenheng og en vesentlig risikofaktor for elevenes mentale helse og utvikling av psykiske vansker. I forskningen til Skaalvik og Federici (2015) var høyt prestasjonspress hos ungdommene kjennetegnet ved å føle seg utmattet, lavere grad av selvværd, og det å føle seg nedstemt. Skal vi støtte oss til det Befring og Moen (2017) og Uthus (2017) sier om prestasjonspresset, kan de vonde følelsene man får når man ikke lykkes, sees i sammenheng med det prestasjonssamfunnet vi lever i. Uthus (2017) mener at vi gjennom undersøkelsen til Skaalvik og Federici (2015) kan se indikatorer på at skolen i dag er prestasjonsorientert. Elevenes opplevde prestasjonspress i skolen, og dets påvirkning på elevenes psykiske helse (Skaalvik og Federici, 2015), peker i retning av at dette er noe den enkelte lærer må være bevisst på og ta i betraktning i det forebyggende psykiske helsearbeidet.

Som vi har sett ovenfor, er det mange fellestrekk i det å være ungdom. Likevel vil faktorer som utvikling av puberteten, vennsforhold, egen identitet, verdier og holdninger i forhold til skole, samfunn og kultur, utvikles individuelt hos den enkelte ungdom. Hvert utviklingsforløp vil danne sin unike og særegne profil. I det man som lærer jobber med denne aldersgruppen, vil det være nødvendig å ta stilling til det enkelte individ, hvor man i tillegg også parallelt har en underliggende forståelse av grunntrekkene og de felles utfordringer og muligheter som hører til ungdomstiden. I det læreren skal forebygge utvikling av psykiske helseplager og dyrke gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse, vil det å vite noe om hva som kjennetegner ungdomstiden, lettere gjøre at læreren kan sette seg inn i elevenes situasjon. Endringer både psykisk, fysisk og biologisk gjør ungdommene ekstra sårbare (Berg, 2005), som videre kan føre til både en positiv og negativ utvikling. I den generelle delen av Læreplanen siteres det:

Den viktigste av alle pedagogiske oppgaver er å formidle til barn og unge at de stadig er i utvikling, slik at de får tillit til egne evner. En god lærer øker også deres utholdenhet til å orke anstrengelse og motbakker, og ikke straks vike unna om de ikke

får det til med en gang. En lærer er derfor både igangsetter, rettleder, samtalepartner og regissør. (Utdanningsdirektoratet, 2015b, s.12).

2.3 Forebygging

Forebygging krever kunnskap og trygghet. Forebygging i en skolekontekst trenger gode lærere som vet hvilke forhold som fremmer den psykiske helsen, og hvilke forhold som kan være av risiko for å utvikle psykisk uhelse. Dette vil kunne være med på å sikre at alle barn utvikler en god psykisk helse. Skolen er en utmerket arena for å dyrke forebyggende tiltak, det er her alle barn og unge befinner seg hver dag. Det er viktig å huske på at de forebyggende tiltakene må tilpasses den enkelte. Det som kan virke forebyggende på noen, gjør nødvendigvis ikke det på alle andre (Berg, 2005). Det vil ikke være mulighet for å forebygge den genetiske disposisjonen til den enkelte, men mye arbeid kan gjøres i det forebyggende arbeidet i miljøbetingede faktorer (Reneflot et al., 2018).

2.2.1 Begrepsavklaring

2.2.1.1 Hva er forebygging?

Forebygging kommer opprinnelig fra ordet *profylakse*, og rettes mot tiltak som beskytter mot lidelse og sykdom. I en mer moderne form, er begrepet tilsvarende knyttet til det å unngå uønskede situasjoner, som det å forhindre at den negative utviklingen eller skaden oppstår. Med andre ord brukes forebygging til å videreutvikle og bevare det som er positivt og oppmuntrende. Forebyggende helsearbeid blir derfor definert som alle de tiltakene som iverksettes for å øke mulighetene for en god psykisk helse, eller for å minske risikoen for å bli syk. Disse kan rettes mot hele eller deler av befolkningen. I skolesammenheng er en av de grunnleggende forebyggende tiltakene rettet mot å dyrke en god pedagogisk tilnærming for alle elever (Befring og Moen, 2017).

2.2.1.2 Ulike nivåer og former av forebygging

Innenfor begrepet forebygging finnes det ulike nivåer og former å forebygge på, der alle har som mål å redusere eller forhindre utbredelsen av sykdom (Berg, 2005). De ulike nivåene av forebygging, tar for seg hvor og på hvilken måte man setter inn forebyggende tiltak, og i

tillegg om tiltakene er av indirekte eller direkte form. De ulike formene av forebygging tar på den andre siden for seg når tiltakene skal benyttes og iverksettes. I denne sammenheng ser vi eksempelvis at det er forskjell på om tiltakene settes inn når skaden allerede eksisterer, eller om tiltakene settes inn allerede før de negative hendelsene inntreffer (Befring og Moen, 2017). Både de forebyggende nivåene og de forebyggende formene, er begge inndelt i tre typer.

Den første og mest essensielle formen for forebyggende arbeid, er *primærforebygging*. Denne formen for forebygging tar for seg forebygging på et mer generelt plan, og kan i følge Befring og Moen (2017) også kalles allmennforebygging. Målet innenfor denne formen er å minske innflytelsen av ulike risikofaktorer, og samtidig styrke utviklingsfremmende betingelser. Det handler om å redusere antall nye forekomster, og det å hindre at sykdommen oppstår. Her settes tiltakene inn mot alle, og en av forutsetningene for å kunne drive denne type forebygging er å ha kunnskap om de ulike risikofaktorene, slik at man kan gjøre en jobb med å redusere disse (Berg, 2005). I skolesammenheng kan primærforebygging bestå av læring knyttet opp mot etiske verdier og gode holdninger, for eksempel arbeid rettet mot å forhindre mobbing og det å utvikle en sunn livsstil. Allmennforebyggingen er en sentral del av skolens pedagogiske forpliktelse. Den andre formen for forebygging er *sekundærforebygging*. Denne formen har fokus på barn og unge som er i spesielle risikogrupper, eksempelvis barn av foreldre som har en psykisk lidelse (Befring og Moen, 2017). Det handler om at man griper inn på et tidlig tidspunkt med behandling og tiltak for å hindre videre utvikling, og eventuelt korte ned varigheten på sykdommen (Berg, 2005). Siste forebyggingsform er *tertiærforebygging*. Her er det forebyggende arbeidet rettet mot individer eller grupper der vanskene allerede eksisterer. Her er arbeidet rettet mot å hemme utviklingen av vanskene og eventuelle vansker som kan komme i tillegg. Fokus er på å bevare et best mulig funksjonsnivå.

På generell basis kan forebygging foregå på tre ulike nivå. De tre ulike nivåene gir oss informasjon om hvor man skal iverksette tiltakene, og hvordan det kan gjøres. Det første nivået er *individnivået*, som omhandler tiltak som direkte påvirker individet. For å kunne tilpasse forebyggingen best mulig, kreves det informasjon om den enkelte. En av skolens roller i dette, er å være gode rollemodeller, fostre til positive læringsopplevelser, og gi elevene følelse av å være inkludert og verdsatt i fellesskapet (Befring og Moen, 2017). Neste nivå er *institusjonsnivået*. Dette nivået påvirker individet både direkte og indirekte, i dette

tilfellet skolen som institusjon. Her kan skolen forebygge gjennom gode holdninger og regler, og videre sørge for at elevene får tilgang til et godt fellesskap gjennom et trygt og godt læringsmiljø. Siste nivå er *samfunnsnivå*. Samfunnsnivået vil omfavne det enkelte individ indirekte, på den måten at det som blir vedtatt på dette nivået, for eksempel gjennom Regjeringen, fastsetter retningslinjene på institusjonsnivå, som til slutt påvirker individet direkte. En vellykket forebygging inkluderer alle nivåene, slik at satsningen blir helhetlig (Befring og Moen, 2017). Oppsummert er forebygging et felles begrep på det som handler om å forhindre uønsket utvikling, og samtidig styrke og dyrke det som er positivt. Forebygging kan dermed være med på å utvikle større motstandsdyktighet, samt redusere risikofaktorer. I tillegg er det verdt å nevne at forebygging også kan skje på ulike nivå og former samtidig (Befring og Moen, 2017).

I skolen er det i hovedsak de primære og sekundære formene for forebygging som bør stå i fokus. Det er her lærerne kan støtte elevene. I denne oppgaven vil det i størst grad rettes oppmerksomhet mot det primære sykdomsforebyggende arbeidet. Det er allerede før sykdommen oppstår som vil være av relevant betydning, når studien ser på hvordan læreren kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos ungdomsskoleelevene. Videre vil også fokus i prosjektet være forebygging på individnivå. Her har læreren mulighet til å gi elevene positive sosiale erfaringer og gode læringsmuligheter. På individnivå har også læreren mulighet til å gi elevene følelse av å være verdsatt og inkludert.

2.4. Hvordan kan læreren forebygge psykiske vansker og legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?

Gjennom problemstillingen: *"Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?"*, vil oppgaven nå rette blikket mot sentrale faktorer og tiltak i elevenes utvikling av en god psykisk helse.

Skal vi tro Utdanningsdirektoratet (2015a), er skolen god når den bidrar til at alle barn og unge får opplevelser som bygger på læring, mestring, trivsel og omsorg. Verdier som dette vil

være med på å dyrke elevenes muligheter til å få et verdifullt og godt liv, som videre gir næring til en god psykisk helse (Utdanningsdirektoratet, 2015a). Arne Holte, professor i helsepsykologi, har lansert det han kaller ”De syv psykiske helserettighetene” i det forebyggende og helsefremmende arbeidet (Holte, 2018b). Han hevder at skolen først er helsefremmende når de gir den enkelte elev en følelse av nettopp disse syv faktorene:

1. Identitet og selvrespekt – følelse av at man er noe, at man er noe verdt.
2. Mening i livet – følelse av å være del av noe større enn en selv, at det er noen som trenger en
3. Mestring – følelse av at man duger til noe, at det er noe man får til
4. Tilhørighet – følelse av å høre til hos noen, høre hjemme et sted
5. Trygghet – kunne føle, tenke og utfolde seg uten å være redd
6. Deltakelse - følelse av at det spiller noen rolle for andre hva man gjør eller ikke gjør
7. Fellesskap - at man har noen å dele tanker og følelser med, noen som kjenner en, bryr seg om en og vil passe på en når det trengs.

(Holte, 2018b).

Med utgangspunkt i definisjonen av begrepet psykisk helse, som sier at psykisk helse er ”*en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stressituasjoner i livet, kan arbeidet på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet*” (WHO, Nes og Clench-Aas, 2011, s.11), vil jeg nå presentere noen av de ulike aspektene som Holte (2018b) mener er viktig i det helsefremmende arbeidet. Dette vil bli sett gjennom ulike teorier, som viser seg å ha betydning for utviklingen av en god psykisk helse. Sentrale forhold som betydningen av mestring, mestringsforventninger, gode relasjoner, og det å være agent i eget liv, vil danne utgangspunktet for denne delen av oppgaven. Innledningsvis vil jeg kort se på klassens psykososiale miljø, god klasseledelse, samt betydningen av en felles faglig forståelse i kollegiet for elevenes psykiske helse. Hensikten vil i denne delen av oppgaven være å gi en kort presentasjon av sentrale teoretiske perspektiv, begrep og tidligere forskning, før jeg videre skal diskutere dem nærmere opp mot resultatene i oppgavens drøftingsdel.

Relasjonsperspektivet vil bli presentert med utgangspunkt i Pianta (1999) og Drugli (2012) sin forståelse av gode relasjoner. Mestring og mestringsperspektiver vil bli sett gjennom Deci og Ryans (2000) teori om indre motivasjon og tilfredsstillelse av ulike behov, og Banduras

teorier om mestringsforventning (1997) og ”Agent i eget liv” (2001, 2006). Disse teoretiske perspektivene er noen av mange viktige aspekt i det forebyggende arbeidet for ungdomsskoleelevenes psykiske helse.

2.4.1 Det psykososiale miljøet

Skolens psykososiale miljø blir tungt vektlagt i skolens styringsdokument. Dette ser vi som vist til tidligere, i Opplæringslovens §9A-2 og §9A-4, som understreker at alle elever har rett på et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer læring, trivsel og helse, og som forebygger lidelse, problemer og sykdom. Skolen er pålagt å aktivt fremme og arbeide for at et slikt godt psykososialt miljø eksisterer (Opplæringsloven, 1998). Det psykososiale miljøet kjennetegnes som de mellommenneskelige forholdene og relasjonene i skolen, hvor det vektlegges grunnleggende behov som det å føle seg verdsatt, trygg, akseptert og sett. Berg (2012) hevder at det psykososiale miljøet og læringsmiljøet er to sider av samme sak, som videre kan ha avgjørende betydning for elevenes læring så vel som psykisk helse. Dette støttes av Major et al. (2011) som i Folkehelse rapporten *Bedre føre var..* hevder at det å oppleve klassens læringsmiljø som belastende og stressende, utgjør en av de mest alvorlige risikofaktorene for elevenes psykiske helse.

Det psykososiale miljøet i klassen har et stort potensial når det gjelder å dyrke gode betingelser for elevenes psykiske helse. I følge Veilederen for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene (2007), er det nettopp i det psykososiale miljøet at læreren kan legge til rette for gode relasjoner, anerkjennelse, mestring og tilhørighet (Sosial- og Helsedirektoratet, 2007). I tillegg hevder Veilederen (2007) at det er skolens ledelse og lærere som utgjør den viktigste faktoren for å kunne utvikle et godt psykososialt miljø. Skal vi tro Helsedirektoratet (2017), er det fem faktorer som til sammen er betydningsfulle i å styrke barn og unges psykiske helse, og som samtidig gir et positivt læringsmiljø. Blant disse finner vi verdien av lærerens evner som en god klasseleder, gode relasjoner mellom lærer og elev, gode relasjoner og positiv kultur for læring mellom elevene, samt skole-hjem samarbeid, og en god ledelse og organisasjon med en god læringskultur (Helsedirektoratet, 2017). I følge Bru et al. (2016) vil vektleggingen av et godt psykososialt miljø være viktig i fremtiden, spesielt med tanke på at det eksisterer et økende antall tilfeller av psykisk stress og press hos dagens ungdomsgenerasjon. Som nevnt tidligere, har prestasjonspresset i skolen negativ påvirkning på elevenes psykiske helse (Skaalvik og Federici, 2015).

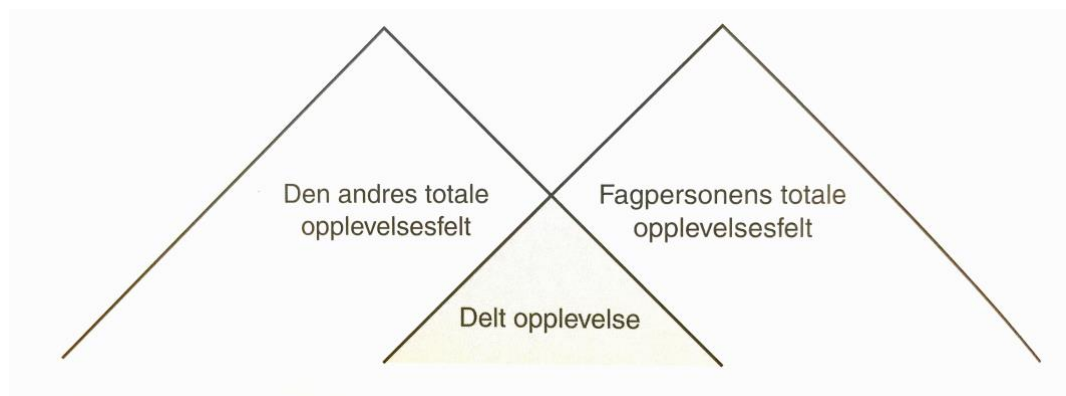
2.4.1.1 Autoritativ klasseleder

En god klasseleder utgjør en viktig brikke i et god psykososialt miljø (Sosial - og Helsedirektoratet, 2007). Læreren er klassens leder, og kan derfor styre mye av det som skjer. Et kjernebegrep, og en sentral grunnforståelse i det å utøve god klasseledelse, finner vi betegnelsen autoritative voksne. Begrepet ble først utviklet av Baumrind (1991) med vektning på foreldrerollen, og i senere tid mot lærerrollen (Wentzel, 2002). En autoritativ klasseleder kjennetegnes ved en lærer som er god på relasjonsbygging, men som samtidig har klare grenser og krav til elevene. En autoritativ klasseleder er en foretrukket klasselederstil, og kombinasjonen mellom å vektlegge relasjonsbygging og tydelig grensesetting, vil i følge Wentzel (2002) gi den beste effekten. Dette, til forskjell fra en ettergivende lærer som har mye varme og lite kontroll, og en autoritær lærer som har mye kontroll og lite varme (Baumrind, 1991). I følge forskningen til Ertesvåg (2011), er relasjonsbygging og grensesetting to avskilte begrep, men som likevel har en sterk sammenheng med, og er således godt integrert og samordnet med hverandre. I tilknytning til elevenes psykiske helse, og et forebyggende perspektiv, vil læreren gjennom å være en autoritativ voksen kunne legge til rette for et trygt og godt klassemiljø, som fremmer helse, trivsel og læring (§9A-2, Opplæringsloven, 1998).

2.4.2 Intersubjektivitet og psykisk helse

Skolen som organisasjon, sammen med lærerne og skolens ledelse, blir utpekt som viktige brikker og bidragsytere når det gjelder å forebygge psykiske helseplager, og å legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene (Sosial – og helsedirektoratet, 2007). En av hovedmålsettingene i Regjeringens opptrappingsplan for god psykisk helse (Helse – og omsorgsdepartementet, 2017), er å utarbeide et bedre kunnskapsgrunnlag, og en sterkere forankring om psykisk helse i alle sektorer, deriblant skolen. Kunnskap om psykisk helse generelt, men også kunnskap om psykisk helse som noe positivt, refereres i opptrappingsplanen til å være en viktig del av det forebyggende arbeidet. I en slik forståelse, kan regjeringens målsettinger bli forstått dit hen at en felles faglig forståelse for elevenes psykiske helse, er viktig for å kunne arbeide best mulig i det forebyggende psykiske helsearbeidet i skolene. Røkenes og Hansen (2012) kaller en slik felles forståelse for intersubjektivitet. Gjennom figuren under, ser vi at intersubjektivitet handler om erfaringer og

opplevelser som blir meddelt og gjort felles, i dette tilfellet innenfor rammen av skolen. Den enkelte lærer kommer med egne erfaringer og opplevelser, gjennom egen uformell og formell kunnskap. Det som i dette møtet oppleves som felles kunnskap mellom lærerne, er det vi kaller for intersubjektivitet. Når man som skole og lærer skal arbeide med å forebygge psykiske helseplager, og legge til rette for utvikling av en god psykisk helse, vil det kunne være avgjørende å ha en størst mulig felles forståelse for psykisk helse. God forebygging krever god kunnskap (Befring og Moen, 2017), og derfor bør et mål i skolen være at området i figuren om ”delt opplevelse”, er størst mulig.



Figur 1: *Intersubjektivitet er delt opplevelse.* Røkenes og Hansen, 2012, s.48.

2.4.3 Relasjonsperspektivet og psykisk helse

Hverdagen i et klasserom består av mye kommunikasjon, som i hovedsak foregår mellom lærer og elev, men også mellom elev og elev. Betydningen av relasjoner, og spesielt lærer-elev relasjonen, har fått økt oppmerksomhet de siste årene. Noen av årsakene til dette kan vise seg å være lærer-elev-relasjonens påvirkning og betydning for blant annet elevenes læring, motivasjon og trivsel i skolen. Gode relasjoner er viktig og står sentralt i all undervisning, og utgjør også en viktig og avgjørende rolle for god psykisk helseutvikling (Drugli, 2012). I en større og longitudinell undersøkelse, der 2616 elever deltok, viste det seg at lærer-elev-relasjonen har betydning for elevenes utvikling av sosial angst, depresjon og selvvverd (De Wit og Karioja mfl. 2011, referert i Uthus 2017). Relasjonen var negativt korrelert med angst og depresjon, hvorav selvvverd var positivt korrelert med lærer-elev-relasjonen. Pianta (1999), og Ogden og Hagen (2014), hevder at positive og støttende relasjoner vil ha avgjørende betydning for elevenes utvikling, både faglig, emosjonelt og sosialt.

2.4.3.1 Lærer – elev relasjonen

Relasjonen lærer og elev handler om det innbyrdes forholdet som eksisterer dem i mellom, som gjensidig påvirker hverandre. I følge Spurkeland (2011), er relasjonen mellom lærer og elev selve kjernen av relasjoner, og den bærende kraften mellom lærer og elev i skolens virksomhet. Det som gjør lærer-elev-relasjonen litt annerledes fra andre relasjoner, er at elevene er tvungen til å samhandle med læreren, da elevene etter loven er pålagt å gå på skolen. I tillegg er det læreren som er klassens leder, og gir i så måte retninger på rutiner og regler som elevene må forholde seg til. Slik blir maktforholdet mellom læreren og eleven asymmetrisk. Gitt det asymmetriske maktforholdet, og det at relasjoner kan være både positive og negative, er det i følge Pianta (1999) og Drugli (2012) lærerens ansvar å etablere gode relasjoner til elevene. Skal vi tro Pianta (1999), fungerer relasjonen mellom lærer og elev som en regulerende mekanisme i tilknytning til hvordan det vil gå senere i barnets liv. I en slik sammenheng, gjelder dette spesielt det akademiske og sosioemosjonelle området. I tilknytning til dette, er det derfor i relasjonsteorien sentralt å skille mellom to sentrale dimensjoner ved lærer-elev-relasjonen, nemlig emosjonell og instrumentell støtte.

De karakteristiske kjennetegnene ved emosjonell støtte er varme, respekt og omsorg. I et klasserom der lærerne gir emosjonell støtte, vil elevene føle seg akseptert, respektert og trygge. Det handler om å føle seg vel og komfortabel, der læreren er en oppmuntrende signifikant voksen for eleven. Instrumentell støtte, vil på motsatt side være støtte i form praktisk veiledning og konkrete råd i skolearbeidet. En lærer som formidler instrumentell støtte, hjelper eleven til å finne ut av gode fremgangsmåter som får de til å tenke. I tillegg vil læreren legge til rette for å ha gode hjelpemidler tilgjengelig, og gi eleven konstruktive tilbakemeldinger. Det handler om faglig støtte, der læreren er en god veileder (Drugli, 2012). I følge Uthus (2017) utvikles best gode relasjoner mellom lærer og elev hvor begge disse dimensjonene kombineres. Lærere som bryr seg om elevene, som gir dem praktisk støtte og veiledning, som i tillegg viser respekt og omsorg, er lærere som er gode på relasjoner. Positive emosjonelt støttende relasjoner kan danne en motvekt mot en institusjonell prestasjonsorientert kultur i skolen (Uthus, 2017).

2.4.3.2 Utvikling av positive lærer-elev-relasjoner

Evnen til å utvikle positive relasjoner til elevene, er en av lærerens viktigste egenskaper. Spurkeland (2011) hevder at lærerens relasjonskompetanse er avgjørende i dette arbeidet, og definerer begrepet relasjonskompetanse som *”ferdigheter, evner, kunnskaper og holdninger som etablerer, utvikler, og vedlikeholder og reparerer relasjoner mellom mennesker”* (Spurkeland 2005, referert i Spurkeland, 2011, s.63). Relasjonskompetanse handler med andre ord om hvilke egenskaper den enkelte læreren har for å kunne bygge solide og sterke mellommenneskelige forhold. Det handler om å se den enkelte elev ut i fra deres egne premisser.

Viktige grunnpillarer i positive lærer-elev-relasjoner gjenspeiler seg flere steder i litteraturen. Robert Pianta (1999) er en av dem. Hans nøkkelord i hvordan man kan etablere gode relasjoner er *”supportive teachers”*, som betyr at læreren skal hjelpe elevene til å utvikle tro på egen utvikling og innsats, samt hjelpe dem til å løse oppgaver og oppleve mestring. Pianta (1999) vektlegger viktigheten av at elevene opplever støtte fra læreren til å utvikle tro på egen mestring, og lykkes med oppgaver. I følge Berg (2012) skal en god relasjon gjøre at elevene føler seg anerkjent og sett, hvor hun påpeker at dette er et grunnleggende behov hos alle. Relasjonen mellom lærer og elev skal styrke elevens motivasjon for læring og personlighetsutvikling, slik at deres selvfølelse, selvbilde og psykiske helse skal etablere motstandskraft til å takle utfordringer. Lignende fokus er å se igjen hos Drugli (2012), som vektlegger anerkjennelse og tillit som to sentrale aspekt ved en god lærer-elev-relasjon. Anerkjennelse har som forutsetning at forholdet mellom partene er gjensidig og likeverdig, der begge parter anerkjenner hverandres autonomi. En anerkjennende lærer aksepterer og forstår, samtidig som han eller hun er opptatt av elevenes tanker og følelser. Her kan læreren innta rollen som en aktiv lytter. Lærerens rolle som signifikant voksen er avgjørende, og elevene blir gjennom samspill med andre mennesker som betyr noe for dem, kjent med seg selv (Drugli, 2012).

Tillit er på lik linje som anerkjennelse avhengig av et likeverdig forhold. *“Tillit er en positiv følelse som oppstår mellom mennesker som et resultat av positive interaksjoner og kommunikasjon”* (Spurkeland 2005, referert i Spurkeland, 2011, s.70). For å opprette tillit hos elevene, hevder Spurkeland (2011) at man må finne tillitsfulle veier inn til den enkelte elev, som å vise interesse, være forutsigbar og gjerne ha gode og fortrolige samtaler. Tillit kommer nemlig ikke av seg selv, og man må være innstilt på å gi noe ekstra. For som nevnt ovenfor, er

det lærerens ansvar å etablere gode relasjoner. Oppnåelse av tillit hos elevene varierer mye, og hos ungdom som har tidligere gode erfaringer med signifikante voksne, vil det være lettere å kunne oppnå tillit hos. Elever som ikke har gode opplevelser eller som har andre former for vansker, som for eksempel psykiske vansker, vil det være ekstra utfordrende å opprette et tillitsforhold hos. Likevel kan positive lærer-elev-relasjoner nemlig fungere som en beskyttelsesfaktor for videreutvikling av ulike vansker (Drugli, 2012).

2.4.3.3 Lærerens relasjon til ungdom

Relasjonene mellom lærere og ungdom, er annerledes enn relasjonene mellom lærere og yngre elever. Forskning viser at lærernes relasjoner til yngre elever er av vesentlig bedre kvalitet enn hos eldre elever (Murray og Murray 2004, Pianta 2001, referert i Drugli, 2012). Bakgrunnen for dette kan vise seg å avhenge av flere forhold. Yngre elever på småskoletrinnet har bl.a. færre lærere som de tilbringer mer tid sammen med, og dette kan resultere i at de knytter tettere bånd til den enkelte lærer. I følge Drugli (2012) er yngre elever mer avhengig av voksenrelasjoner rent psykologisk, mens det hos ungdommer viser seg at jevnaldrende har større betydning. Når elever blir eldre, blir mange mer selvstendig, og søker derfor ikke i like stor grad kontakt med voksne. Ungdommer har flere lærere i ulike fag, og fokuset i klasserommet vil i større grad dreie seg om kompetanse i faget, fremfor relasjonsbygging og sosiale og emosjonelle prosesser (Drugli, 2012). Dette er det grunn til å se alvorlig på, da relasjoner viser seg å ha avgjørende betydning for elevenes utvikling både fysisk, psykisk og faglig. Selv om relasjonen mellom lærer og elev avtar med årene, er den langt i fra er mindre viktig i ungdomstiden. Det er klare sammenhenger mellom ungdommers opplevelse av relasjonen til læreren og deres selvfølelse og faglige motivasjon. I tillegg kan gode relasjoner til læreren i tenårene styrke sjansene for god emosjonell fungering, og mindre risiko for å utvikle psykiske vansker (Murray og Zvoch, 2011, referert i Drugli, 2012). Tatt i betraktning alle de timene som tenåringene tilbringer i skolen, trenger ungdommene å føle at de blir satt pris på. De trenger å føle seg viktig for fellesskapet og de trenger å føle at de har god kunnskap. I følge Pianta og Hamre (2009, referert i Drugli, 2012) kan skolen ved å legge til rette for gode relasjoner mellom lærer og elever, tilfredsstillende mange av disse behovene. Som nevnt tidligere, er ungdommene i en utviklingsperiode i livet sitt. Det å ha en trygg voksen i denne perioden av livet er viktigere enn vi tror. En god relasjon til læreren vil ha relevant betydning for hvordan de har det, og hvordan de takler vanskelige situasjoner. Derfor bør også lærerens relasjonskompetanse være et viktig tema også hos eldre elever, som for eksempel i ungdomsskolen (Drugli, 2012).

Når vi vet at betydning av gode forhold til jevnaldrende er spesielt avgjørende i ungdomstiden, er det også viktig at læreren legger til rette for gode relasjoner mellom elevene. Skal vi tro Drugli (2012), viser forskning at relasjonen mellom elev og lærer også påvirker relasjonen mellom elevene. Læreren oppfører seg ovenfor andre elever, påvirker elevenes forhold til medelever. At læreren legger til rette for gode samspill elevene i mellom, blir med andre ord et viktig bidrag til å støtte opp om elevenes psykiske helse (Drugli, 2012). I et forebyggende psykisk helsearbeid, er det av avgjørende art at lærerne forstår betydningen av hvilke muligheter de har for å bygge og etablere gode relasjoner, og hvilken betydning gode relasjoner kan ha for elevenes psykiske helse. Muligheter som dette må bli tatt vare på, og utnyttet til det fulle. Utvikling av gode relasjoner utgjør et sentralt tiltak for å forebygge psykiske helseplager.

2.4.2 Mestring og mestringperspektiver

Opplevelse av mestring, er på lik linje som relasjoner, essensielt i all undervisning (Berg, 2012). Begrepet mestring har vist seg å være vanskelig å gi en eksakt definisjon på, da det i litteraturen hersker flere ulike vinklinger av begrepet. Jeg har vektlagt to definisjoner. I det Holte (2018b) presenterer de syv psykiske helserettighetene, omtaler han begrepet mestring enkelt og lettfattelig: *”følelse av at man duger til noe, at det er noe man får til”* (Holte, 2018b). En litt mer utvidet beskrivelse av begrepet, finner vi hos Lazarus og Folkman (1984) som definerer mestring som: *”constantly changing cognitive and behavioral efforts to manage specific external and/or internal demands that are appraised as taxing or exceeding the resources of the person”* (Lazarus og Folkman, 1984, s.141).

For ungdom som er i brytningen mellom det å være barn og voksen, vil det være spesielt viktig å ha mange gode mestringserfaringer, som videre vil gi dem tro på egne muligheter for å mestre oppgaver. Gode mestringserfaringer vil være en avgjørende faktor, og et viktig tiltak, i å fremme en god psykisk helse (Berg, 2005). Tross mange teorier og tilnærminger, er det foretatt et valg hvor mestringperspektivene til Bandura (1997, 2001, 2006) og motivasjonsteorien til Deci og Ryan (2000) blir vektlagt. I regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse fra 2003, blir mestringperspektivet sett på som en gjennomgående og viktig faktor i det forebyggende og helsefremmende arbeidet. De peker på at *”mestringperspektivet bygger på en erkjennelse av at evnen til å utvikle og å ta i bruk egne*

ressurser er en sentral faktor i personlig utvikling og til å bygge en god psykisk helse.”

(Helsedepartementet et al., 2003, s.11). I denne sammenheng vil ikke mestring bare handle om å mestre skolearbeidet, men mestring vil på lik linje som Regjeringens opptrappingsplan for god psykisk helse (Helse – og omsorgsdepartementet, 2017), handle om det å kunne dyrke muligheter for å mestre hele livet.

2.4.2.1 Selvbestemmelsesteorien

Edward Deci og Richard Ryan (2000) er teoretikerne som står bak selvbestemmelsesteorien. Selvbestemmelsesteorien er et sentralt mestringsperspektiv som ser på hvilke faktorer som må være oppfylt for å erfare mestring. Teoretikerne vektlegger tre grunnleggende medfødte psykologiske behov som forutsetning for å oppleve mestring. Behovene det dreier seg om er behovet for kompetanse, autonomi (selvstyre) og tilhørighet. Det er først når disse behovene er tilfredsstillt at barnet får mulighet til å øke sin selvtilit til egen mestring og motivasjon. Tilfredsstillelse av disse behovene gir også engasjement og interesse, og blir av teoretikerne sett på som kritiske behov for å dyrke den indre motivasjonen. Økt tro på seg selv og sine muligheter for å mestre, vil videre påvirke barnets psykiske helse i en forbedret retning (Berg, 2005, Uthus, 2017).

Selvbestemmelsesteorien til Deci & Ryan (2000) blir også kalt teorien om indre motivasjon. Motivasjon generelt handler om det som forårsaker en aktivitet, og det som holder aktiviteten ved like. Motivasjon gir oss lyst til å gjennomføre ulike aktiviteter, og gir samtidig aktiviteten mål og mening. Når man ser på hvilke krefter som ligger bak lysten til å holde på med en aktivitet, skiller man i motivasjonsteorien mellom ytre og indre motivasjon. Den ytre motivasjonen dreier seg om en ytre påvirkning fra omgivelsene, som ofte påvirker individet gjennom belønning eller straff for å gjennomføre aktiviteten. På motsatt side handler den indre motivasjonen om indre motivert atferd, som kjennetegnes ved at individet har en indre lyst og interesse for å holde på med oppgaven. I følge Imsen (2012), og målet om indre motivasjon i selvbestemmelsesteorien til Deci og Ryan (2000), er det i skolen et ønske å fremme elevenes indre motivasjon, der elevene trives i de ulike situasjonene, fremfor at de føler seg tvunget til å gjennomføre ulike oppgaver.

Gjennom behovene for autonomi, tilhørighet og kompetanse som forutsetning for å oppnå indre motivasjon, vil lærerens evne og kompetanse på området bidra til å enten hemme eller fremme dekkningen av disse behovene. Behovet for kompetanse handler om elevenes

medfødte behov for å ha evne til å mestre omgivelsene. Blir elevene stilt ovenfor oppgaver som de mestrer, vil dette være en bidragsyter til å øke sjansene for at de vil fortsette med aktiviteten, hvor de i tillegg vil være mer robuste i møte med utfordringer knyttet til aktiviteten. I følge Uthus (2017), er behovet for kompetanse nært relatert til lærerens instrumentelle støtte i relasjonen til elevene. For å dekke det grunnleggende behovet for kompetanse, kan den instrumentelle støtten fra læreren, gjennom å gi tilpassede oppgaver og god veiledning, være med på å dekke dette behovet.

Det grunnleggende behovet for tilhørighet, knyttes i følge Deci og Ryan (2000) til vår medfødte nødvendighet for nærhet til andre mennesker. Vi trenger å føle oss iberegnet og integrert i det miljøet man hører til, og i følge Uthus (2017) handler dette i skolekonteksten om lærerens ansvar om å opprette gode relasjoner til hver enkelt elev, slik at de kan føle på trygghet i tilknytning til både klassen og læreren. Tilhørighetsbehovet handler om å knytte sterke bånd til signifikante andre, og blant de signifikante andre finner man læreren. Et læringsmiljø som er kjennetegnet ved omsorg, trygghet og anerkjennelse, er et læringsmiljø som fremmer barnas opplevelse av tilhørighet (Deci og Ryan, 2000). Uthus (2017) relaterer også her, som behovet for kompetanse, tilhørighet til relasjonen lærer og elev. Det å oppleve læreren som emosjonelt støttende er viktig for å føle tilhørighet. Likevel er det viktig å skille mellom begrepene emosjonell støtte og tilhørighet, fordi det å motta emosjonell støtte av læreren kan sies å være en konsekvens av å kjenne på tilhørighet, til både læreren og medelever (Uthus, 2017). Graden av opplevelsen av tilhørighet er positivt knyttet til elevenes motivasjon for arbeidet i skolen (Wentzel og Battle mfl. 2010, referert i Uthus, 2017), men opplevelsen av tilhørighet er også nært relatert til elevenes mentale helse (Deci og Ryan, 2008, referert i Uthus, 2017)

Det tredje og siste medfødte behovet, er behovet for autonomi, også kalt selvbestemmelse. Behovet for autonomi sees i sammenheng med vår trang til å kjenne og å føle på det å være selvstendig. Vi ønsker å rå over egne avgjørelser, der en selv kan føle at en er ansvarlig for egne handlinger (Deci og Ryan, 2000). I hvor stor grad elevene skal ha selvbestemmelse, må bli sett i relasjon med mestring, og lærerens kjennskap til den enkelte elev blir her avgjørende. Gjennom å kjenne eleven godt, kan læreren gi elevene passelig grad av selvbestemmelse innenfor rammer som læreren tror at eleven kan mestre. Om oppgavene viser seg å være uoppnåelige, vil behovet for autonomi kunne virke mot sin hensikt, og eleven mister motet på egen kompetanse og mestring (Uthus, 2017).

Gjennom tilfredsstillelse av behovene for autonomi, tilhørighet og kompetanse hevder Deci og Ryan (2000) at elevene oppnår indre motivasjon og mestring. Med tanke på at studiens problemstilling tar sikte på å presentere avgjørende faktorer i utviklingen av en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever, ser vi gjennom perspektivet til Deci og Ryan (2000) at dette kan være en bidragsyter til å nettopp dyrke mestring, som er en viktig faktor i en god psykisk helse.

2.4.2.3 Banduras sosialkognitive teori

2.4.2.3.1 Mestringsforventning

Teorien om mestringsforventning er utviklet av Albert Bandura (1997). Teorien er på engelsk kalt "self-efficacy", men som i norsk sammenheng er oversatt til mestringsforventning (Skaalvik og Skaalvik, 2015). Teorien om mestringsforventning handler om elevenes egne forventninger om å kunne utføre bestemte oppgaver. Det handler ikke om elevens kunnskaper, men om elevenes tanker om egne evner til å kunne mestre. Bandura (1997) definerer mestringsforventning slik: "*Perceived self-efficacy refers to beliefs in ones's capabilities to organize and execute the courses of action required to produce given attainments*" (Bandura 1997, s.3).

I skolen er læreren blant de personene som kan støtte elevene i deres tro på egen mestring, og i teorien opereres det med fire kilder for å styrke den enkeltes tro på egne evner til å mestre. Som den første kilden til en styrket mestringstro, hevder Bandura at ungdommenes tidligere erfaringer om å mestre har avgjørende betydning. Bandura kaller dette for *autentiske erfaringer*, der han hevder at en ungdoms erfaringer og muligheter med å mestre, er et direkte resultat av elevens tidligere mestringserfaringer. Dette illustrerer han gjennom en modell hvor han beskriver de ulike faktorene *person-behavior-outcome*, og hvordan dette virker inn på den enkeltes *outcome expectancies* og *efficacy-beliefs* (Bandura 1997). Dette kan bli forstått som at elevens tidligere erfaringer med å mestre, styrer hvordan de imøtekommer nye utfordringer. Erfaringer som før har gitt resultater i å mestre oppgaven, viser seg å være den viktigste faktoren for å mestre slike oppgaver i fremtiden. Relevante erfaringer på området er sentralt, og i en slik sammenheng vil det derfor være sentralt at læreren tar utgangspunkt og griper fatt i elevens kunnskap og tidligere relevante og positive erfaringer. Ved å ta stilling til og

utgangspunkt i elevens personlige styrker og egne perspektiver og erfaringer, vil mestringen slik bli innenfor en mer realistisk ramme, som gjør at eleven lettere har tro på at han/hun klarer oppgaven (Helgesen, 2011). Positive mestringsopplevelser er med på å styrke elevenes tro på seg selv og sine evner. Dette vil i høyere grad resultere i at individet lettere tar fatt på nye utfordringer, da de har innsett at de positive mestringsopplevelsene er et resultat av egen kompetanse og innsats. Motsatt vil ungdom som har mange negative mestringsopplevelser miste tro på egen kompetanse, innsats og strategier, som resulterer i en mindre og mindre yteevne (Bandura, 1997). Å gi elevene positive mestringserfaringer, kan bli sett i lys av elevenes rett til tilpasset opplæring, der undervisningen skal tilpasses den enkeltes evner og forutsetninger (Opplæringsloven, 1998, §1-3).

Den andre hovedkilden og forutsetningen til mestringsforventning, handler om *sosial sammenligning*. Det å observere andre som lykkes er av relevant betydning, der elevenes tro på å mestre kan øke når han eller hun ser at andre, som er lik seg selv, mestrer samme type oppgave. Det å beherske sammenlignbare aktiviteter, kan styrke besittelsen av egne muligheter og evner (Helgesen, 2011). Tatt i betraktning det allerede eksisterende prestasjonspresset (Skaalvik og Federici, 2015), og det at elever i ungdomsskolen ofte kan oppleve å ikke få lik karakter som sine venner og medelever, kan forutsetningen om sosial sammenligning for mestringsforventning representere en risiko. Det å stadig oppleve at andre mestrer oppgaver som du selv ikke gjør, kan svekke egen tro på sine evner til å mestre.

I tillegg til autentiske erfaringer og det å sammenligne seg med andre, er en tredje forutsetning *verbal oppmuntring*. *Verbal oppmuntring*, også kalt sosial overbevisning, handler om at læreren som skal styrke elevens mestringsstro, kan oppmuntre og overbevise eleven på en troverdig måte, med at de har de evner som skal til for å mestre en bestemt aktivitet. Dette vil mulig resultere i at eleven selv tror på egen kapasitet når det gjelder å mestre oppgaven. Læreren tillegger på denne måten eleven kompetanse og ferdigheter.

Som en siste, og fjerde hovedkilde til mestringsstro, vektlegger Bandura (1997) *emosjonell beredskap*, som handler om elevens tidligere positive emosjonelle og fysiologiske reaksjoner. Hvert individ har forskjellige måter å reagere på i ulike situasjoner, der både humør, stress, og fysiske og psykiske tilstander kan påvirke hvordan en tenker om egne evner i ulike situasjoner. Det må eksistere en emosjonell beredskap for det målet som er i sikte, og dette

avhenger i følge Helgesen (2011) av lærerens ferdigheter til å motivere, og det å finne hensiktsmessige måter å takle eventuelle utfordringer på.

Å ha tro på egne evner om å mestre er viktig for alle mennesker, nettopp fordi vi er avhengige av å nå våre mål gjennom livet. Det å mestre ulike aspekter ved livet kan være med på å gi livet mening. Å dyrke elevenes "self-efficacy", handler om at læreren kan gi elevene hjelp til å kunne sette seg positive mål som de klarer å nå. I følge Uthus (2017), er det å ha tro på seg selv og egne forventninger om å mestre den med grunnleggende dimensjonen ved vår motivasjon. På bakgrunn av teorien til Bandura (1997), legger hun til at det å gi elevene tro på egne mestringsevner, er et viktig tiltak og en avgjørende komponent for å dyrke betingelser for en god psykisk helse i skolen. Bandura (1997) hevder at den enkeltes mestringstro er den mest avgjørende komponenten for at vi som mennesker skal kunne bli agenter i eget liv. Som en del av teorien om mestringsforventning, er det å være agent i eget liv en sentral faktor og et grunnleggende element i elevenes psykiske helse (Uthus, 2017). Denne teorien vil nå bli kort forklart nedenfor.

2.4.2.3.2 Agent i eget liv

Et sentralt begrep innenfor Banduras sosialkognitive teori (1997), er "Human agency"(2001), forstått som det å fungere som agent i eget liv (Skaalvik og Skaalvik, 2015). Bandura (2001) mener gjennom denne teorien at vi mennesker har kapasitet til å handle intensjonalt, og til å sette egne mål for seg selv. I tilknytning til dette, mener Uthus (2017) at elevenes meninger og stemmer må bli hørt og forstått i skolen. Elever som erfarer å ha ansvar over egne liv i skolen, kan korrigere seg til å bli agent i eget liv. I følge Bandura (2001) er man agent om man effektivt er med på å forme og påvirke egen livssituasjon og eget liv: *"To be an agent is to influence intentionally one's functioning and life circumstances"* (Bandura, 2006, s.164). Eleven er i denne teorien en aktiv deltaker, og forstår vi Bandura (2001) rett, er vi mennesker sterkt motivert til nettopp å ha kontroll over egne liv. Det ligger i våre gener å ha et ønske om å leve et godt liv, og når omgivelsene rundt gir oss mulighet, vil vi ta riktige valg både i forhold til miljøet rundt og oss selv. En sentral faktor og forutsetning for å kunne oppnå det å bli agent i eget liv, er teorien om mestringsforventning (Bandura, 1997). Man trenger tro på egne evner til å mestre for å kunne ta styring over eget liv.

For å kunne fungere som konge og agent i eget liv, skisserer Bandura (2001) fire egenskaper som må ligge til grunne. Den første handler om elevens evner til målrettede handlinger. Dette

kan tenkes å være relatert ungdommens egenskaper til å sette seg egne mål, med egne intensjoner, med et klart ønske om å gjennomføre aktiviteten/oppgaven. Den andre egenskapen til Bandura (2001) handler om elevens evner til å være fremtidsrettet sammen med motivasjonen for kognitive representasjoner. Spørsmål som her kan reise seg er: ”Hva kan fremtiden bringe om jeg jobber mot dette målet?”: *”A future can not be a cause of current behavior because it has no material existence. But through cognitive representation, visualized futures are brought into the present as current guides and motivators of behavior”* (Bandura, 2006, s.164).

Den tredje egenskapen er evnen til selvregulering. Ungdommens selvregulering handler bl.a. om det å ha evne til å utarbeide en hensiktsmessig plan, der man underveis i prosessen kan vurdere og justere det som er nødvendig. Til slutt nevnes den fjerde egenskapen, som peker på våre evner til selvrefleksjon. Som aktiv deltaker i eget liv er vi ikke bare handlende, men også observerende i forhold til oss selv og vår egen fungering. Med tro på egne forventninger om å mestre kan man gjennom disse fire egenskapene oppnå å være agent i eget liv. Skal vi støtte oss til Skaalvik og Skaalvik (2015), må teorien om mestringsforventning, og det å fungere som agent i eget liv, være det endelige og grunnleggende målet med all opplæring i skolen.

Bandura (2001) hevder at det å føle seg som og det å være agent i eget liv vil gjøre oss friske. På lik linje som Antonovskys teori om salutogenese, blir også teorien om ”human agency” føyd inn i rekkene av vinklingene i litteraturen som ser på de faktorene som fremmer helse, som i et positivt helsefremmende syn. I tillegg viser Bandura (2001) til at vi kan kontrollere vår egen helse gjennom å innta denne rollen som agent i egne liv: *”Indeed through self-management of health habits people reduce major health risks and live healthier and more productive lives”* (Bandura 2011, s.11).

Teorien om ”human agency”, og de fire egenskapene for å kunne innta denne rollen, bør i følge Uthus (2017) ha en svært sentral rolle i det forebyggende psykiske helsearbeidet i skolen, fordi den nettopp bygger opp om å gi alle barn og unge styrke til å mestre egne liv. Hun løfter teorien frem som den mest sentrale byggesteinen i å fremme ungdommenes psykiske helse. På lik linje som Holte (2012, referert i Berg, 2012,) hevder hun at det er vår mentale kapital som er vår viktigste ressurs:

Kommende generasjoner barn og unge trenger kunnskap vi ennå ikke har, for yrker som ennå ikke finnes. Det viktigste elevene kan lære i skolen, er derfor å se egne muligheter og å utvikle mot og handlekraft til å gripe dem og realisere dem, som agenter i egne liv. (Uthus, 2017, s.294).

I følge Berg (2005) er mestring den enkeltfaktoren som har størst og mest avgjørende betydning for vårt mentale velvære. Det å føle at man har kontroll over eget liv, og det å mestre livets utfordringer, styrker vår psykiske og fysiske helse. Betydningen av mestring har vi ovenfor sett gjennom flere ulike perspektiv, og disse danner grunnlag for å utpeke mestring som et viktig tiltak i utvikling av en god psykisk helse hos elever i ungdomsskolen.

3.0 Metode

I dette kapittelet vil jeg presentere studiens metodiske grunnlag, og hvordan dette kan hjelpe meg til å besvare min problemstilling:

Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?

Målet er å gi leseren en grundig beskrivelse av hvordan forskningsprosessen har foregått, med utgangspunkt i hvordan den var planlagt, og hvordan den ble gjennomført. Det ble foretatt ulike valg underveis i forskningsprosessen, og disse vil bli diskutert med bakgrunn i metodelitteratur. Først vil jeg se på hva metode er, og hva som kjennetegner kvalitativ metode. I neste omgang vil jeg gå nærmere inn på intervju som forskningsmetode, der jeg ser på hva denne metoden innebærer, og mulige utfordringer og fordeler. Når dette er gjort, ser jeg det naturlig å si noe om gjennomføring av intervjuene og bearbeiding av data. Her tar jeg et nærmere blikk på valg av informanter, intervjuguiden, gjennomføring av intervjuene, datainnsamling og analyseprosessen. Avslutningsvis vil jeg se nærmere på etiske overveielser og betraktninger, samt studiens overførbarhet, troverdighet og gyldighet.

3.1 Metodevalg

Olav Dalland (2017) beskriver metode som en vei å gå for å finne frem til kunnskap, og til å etterprøve kunnskap. Vi velger metode ut i fra hva vi ønsker å undersøke, og gjennom metoden får man hjelp til å samle inn data og relevant informasjon for å komme nærmere et svar på problemstillingen. Metoden blir dermed brukt som et redskap for å utarbeide ny kunnskap (Dalland, 2017). I forskningsteorien skilles det mellom to ulike forskningsmetoder: kvalitativ og kvantitativ metode. Silverman (2011) viser til hva som skiller de to ulike forskningsmetodene fra hverandre: *"Quantitative methods are usually the most appropriate if you want to find out social facts or the causes of some phenomenon. Qualitative methods are best suited if you want to ask 'what' and 'how' questions"* (Silverman, 2011, s.25).

Kvantitativ metode egner seg godt når forskeren har som mål å gå i bredden, og ønsker å undersøke og få informasjon fra mange, gjerne gjennom et stort utvalg. Antall og utbredelse er innenfor kvantitative metoder viktig, og innhenting av dataene foregår ofte gjennom spørreskjemaer med fastlagte svaralternativ. På motsatt side, søker kvalitative forskningsmetoder å gå i dybden av et fenomen, der man ønsker å innhente mye informasjon om få enheter. Å fremheve mening og prosess er sentralt i denne metoden, og dette kan ikke måles gjennom frekvenser eller kvantitet slik som i kvantitative metoder (Dalland, 2017). Kvalitativ metode ønsker å undersøke og studere sosiale fenomener, og vanlige fremgangsmåter å benytte seg av innenfor kvalitativ forskning er observasjon, intervju og analyse av visuelle eller verbale uttrykksformer (Thagaard, 2013).

På grunnlag av at problemstillingen handler om hvordan læreren kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever, ble det naturlig å ta i bruk en kvalitativ tilnærming. For å finne ut hvordan ungdomsskolelærere arbeider med forebygging av psykiske helseplager, så jeg det hensiktsmessig å benytte meg av intervju som kvalitativ forskningsmetode. Intervjuer med ulike lærere ga meg muligheten til å få en mer dyptgående og utfyllende informasjon om fenomenet jeg ønsket å undersøke, trolig bedre enn hva en eventuell spørreundersøkelse ville gitt.

3.1.1 Kvalitativ metode

Skal vi tro Thagaard (2013), gir kvalitativ metode muligheter for å tak i fyldige data, og en dypere forståelse for et sosialt fenomen gjennom de personene og situasjonene som studeres. Å oppnå forståelse for et sosialt fenomen er selve målet med kvalitativ metode, og i følge Repstad (2007, referert i Thagaard, 2013) refererer ordet kvalitativ til kvalitetene, som betyr de karakteristiske trekkene til det som studeres. Gjennom den kvalitative metoden, ved bruk av intervju eller observasjon, kommer forskeren tett på feltet, der det kan etableres en nær relasjon til de personene som skal undersøkes. Forskeren har direkte kontakt med informantene, med unntak av når man analyserer tidligere opprettede data i tekster, visuelle uttrykksformer og dokumenter, hvor man har større avstand til informantene (Dalland, 2017). Thagaard (2013) refererer til Grønmo (2004, referert i Thagaard, 2013) som påpeker at kvalitative studier er kjennetegnet ved fleksible rammer innenfor metodeopplegget, ved at man gjennom hele forskningsprosessen kan endre opplegget, og således tilpasse det de utfordringer og erfaringer som blir gjort underveis. Et slik fleksibelt design, med nærkontakt til informanter, gir ideelle sjanser for verdifulle og relevante tolkninger (Grønmo 2004: i Thagaard, 2013). Med et mål om å oppnå forståelse for et sosialt fenomen, har fortolkning en sentral plass innenfor den kvalitative metoderetningen. Johannessen, Tufte og Christoffersen (2010) hevder at kvalitative data ikke kan stå alene og tale for seg selv. Dataene må fortolkes. Forskerens fortolkningsramme gjennom forskningsprosessen, vil danne grunnlaget for forståelsen og tolkningene forskeren gjør. Knyttet opp mot mitt prosjekt, vil derfor min forståelse og tolkning av lærernes opplevelse av hva som er viktig å legge til rette for i utviklingen av en god psykisk helse hos elevene, være avgjørende. Fortolkende teorier som symbolsk interaksjonisme, fenomenologi og hermeneutikk kan knyttes til kvalitative tilnærminger (Kvale og Brinkmann, 2015).

I utarbeidelsen av problemstillingen og valg av metode, brukte jeg mye tid på å sette meg inn i fenomenet som studeres, der jeg samtidig også fikk reflektert over de ulike metodiske valgene. Thagaard (2013) refererer dette til å være to viktige aspekter ved kvalitativ forskning, til det hun kaller systematikk og innlevelse. Begge begrepene vil være nødvendig å forholde seg til, fordi den kvalitative forskningen vektlegger nettopp refleksjon, intuisjon og ulike beslutningsprosesser. Innlevelse er viktig i det man som forsker skal oppnå forståelse for det man studerer, og systematikk er avgjørende for hvordan vi forholder oss til fremgangsmåtene i forskningsprosessen, der en systematisk tilnærming kan være bidragsyter til å gjøre kunnskapen eksplisitt (Thagaard, 2013). Et grunnleggende fellestrekk for metodiske

kvalitative tilnæringer, er at de data forskeren samler inn og analyserer blir uttrykt gjennom tekst. Å transkribere opptak fra gjennomførte intervjuer er et slikt eksempel.

3.1.2 Det kvalitative forskningsintervju

”Formålet med et intervju er å få fylldig og omfattende informasjon om hvordan andre mennesker opplever sin livssituasjon, og hvilke synspunkter og perspektiver de har på temaer som blir tatt opp i intervju situasjonen” (Thagaard, 2013, s.95). Denne beskrivelsen av formålet med det kvalitative forskningsintervju, sett opp mot formålet med min problemstilling, som ønsker å se på hvordan læreren kan tilrettelegge for god psykisk helse hos elevene, var det kvalitative forskningsintervjuet et naturlig valg for hvilken metode som egnet seg godt til det jeg ville undersøke. Intervjuet dannet grunnlaget for en god samtale, der jeg fikk innblikk i lærernes erfaringer, følelser og tanker knyttet til temaet. Intervjuet ga meg mulighet til å få lærernes opplevelse av hva som er viktig, fra deres eget ståsted, i deres egen kontekst. Som Kvale og Brinkmann (2015) sier: *”Hvis du vil vite hvordan folk oppfatter verden og livet sitt, hvorfor ikke spørre dem?”* (Kvale og Brinkmann, 2015 s.18).

Intervjuformen som ble benyttet i innsamlingen av data, er det som Kvale og Brinkmann (2015) kaller for et semistrukturert livsverdenintervju. Ved denne formen for intervju etableres det bestemte tema det skal intervjues om, men som også gir mulighet for fleksibilitet, der man kan stille oppfølgingsspørsmål for å få nærmere svar på det man vil vite mer om. Det semistrukturerte livsverdenintervjuet har et bestemt formål, men kan likevel minne om en samtale fra det daglige liv, som søker å hente inn informantens egne perspektiver fra egen livsverden. Det er et semistrukturert intervju, i den forstand at det verken er en innelukket spørreskjemasamtale, eller en åpen og uavhengig samtale (Kvale og Brinkmann, 2015).

Tatt i betraktning intervjuets åpne struktur, og for å gjøre en krevende intervjuprosess litt enklere å forholde seg til, tok jeg utgangspunkt i Kvale og Brinkmann’s (2015) syv prinsipper i en intervjuundersøkelse. Disse hjalp meg til å systematisere forskningsprosessen ytterligere.

1. *Tematisering.* I denne første fasen ble formålet med studien redegjort. Spørsmål som i denne sammenheng blir respondert, er prosjektets hva, hvorfor og hvordan spørsmål. Studiens hva og hvorfor bør besvares før man i neste omgang bestemmer studiens hvordan, som er metoden som skal benyttes for å innhente kunnskap (Kvale og

Brinkmann, 2015). Formålet med studien min ble formulert gjennom problemstillingen: ”Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?”.

Bakgrunnen for valget av problemstillingen er som tidligere presisert, fordi forskningen viser en økende forekomst av psykiske helseplager hos dagens unge (Grøholt et al., 2014), og at man gjennom ulike faktorer, som bl.a. mestring, relasjoner og det å være agent i eget liv, kan forebygge akkurat dette (Drugli 2012, Pianta 1999, Bandura: 2001, 2006, Deci og Ryan, 2000). For å belyse problemstillingen, ble det naturlig å velge det kvalitative forskningsintervju som forskningsmetode, da det fokuserer på dybde og mening, fremfor å kunne måle det i kvantitet og frekvenser (Thagaard, 2013).

2. *Planlegging.* Denne fasen i intervjuundersøkelsen fremhever at studien må planlegges. Planleggingen ble gjort med hensyn til å skaffe, og lese meg opp på relevant kunnskap i forhold til studien. Videre ble det valg ut relevant teori, hvor jeg samtidig tok hensyn til etiske prinsipper i forskningsprosessen. Videre arbeid bestod i å utarbeide intervjuguide og studiens teoretiske grunnlag (Kvale og Brinkmann, 2015).
3. *Intervjuing.* Intervjuene baseres på grunnlag av en ferdig utformet intervjuguide. På dette stadiet må det bli tatt hensyn til intervjuets kontekst, relasjoner mellom mennesker, og en reflektert tilnærming til kunnskapen som søkes (Kvale og Brinkmann, 2015). Disse hensynene bearbeidet jeg i tankene mine i forkant av intervjuene. Intervjuene ble gjennomført i Februar og Mars 2018, med intervjuguiden som mal, gjennom et semistrukturert intervju.
4. *Transkribering.* Innsamlet data fra intervjuene blir i denne fasen klargjort for analyse. Dette innebærer i mitt tilfelle å omgjøre tale til skriftlig tekst (Kvale og Brinkmann, 2015). Intervjuene ble tatt opp på lydopptaker under selve intervjuet, og deretter transkribert. Transkribering av intervjuene ble foretatt i Mars. Det viste seg at dette tok mer tid enn forventet, men dog var det en lærerik prosess. Lydopptaker ble benyttet for å unngå å gå glipp av, og glemme viktige opplysninger. Opptakene blir oppbevart på låst mobiltelefon med kode og fingeravtrykk inntil prosjektslutt. Transkriberingsprogrammet Nvivo ble benyttet når intervjuene skulle transkriberes.

5. *Analysering*. Her blir de empiriske dataene analysert og tolket. Studiens formål, intervjumateriale og emneområde, avgjør hvilken analysemetode som er best egnet for undersøkelsen (Kvale og Brinkmann, 2015). I dette prosjektet ble resultatene behandlet gjennom en temasentrert analyse, hvor datamaterialet blir tolket opp mot teori (Thagaard, 2013). Nærmere beskrivelse av denne analysemetoden kommer under punkt 3.2.6.
6. *Verifisering*. I denne fasen blir funnenes generaliserbarhet, reliabilitet og validitet undersøkt. Utvalget på 4 informanter har for lite omfang til å kunne generaliseres. Når det gjelder resultatenes validitet og reliabilitet handler dette om hvorvidt intervjustudien måler det den har tenkt til å måle, og hvor pålitelige resultatene er (Kvale og Brinkmann, 2015). Nærmere diskusjon rundt studiens reliabilitet og validitet vil bli diskutert under punkt 3.4.
7. *Rapportering*. I siste fase må studiens resultater og metodebruk ivareta vitenskapelige kriterier, og samtidig også overholde prosjektets etiske sider. Til slutt må produktet av oppgaven være i form av et lesbart dokument (Kvale og Brinkmann, 2015). I dette prosjektet er de etiske sidene tatt hensyn til gjennom informert samtykke, anonymisert datamateriale, og info om prosjektet i forkant. Nærmere innhold om dette kommer under punkt 3.3 *Etiske overveielser*.

Fra de opprinnelige tankene til oppgavens sluttprodukt, har den lineære utviklingen gjennom de syv fasene, vært til hjelp for å beholde roen i krevende perioder, og samtidig også vært med på å opprettholde interessen og den opprinnelige ideen bak studien.

3.2 Gjennomføring av intervjuene og bearbeiding av data

3.2.1 Informantutvalg

Utvalget i studien representerer dem som forskeren får empiri og informasjon fra (Thagaard, 2013). Før datainnsamlingen kan skje, er det nødvendig at det blir tatt et utvalg av hvilke personer som skal delta i studien. Utvalget i denne undersøkelsen består av pedagoger som jobber på ungdomstrinnet, nettopp fordi jeg ønsket informasjon om hva de ulike lærerne anså

som viktig i arbeidet med å utvikle en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever. Gjennom intervjuene fikk jeg innsikt i deres erfaringer og kunnskaper på momentene jeg ønsket å undersøke. I utvelgelsen av informanter ble det foretatt et strategisk utvalg, noe som er vanlig i kvalitative studier (Thagaard, 2013). Å foreta et strategisk utvalg handler om at informantene som blir valgt ut til å delta, er valgt på grunnlag av deres egenskaper og kvalifikasjoner, som videre er relevant og strategisk i forhold til min problemstilling. Kriteriene for å delta i studiet, er at de er utdannet lærere og jobber som det i ungdomsskolen. Etter gjentatte forsøk på å få tak i aktuelle deltakere per telefon og e-post, til flere rektorer ved ulike ungdomsskoler, viste det seg å være vanskeligere enn forventet å få tak i informanter som ville la seg intervju. Det tok lang tid å få svar på e-postene, og svarene jeg fikk gikk ofte på at lærerne ikke hadde vist interesse, eller at rektorene selv ikke ville pålegge lærerne noe mer arbeid enn det de allerede hadde fra før av. En av årsakene i denne sammenheng, kan være lærernes hektiske hverdag. I Skaalvik og Skaalvik sin surveyundersøkelse (2009, referert i Skaalvik og Skaalvik, 2012) fant de at så mye som 74% av lærerne opplevde skoledagene som hektiske, med lite muligheter for å ta pauser. I et ønske om å forstå lærernes situasjon, valgte jeg å tolke den manglende responsen i denne retning. Til tross for dette, fikk jeg likevel til slutt kontakt med nok lærere til å kunne belyse min problemstilling.

Med tanke på utvalgets størrelse, er det i kvalitativ forskning en retningslinje som sier at antall deltakere ikke bør overstige det som er mulig å få gjort dyptgående analyser av (Thagaard, 2013). I tillegg hevder Kvale og Brinkmann (2015) at man også må intervju så mange informanter som trengs for å belyse det man er på jakt etter. Grunnet studiens omfang, og et ønske om å få gjennomført dyptgående analyser, viste det seg å være hensiktsmessig med et antall på 4 informanter. Dette gav meg mulighet til å få en dyp forståelse for deres tanker og meninger. Hvert intervju hadde en varighet på mellom 45-60 minutter, og informantene var fordelt på 3 ulike ungdomsskoler.

3.2.2 Intervjuguide

En intervjuguide bygges opp rundt de temaene og emnene forskeren ønsker å undersøke og få informasjon om (Thagaard, 2013). I dette prosjektet har fokuset i intervjuguiden derfor vært rettet mot studiens problemstilling, som tar for seg å danne et bilde av hva lærerne vektlegger, og gjør i arbeidet sitt for å dyrke opp om en sunn og god psykisk helse hos elevene sine i ungdomsskolen. Gjennom egne erfaringer fra lærerstudiet og som lærer i skolen, har jeg opparbeidet meg kunnskap om den konteksten lærerne befinner seg i. Thagaard (2013) hevder

at denne kunnskapen er avgjørende med tanke på om de spørsmålene som stilles oppfattes som relevante for den personen som intervjues. Det er nettopp en slik bakgrunnskunnskap som gir forutsetninger for å formulere spørsmål om det temaet som skal bli tatt opp i intervjuet (Thagaard, 2013).

Intervjuet er som nevnt semistrukturert, og derfor er også intervjuguiden utarbeidet med hensyn til dette. Aktuell og relevant teori ble i utarbeidelsen av intervjuguiden benyttet for å gi meg en referanseramme å arbeide ut i fra. Teorien som viste seg å være betydningsfull i forhold til problemstillingen min, dannet grunnlaget for de ulike hovedtemaene i intervjuguiden. Intervjuguiden (vedlegg 2) var inndelt i fire forskningstemaer:

- Forståelsen av begrepet psykisk helse
- Lærerens kunnskap om psykisk helse i skolen
- Lærernes praksis tilknyttet psykisk helse i skolen
- Lærernes erfaringer og tiltak knyttet til arbeidet med psykisk helse.

Med en relativt strukturert intervjuguide, med mulighet for oppfølgingsspørsmål, ga det meg som fersk forsker trygghet i den forstand at viktige temaer ikke var i like stor fare for å bli utelatt. Tilpasninger og oppklaringer kunne gjøres når det følte naturlig (Johannessen et al., 2010). I tillegg, med bakgrunn i muligheter for oppfølgingsspørsmål, tilføyde dette intervjuet en mer samtalepreget form, noe som er viktig i kvalitativ metodologi (Kvale og Brinkmann, 2015).

3.2.4 Gjennomføring av intervjuene

Med tanke på at det var mer vanskelig enn forventet å få tak i informanter, var det positivt å få startet gjennomføringen av intervjuene. Thagaard (2013) skisserer et mål for intervjusituasjonen: *"Et overordnet mål for intervjusituasjonen er å skape en tillitsfull og fortrolig atmosfære som kan bidra til at den som intervjues, åpner seg om de temaene forskeren ønsker kunnskaper om"* (Thagaard 2013, s.109). Videre hevder Kvale og Brinkmann (2015) at det er i skjæringspunktet mellom informantens og intervjuerens meninger at kunnskapen oppstår og produseres. Den nyetablerte innsikten i informantens livsverden og det personlige forholdet, gjør det å intervju berikende og spennende (Kvale og Brinkmann, 2015). Skal vi tro både Thagaard (2013), og Kvale og Brinkmann (2015), vil det ha en avgjørende betydning å etablere en tillitsfull og trygg relasjon til informantene. Thagaard (2013) hevder videre at en positiv og tillitsfull atmosfære i de ulike

intervjusituasjonene er avgjørende for om kvaliteten på intervjuet blir god. I hensyn til dette, vil man lettere kunne oppnå ærlighet og åpenhet i informantens svar.

For å dyrke opp om å gjøre situasjonen trygg og tillitsfull, så jeg det naturlig å gi informanten informasjon om ulike moment før selve intervjuet startet. Innledningsvis til hver av samtalene presenterte jeg meg selv, og hensikten og formålet med det kvalitative intervjuet. I tillegg spurte jeg også om tillatelse til å bruke lydopptaker, der jeg samtidig ga informasjon om intervjupersonens rettigheter i forhold til anonymitet, og at all informasjon skulle bli behandlet konfidensielt. Videre ble det gitt informasjon om betydningen av å være med på prosjektet, samt hvilke spørsmål som vil bli stilt. Dette vil kunne forhindre at ubehagelige situasjoner oppstår, og at misforståelser forekommer. Alle intervjuene ble en positiv opplevelse.

Som forsker er det viktig å være bevisst sin egen rolle i intervjusituasjonen. I den sammenheng, har Robson (2002) utarbeidet fire moment som han mener er viktig å ta hensyn til i en intervjusituasjon. For det første hevder han at man må være en god lytter, som lytter mer enn man snakker. Intervjuet er nettopp informantens plattform for å komme med sine erfaringer, ikke intervjuerens. Dette støttes av både Thagaard (2013), og Kvale og Brinkmann (2015), som sier at det er viktig å finne en god balanse mellom akkurat det å prate for mye og for lite. Neste moment som Robson (2002) skisserer, er at man må vise oppmerksomhet og interesse til det intervjupersonen kommer med. Johannessen et al. (2010) mener at en liten og påfallende interesse for det informanten kommer med, kan føre til taushet. Man kan derfor heller variere ansiktsuttrykk og stemmebruk, og gi uttrykk for at man synes det er betydningsfullt det informanten kommer med.

Punkt tre fra Robson (2002), vektlegger hvordan man stiller spørsmålene. Spørsmålene som stilles må være enkle og konkrete, på den måten kan man best sikre å få tak i den informasjonen man søker. Siste moment som Robson (2002) skisserer, handler om å være bevisst på å unngå å sende signaler som påvirker informanten til å svare på en bestemt måte. En fare i denne sammenheng, vil ofte være at den som intervjuer prøver å fremprovosere de svarene som er ønskelig. Det vil være viktig at forskeren tenker over hva slags påvirkning han/hun kan ha på forløpet i intervjuet (Thagaard, 2013).

Intervjuene ble gjennomført innenfor et tidsrom på 3 uker. Sted og møtetidspunkt ble gjort på SMS og mail, hvor alle intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplass.

3.2.5 Bearbeidelse av data

Empirien fra de ulike intervjuene er tatt opp med lydopptaker. I tillegg ble det underveis, og i etterkant av hvert intervju, notert ned stikkord i form av umiddelbare reaksjoner. Thagaard (2013) hevder at slike inntrykk fra intervjusituasjonen bidrar til å danne et godt grunnlag for analysen av innsamlet empiri. Samme dag, i etterkant av hvert intervju, transkriberte jeg intervjuet inn i transkripsjonsprogrammet Nvivo. I følge Thagaard (2013), er lydopptaker helst å foretrekke om intervjusituasjonen tillater det. Lydopptaker ble med fordel benyttet med tanke på muligheten til å få med alle momenter som fortelles under samtalen.

Lydopptaker ga også mulighet for å kun fokusere på samtalen og reaksjonene til informanten, og ga i tillegg rom for å kunne ta direkte sitater. Transkripsjon blir av Kvale og Brinkmann (2015) beskrevet som oversettelser fra talespråk til skriftspråk, og kan by på en rekke utfordringer. I transkripsjoner går man glipp av kroppsspråk, tonefall og mimikk, og derfor er det viktig å være seg bevisst på akkurat dette under selve analysen og fortolkningene av innsamlet data. Gjennom transkriberingen ble jeg også tidvis mer bevisst på hva som kunne forbedres i formuleringen av spørsmålene. Små endringer ble derfor gjort mellom intervjuene.

3.2.6 Analyse og tolkning av intervjudata

Da transkriberingen av intervjuene var gjennomført, ble datamaterialet klart for å analyseres og deretter tolkes (Kvale og Brinkmann, 2015). Analyse av innsamlet datamateriale gir forskeren en forståelse for innsamlet empiri. Videre ut i fra analysen, er det selve tolkningen som gir en begrunnet vurdering ut i fra teoretiske perspektiv, med utgangspunkt i forskningsspørsmålene. Selv om analyse og fortolkning ofte har glidende overganger mellom seg, hevder Johannessen et al. (2010) at det likevel eksisterer forskjeller som man må være seg bevisst. De beskriver det å *analysere* som å dele opp empirien i ulike elementer og biter, og ut i fra dette finne et mønster eller en mening bak innsamlet data. Det å *tolke* blir beskrevet som det å sette datamaterialet inn i en større sammenheng, der man som forsker ser på hvilke konsekvenser konklusjon og analyse kan ha på det som studeres. Fortolkningen handler om å gripe fatt i implisitte betydninger, ofte med utgangspunkt i teori, fra det området man undersøker. Dette er benyttet i denne oppgaven.

Å tolke resultatene fra intervjuene, forutsatte at jeg hadde reflektert nøye og godt gjennom resultatenes egentlige meningsinnhold. En analysemetode som egnet seg godt i dette arbeidet, var basert på en temasentrert analytisk tilnærming. Med bakgrunn i problemstillingen:

”Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?”, var det et mål å etablere en innsikt i hva lærerne mener er viktige byggesteiner i dette arbeidet, og nettopp derfor ble en meningsanalyse et hensiktsmessig valg for oppgaven.

Gjennom den temasentrerte analysen, fikk jeg mulighet til å rette fokus mot sentrale moment i datamaterialet som var viktige for problemstillingen. En temasentrert analyse har som hovedmål å gå i dybden på de enkelte temaene, og dette ble gjort gjennom å studere hvert tema fra hver deltaker. Thagaard (2013) hevder at sammenlikningen av resultatene fra hver informant gir grobunn for en mer dyptgående forståelse av den enkelte tema. For å kunne gjennomføre dette, ble kategorisering benyttet. Gjennom en grundig lesning av alle intervjuene og meningsfortetting, kunne jeg komprimere informantenes uttalelser til flere hovedtemaer. Forskningsspørsmålene i intervjuguiden og det teoretiske grunnlaget, dannet utgangspunktet for hovedtemaene. Datamaterialet ble ut i fra dette mer håndterbart, og det ble enklere å se etter ulikheter og likheter hos informantene. I denne oppgaven, dannet analysen av innsamlet datamateriale og den teoretiske forankringen, utgangspunktet for fortolkningen. Noe av kritikken som rettes mot den temasentrerte analytiske tilnærmingen, dreier seg om at den ikke ivaretar et helhetlig perspektiv. Teksten blir løsreven fra sin opprinnelige sammenheng, som ikke er i helhet med hele teksten. Derfor vil det være av stor betydning at utsagnene blir vurdert opp mot intervjuet som helhet, og de situasjoner og kontekster som samhandlingen foregår i. Thagaard (2013) hevder at dette danner grunnlag for en helhetlig forståelse av datamaterialet.

Til tross for at det kvalitative forskningsopplegget kjennetegnes av fleksibilitet og til dels flytende overganger, hadde jeg når intervjusituasjonen var over, kun en indirekte kontakt med intervjupersonene i felten. Fra dette punkt, ble analysene og tolkningene basert på resultatene fra intervjuene, og for meg som forsker var det derfor spesielt viktig å være bevisst egen innflytelse (Thagaard, 2013). Deltakernes innflytelse over innsamlet data er redusert, og forskerens innflytelse er mer fremtredende. Forskeren fortolker informantenes perspektiver utenfra, og dette tydeliggjør verdien av å ivareta deltakerens innenfra-perspektiv. Thagaard (2013) hevder at innsamlet data til dels er påvirket av forskerens forståelse av det som

undersøkes, der hun understreker at forskerens forståelse av informantens reaksjoner, i takt med egne fortolkninger, har påvirkning for hvordan intervjuet blir. Min forståelse av det som blir sagt i intervjuene er kun en fortolkning, og for å gjøre disse fortolkningene til troverdige resultater, har jeg fokusert på å opprettholde tillit til informantene, som videre har gjort meg bevisst på at fortolkningene skal være gjenkjennelige for informantene, og gjenspeile deres virkelighet best mulig (Thagaard, 2013). Det å være seg bevisst sin egen rolle og forforståelse som forsker, vil med andre ord kunne bidra til at informantenes meninger og utsagn gjenspeiler deres virkelighet på en troverdig måte.

I tolkningsarbeidet forsøkte jeg å forholde meg til Kvale og Brinkmann`s (2015) 3 nivåer om ulike fortolkningskontekster, for å kunne vurdere tekstenes egentlige mening. Den første handler om selvforståelse, og om hvordan deltakeren selv oppfatter sine egne synspunkter og utsagn. Dette blir sett gjennom fortolkerens øyne, ved bruk av kategorisering og meningsfortetting. Nivå 2 handler om en kritisk forståelse basert på sunn fornuft. Her blir funnene sett ut i fra en allmenn kontekst, i dette tilfellet skolens og lærernes hverdag og rammer. Spørsmål som i denne sammenheng ble stilt, var knyttet til hvordan funnene kunne bli sett gjennom et ordinært opplæringstilbud, eller en normal lærers allerede etablerte kunnskap. Den tredje fortolkningskonteksten setter søkelyset på en teoretisk forståelse. Her blir empirien tolket gjennom studiens teoretiske forankring. Her vil fortolkningen gå lenger utover enn både informantens selvforståelse og sunn fornuft.

Som grunnlag for tolkningene som ble gjort, ble det benyttet en hermeneutisk tilnærming, som innebærer en forståelse om å gjennomgående bevege seg fra deler og helheten i empirien, som et resultat av en hermeneutisk sirkel. Gjennom å hele tiden fortolke datamaterialets ulike deler, for så å sette det i relasjon til helheten igjen, danner dette utgangspunkt for en klarere forståelse av teksten som helhet (Kvale og Brinkmann, 2015).

3.3 Etiske overveielser

Et viktig moment innenfor kvalitativ forskning, er som tidligere nevnt, den relasjonelle kontakten mellom forsker og de menneskene som studeres. I sammenheng til det Kvale og Brinkmann (2015) sier om at intervjukunnskapen produseres i relasjonen mellom den som blir

intervjuet og intervjueren, hevder Dalland (2017) at samspillet krever både respekt og empati fra den som intervjuer. I tilknytning til dette, reises det naturligvis en rekke etiske utfordringer i forskningsprosessen, hvor den tette kontakten mellom forsker og informant gir forskeren et etisk ansvar med ulike krav. Kvale og Brinkmann (2015) omtaler intervjuundersøkelser som moralske undersøkelser, i den forstand at undersøkelsens mål og midler er knyttet til moralske spørsmål. Intervjusituasjonen påvirker relasjonen partene i mellom, og den kunnskapen som etableres i intervjuet er med på å styre og endre vårt syn på menneskets situasjon. I forbindelse med dette, er det av flere forskere vektlagt tre sentrale etiske regler man må forholde seg til når man forsker på mennesker. Det er konfidensialitet, konsekvenser av å delta, og informert samtykke.

3.3.1 Informert samtykke

Informert samtykke innebærer at forskeren har gitt tilstrekkelig informasjon om hva prosjektet handler om. Dette inneholder gjerne informasjon om formål og hovedtrekk i designet, så vel som fordeler og risikoer ved å delta i prosjektet. Samtykket som blir gitt av informanten skal være fritt, noe som innebærer at responsen som blir gitt i forhold til deltakelse, skal være fri fra begrensninger og ytre press. Intervjuerens nærvær, eller belønninger og betaling til informanter, skal ikke påvirke spørsmålet om å delta. I følge de forskningsetiske retningslinjene, kan bestikkelse av informanter føre til feil motivasjon for å delta, og kan dermed medføre feilkilde i de innsamlede dataene (NESH, 2016). *”Kravet om samtykke skal forebygge krenkelser av personlig integritet og sikre forskningsdeltakernes frihet og selvbestemmelse”* (NESH, 2016, s. 14).

I forkant av intervjuundersøkelsen ble det gjennom et informasjonsskriv (vedlegg 3) til deltakerne gitt informasjon om prosjektet. Det ble informert om prosjektets formål og hensikt, og hva det innebar å delta. I sammenheng med dette, ble det signert på et samtykkeskjema, som bevis på at de har sagt seg villige til å delta som informanter i undersøkelsen. Det ble også gitt informasjon om at de når som helst kunne trekke seg fra prosjektet, uten nærmere forklaring. Informasjonsskrivet, sammen med intervjuguiden, ble i forkant sendt til Personvernombudet for forskningen, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) for godkjenning (vedlegg 1).

3.3.2 Konfidensialitet

Konfidensialitet er et løfte som forskeren skal gi til sine informanter. Å love deltakeren konfidensialitet innebærer at informasjonen som blir gitt i intervjuet ikke kan identifisere hvem personen er. Dataene skal bli behandlet anonymt, og dette er med på å bygge opp om deltakernes rett til beskyttelse av privatlivet og vern om personlig integritet (NESH, 2016).

Under transkripsjonen av intervjuene brukte jeg kodennummer for å skjule informantens identitet. I følge Thagaard (2013) kan dette være en fordel, fordi at de som leser resultatene, og forskeren selv, utarbeider et bedre grunnlag for å bli oppmerksom på generaliserbare moment i dataene, fremfor å tolke resultatene dit hen til å handle om spesifikke personer og situasjoner. I tillegg i prinsippet om konfidensialitet, er gjenbruk av data ikke lovlig uten samtykke. Informantene fikk informasjon om at all empirisk data fra intervjuene vil bli slettet ved prosjektslutt, sommeren 2018.

3.3.3 Konsekvenser av å delta i et forskningsprosjekt

Et tredje grunnprinsipp under etiske overveielser i et forskningsprosjekt, er knyttet til de konsekvensene det kan ha for informantene å delta i studien. I følge NESH (2016), har forskeren et særlig ansvar for at deltakelse ikke skal påføre informanten skader eller andre tenkelige alvorlige belastninger. Forskerens etiske ansvar stiller bl.a. krav til å beskytte informantens integritet, og samtidig ivareta individets rett til selvbestemmelse og frihet. Dette skal beskyttes gjennom hele forskningsprosessen (Thagaard, 2013).

I dette prosjektet er det minimale sjanser for at informantene blir påført skader eller belastninger. Likevel har jeg som forsker et ansvar for informantene, og det vil være viktig å ha reflektert over hvilke konsekvenser det kan ha for dem. Ved å ha tenkt gjennom de ulike problemene som kan oppstå, vil det i intervjusituasjonen kunne være enklere å takle uforutsette handlinger og vanskelige situasjoner (Kvale og Brinkmann, 2015).

Thagaard (2013) hevder at etiske problemstillinger er gjennomgående i hele forløpet til en intervjuundersøkelse, og at man derfor må ta hensyn til etiske utfordringer helt fra starten av undersøkelsen til den endelige rapporten ligger til grunn. Vi har med mennesker å gjøre, og derfor må vi verne om deres rettigheter, blant annet gjennom å sikre informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser.

3.4 Validitet og reliabilitet i kvalitativ forskning

3.4.1 Validitet - gyldighet

Thagaard (2013) knytter begrepet validitet til tolkning av data, der validiteten sier noe om gyldigheten av tolkningene av dataene som forskeren har kommet frem til. I forbindelse med dette, reiser det seg ofte spørsmålene om metoden er egnet til å undersøke det den er tenkt til å undersøke, og om de resultatene som er hentet frem representerer den virkeligheten vi har studert. For å styrke validiteten til forskningsprosjekter hevder Silverman (2011, referert i Thagaard, 2013) at begrepet gjennomsiktighet gir et betydningsfullt utgangspunkt. Gjennomsiktighet tar for seg hvordan forskeren synliggjør betingelsene for fortolkningene som er tatt. Dette gjøres ved å forklare hvorfor analysen gir grunnlag for å trekke konklusjoner, på bakgrunn av de dataene og tolkningene som er hentet frem. I hvilken grad forskeren redegjør og begrunner fortolkningene, forklarer noe om fortolkningens styrke (Thagaard, 2013). Kvale og Brinkmann (2015) hevder at studiens kvalitet bestemmes på grunnlag av forskerens (håndverkerens) kompetanse i å bruke metoden (verktøyet).

For å fremstille et mest mulig virkelig bilde av informantenes opplevelser har jeg benyttet meg av en omfattende intervjuguide, og stilt åpne spørsmål for å hente frem lærernes forståelse. Jeg har videre stilt oppfølgingsspørsmål, for å sikre at den informasjonen som blir fremstilt er riktig. Dette hevder Kvale og Brinkmann (2015) er spesielt viktig for å sikre validitet.

3.4.2 Reliabilitet – pålitelighet

Reliabilitet er knyttet til forskningens pålitelighet, som handler om hvordan man innhenter empiri, hvilke data som benyttes, og hvordan de bearbeides (Johannessen et al., 2010). Reliabilitet handler altså om i hvilken grad forskningen er gjennomført på en tillitsvekkende måte. Forskningens troverdighet relateres til om forskeren gjør rede for hvordan dataene utvikles, med bakgrunn i å skille mellom hva som er egne tolkninger og typene av informasjon. Forskningens reliabilitet i kvantitative undersøkelser er kritisk, og det finnes

ulike måter å teste empiriens reliabilitet på. I kvalitativ forskning derimot, er denne typen krav om forskningens pålitelighet lite nyttig. I denne oppgaven benyttes det en ikke-strukturert datainnsamlingsmetode, som i et semistrukturert livsverdenintervju. Det er samtalen som i dette tilfellet er styrende for innsamling av data, og i forhold til intervju som metode, relateres ofte reliabilitet til hvorvidt forskningsresultatene kan gjenproduseres om en annen forsker utfører intervjuet på samme måte. I følge Johannessen et al. (2010) vil det vanskelig la seg gjøre at en annen forsker skal kunne kopiere forskningen til en annen kvalitativ forsker. I kvalitative forskningsmetoder bruker man seg selv som instrument for innsamling av data. Ingen andre mennesker vil kunne ha en nøyaktig lik forståelsesramme og erfaringsbakgrunn som forskeren, og derfor vil ingen andre kunne tolke resultatene på akkurat lik måte. I tillegg benyttes et semistrukturert intervju som forskningsmetode, og dette vil i seg selv gjøre at ingen intervju vil bli like, selv om det er den samme forskeren og samme intervjuguiden. En sosial situasjon som i et intervju, vil vanskelig kunne gjenskapes (Thagaard, 2013).

Det forskeren derimot kan gjøre for å styrke studiens reliabilitet, er å gi leseren en dyp beskrivelse av konteksten, med utgangspunkt i en åpen fremstilling av forskningsprosessen, og hvilke valg som er tatt (Johannessen et al., 2010). Thagaard (2013) hevder at det vil styrke studiens reliabilitet dersom flere forskere deltar, og samarbeider og diskuterer ulike avgjørelser i forskningsprosessen. I tillegg er det også av sentral betydning at forskeren har reflektert over hvordan relasjonen til informantene og konteksten kan påvirke innhenting av empirien, for styrking av studiens reliabilitet. Spørsmål som knyttes til dette, er hvorvidt forskeren har stilt ledende spørsmål som kan påvirke svarene, og hvilket forhold forskeren har til informantene. I mitt tilfelle hadde jeg kun kjennskap til en av informantene fra før av, og jeg forholdt meg nøye til intervjuguiden. Derfor velger jeg å tro at relasjonen mellom meg og mine informanter ikke påvirket svarene jeg fikk fra de ulike lærerne. I forkant av hvert intervju har jeg også reflektert over min egen rolle og påvirkningskraft i intervjusituasjonen, der jeg ikke skulle påvirke deltakernes svar ved stille ledende spørsmål. Tilbakemeldingene skulle være informantenes egne tanker. For å styrke studiens reliabilitet, har jeg i tillegg forsøkt å gi et klart bilde på hva som er hentet fra teori, hva som er egne tolkninger, og hva som er informantenes tanker. I tillegg kan det å se studiens funn opp mot teori, styrke studiens pålitelighet ytterligere (Silverman 2011, referert i Thagaard, 2013).

3.5 Generaliserbarhet

Om resultatene fra en intervjuundersøkelse blir vurdert til å være rimelig gyldige og pålitelige, gjenstår spørsmålet om funnene kun er av egen lokal interesse eller om de kan overføres til andre situasjoner, kontekster og informanter (Kvale og Brinkmann, 2015). I forskningen blir det i denne sammenheng ofte stilt spørsmålet om resultatene er generaliserbare. Er resultatene generaliserbare kan de overføres videre til andre situasjoner, om en antagelse at de samme funnene er å finne i andre situasjoner. Thagaard (2013) bruker ikke begrepet generalisering, men begrepet overførbarhet. Disse betyr i stor grad det samme, altså om resultatene kan overføres til andre kontekster.

I dette prosjektet består utvalget av 4 informanter, fordelt på 3 skoler. Studien har dermed et lite utvalg, og det vil derfor være vanskelig å generalisere funnene til andre situasjoner i andre ungdomsskoler. For å kunne muliggjort at resultatene ble generaliserbare, burde antall deltakere vært betraktelig større. Grunnet oppgavens omfang og tidsavgrensning, var det i denne omgang ikke mulig å utvide gruppen av informanter betraktelig. Til tross for at studiens resultat blir vanskelig å generalisere, kan prosjektet likevel kunne bidra til å være et nyttig verktøy for lærere i ungdomsskolen, når det er snakk om forebygging av psykiske helseplager.

4.0 Resultat

I dette kapitlet vil jeg presentere studiens resultater, med utgangspunkt i funnene fra de fire kvalitative intervjuene. Studiens hensikt er å undersøke hvordan lærerne forebygger og legger til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene. Gjennom de ulike intervjuene får man nettopp et bilde på hvordan den enkelte lærer arbeidet med dette, og resultatene fra intervjuene danner videre grunnlaget for det neste kapitlet, som tar for seg drøfting av resultatene opp mot oppgavens teoretiske forankring. Funnene skal være med på å belyse, og gi meg svar i forhold til problemstillingen: *Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?*

Presentasjonen av de ulike resultatene er delt inn i 3 ulike hovedtemaer, med bakgrunn i studiens problemstilling og intervjuguide. For å systematisere funnene ytterligere, og for å få en mer dyptgående innsikt i meningsinnholdet til datamaterialet, har hvert hovedtema blitt tilført underkategorier. De ulike hovedtemaene og underkategoriene samsvarer i stor grad med det tidligere presenterte teorikapittelet. Empirien fra intervjuene gjør det derfor lettere å se hvordan teorien blir forstått og anvendt i praksis hos de ulike lærerne. Det kan oppstå funn som motsier teorien, men som likevel kan gi oss ny innsikt og bevissthet. Slike funn er en sentral del av forskning generelt, og det er gjerne slik ny kunnskap vokser frem.

Hovedkategoriene som anvendes er: begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv, lærernes kunnskap om psykisk helse i skolen, og forebygging av psykiske helseplager. Til hver underkategori vil studiens funn bli presentert gjennom et utvalg av sitater og gjenfortellinger fra studiens informanter. Grunnet studiens omfang, blir det i kategoriene vektlagt informantenes hovedtendenser, samt eventuelle avvik. Oversikt over hovedtema, med underkategorier, ser slik ut:

Begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv	Lærernes kunnskap om psykisk helse i skolen	Forebygging av psykiske helseplager
<ul style="list-style-type: none"> • Lærernes forståelse av begrepet psykisk helse • Psykisk helse-begrepet sin plass i skolen 	<ul style="list-style-type: none"> • God psykisk helse • Risiko – og beskyttelsesfaktorer 	<ul style="list-style-type: none"> • Lærernes oppfattelse av egen rolle som forebygger • Mestring og mestringsopplevelser • Gode relasjoner • Rustet for livet • God klasseledelse og et trygt læringsmiljø

For å sikre deltakernes anonymitet blir informantene referert til i ulike bokstaver, ”Informant A”, ”Informant B” og så videre. Bokstavene som er tildelt den enkelte informant er vilkårlige bokstaver, som er gitt uavhengig av rekkefølgen på intervjuene.

4.1 Kategori 1: Begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv

Denne første kategorien tar for seg selve begrepet psykisk helse. Psykisk helse er et komplekst og viktig begrep, og utgjør selve grunnpilaren i oppgavens problemstilling. På dette grunnlag, vil det derfor være av sentralt å etablere et bilde av hvilken forståelse den enkelte læreren har for begrepet. Lærernes forståelse for begrepet vil også kunne sikre at man har en felles forståelse for hva psykisk helse handler om. I tillegg til lærernes forståelse av begrepet, vil også denne kategorien se på informantenes oppfatninger av hvilken plass psykisk helse begrepet har i skolen.

4.1.1 Lærernes forståelse av begrepet psykisk helse

Det første spørsmålet informantene ble stilt i intervjuet, omhandlet hva de selv legger i begrepet psykisk helse. Informantene var relativt samstemte, der alle svarene inneholdt det å ha det bra med seg selv og det å være trygg på seg selv. En av informantene beskriver det slik:

”Når jeg tenker på begrepet psykisk helse tenker jeg på hvilken tilstand du har mentalt, hvordan du har det med deg selv, og hvordan du ser på deg selv.. det er noe alle har.. og det er noe alle blir påvirket av. Det er nødvendigvis ikke noe du kan se på utsiden, det kan se ut som om du har det bra, men så har du det egentlig dårlig.. det er på en måte den innvendige formelen” Informant C.

Andre informanter beskriver begrepet slik:

”Sånn enkelt sagt tror jeg at jeg legger i det det der med at.. altså.. sin egen psykisk helse, at man har det godt med seg selv, og har en god hverdag og fungerer godt i hverdagen”

Informant A.

”Psykisk helse er alt. Det handler om hva du føler, hvilke følelser du har.. er du redd, er du glad, er du trygg.. hva du tenker om deg selv, følelser rett og slett” Informant D.

For å få en enda dypere forståelse av hva informantene legger i begrepet psykisk helse, fikk de også spørsmål om hva de assosierte til utsagnet ”Alle elever har en psykisk helse”. Her synes det som om informantene er noe delt i forhold til hva de refererer til utsagnet. Informant B mener at utsagnet handler om at alle elever skal være klar over at de har en psykisk helse, og ikke bare en fysisk helse:

”...at elevene liksom er klar over at de har en psykisk helse.. vi er generelt ganske flinke til å ta vare på vår fysiske helse, man vet hva man skal gjøre for å ta vare på kroppen.. men så er det faktisk en psykisk helse også, som er påvirket av mange faktorer, som det gjerne er vanskeligere å vite hva man skal gjøre med” Informant B.

Informant A og C forstår utsagnet annerledes, på den måten at de vektlegger egenskaper til det å ha en psykisk helse. Her blir det å takle motgang spesielt vektlagt:

”... jeg bruker ofte dette når jeg snakker med elevene om psykisk helse.. det er ingen av oss som går på en flat kurs.. vi har alle ”ups and downs” i hverdagen.. gode og dårlige dager, og gode og dårlige perioder. Vi har ting i livet som er tøffe, og andre ganger går det veldig greit.. jeg tenker at noen har mye større svingninger på det enn andre, og for noen blir disse svingningene vanskelige å takle.. men alle har på en måte problemer og møter motgang”
Informant A.

”... det er jo det at alle har et selvbilde, og en tanke om hvordan man ser på seg selv. Noen er nok bedre til å sile ut negative tanker om seg selv enn andre, mens andre kan henge seg mer opp i det.. Jeg tror nok at alle havner i tunge perioder i livet, men så er det jo den evnen man har til å komme ut av disse tøffe periodene, eller hvordan man løser de tunge periodene”
Informant C.

Utsagnet ”alle elever har en psykisk helse” blir av informantene forstått som at det handler om det å kunne takle tøffe perioder i livet, og hvilken evne man har til å komme seg ut av disse. En av informantene retter også blikket mot betydningen av at elevene er klar over sin egen psykiske helse, og ikke bare den fysiske helsen. Informantene argumenterer for at psykisk helse er et tema som trenger oppmerksomhet, men også et tema som både de selv og elevene trenger mer kunnskap om.

4.1.2 Psykisk helse-begrepet sin plass i skolen

Den andre underkategorien tar for seg lærernes tanker om hvilken plass begrepet psykisk helse har i skolen. I første omgang ble informantene spurt om hvilke meninger de har om at psykisk helse er et begrep som angår skolen, hvor de videre i neste omgang ble spurt om psykisk helse blir brukt som begrep i skolen. En forståelse for dette vil nettopp være sentralt for å danne seg et bilde av lærernes holdninger til viktigheten av psykisk helse sin plass i skolen, og i tillegg hvordan skolene forholder seg til og arbeider med psykisk helse. Med bakgrunn i dette, vil man lettere kunne se hvorfor lærerne arbeider som de gjør i det forebyggende psykiske helsearbeidet. Alle informantene påpeker hvor viktig og avgjørende det er at psykisk helse har en plass i skolen. Informant B og C beskriver det slik:

”Det er jo det med at vi skal se hele mennesket. Vi skal jo på en måte være med i oppdragerrollen, men og det med at vi skal vokse opp å bli tilpassa samfunnet på en måte.. og har man ikke psykisk helse - aspektet med, så er det vanskelig å se for seg at eleven skal fungere og ha det godt med seg selv, men og å kunne bruker sine ressurser inn i samfunnet til det beste for seg selv..” Informant B.

”..Ja, du ser jo bare på for eksempel Maslows behovspyramide, at hvis du ikke har trygghet, så er du ikke i stand til å lære. Hvis du ikke er trygg på deg selv, så er det nok andre tanker som kverner i hodet enn det å lære om revolusjonen i Frankrike” Informant C.

Hos informant A og D blir det rettet fokus mot den mer formelle siden ved at psykisk helse har en plass i skolen:

”...jeg tenker at hvis en elev sliter med den psykiske helsen, så er skolen nødt til å både se.. du ser det og du merker det.. og du har plikt til å gjøre noe med det.. Det vil jo gå inn på deg, og som lærer vil man jo bry seg” Informant A.

Informant D mener i tillegg til skolens ansvar for elevenes psykiske helse, har også foreldrene en stor del av ansvaret:

” ..skolen har blitt prakka på mange oppgaver etterhvert, som mange mener burde være foreldrenes ansvar.. men ALLE har et ansvar for å gi elevene en god psykisk helse, det må

skje på alle hold, og selvfølgelig må det skje på skolen. Det er klart det er vår oppgave, men selvfølgelig også foreldrene, helt klart” Informant D.

Med bakgrunn i informantenes egne tanker om psykisk helse sin plass i skolen, var det også interessant å få et inntrykk av informantenes oppfattelse av om psykisk helse er et begrep som blir brukt i skolen. Bruken av begrepet psykisk helse hos informantenes arbeidsplasser viser seg å være overraskende liten. Det er kun hos en av informantene at begrepet blir hyppig brukt i skolehverdagen:

”Vi bruker begrepet i forhold til markering av psykisk helse dagen, også snakker vi jo om det når vi sitter på trinnmøter hvis vi tar opp problemer som vi ser at kan skyldes den psykiske helsen til eleven.. hva gjør vi, og hvem kontakter vi videre.. og det er relativt ofte at vi er sånn alvorlig bekymra i forhold til elevenes psykiske helse” Informant A.

Informant C bruker ofte begrepet selv til elevene, men på arbeidsplassen har psykisk helse begrepet en liten plass. Informanten beskriver at begrepet ofte blir brukt i en forenklet versjon, med for eksempel ”hvordan har du det”. I tillegg blir begrepet psykisk helse benyttet i tilknytning til mobbing.

To av informantene opplever det annerledes, der begrepet sjeldent blir brukt:

”Nei, det er noe du leser i forbindelse med at noen har problemer som regel.. Og det er et ord som jeg tror er litt tabubelagt fremdeles. Alt som har med psykiatri å gjøre har er noe som har vært lagt veldig lokk på, og så skamfullt over så mange år” Informant D.

”Nei, jeg tror ikke vi bruker det så mye som begrep på skolen.. jeg tror det har en litt sånn negativ klang fortsatt. Det at de skal ha det godt med seg selv er gjerne lettere å bruke, det kan gi mer mening for elevene.. for jeg tror elevene er litt usikre på hva psykisk helse er” Informant B.

4.2 Kategori 2: Lærernes kunnskap om psykisk helse i skolen

Denne kategorien handler om lærernes kunnskap om psykisk helse i skolen. Underkategoriene innenfor dette temaet dreier seg om hva informantene karakteriserer som en god psykisk helse, og hvilke risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer som eksisterer i elevenes psykiske helse. Uten kjennskap til hva som er en god psykisk helse, og hvilke faktorer som kan fremme eller hemme den psykiske helsen til elevene, vil det kunne være vanskelig å forebygge psykiske helseplager. Nettopp derfor er det sentralt å vite noe om lærernes refleksjoner omkring dette.

Som innledning til temaet fikk lærerne spørsmål om de følte de hadde nok kunnskap om elevenes psykiske helse. Gjennomgående i alle svarene var et ønske om mer kunnskap knyttet til temaet psykisk helse. Lærerne mente at man aldri ville bli utlært, og at man tilegnet seg ny kompetanse gjennom hele livet. Informant A ønsket spesielt å få mer kompetanse i en klar handlingsplan og strategi når noe var galt. Til tross for dette, følte alle informantene seg rimelig sikre på at de ville klart å oppdage og gripe fatt i om en av elevene slet psykisk:

".. man får jo et inntrykk om hvordan elevene har det. Hvem de snakker med, og hvordan de oppfører seg" Informant C.

"Jeg tror nok at jeg kan klare.. og er en såpass god menneskekjenner at jeg tror jeg kan klare å se når det er noe.." Informant A.

4.2.1 En god psykisk helse

Alle informantene nevner ved flere anledninger at det å være trygg på seg selv, og det å kunne ta vare på andre, som kjennetegn ved en person som har en god psykisk helse. I tillegg til flere fellesnevnerer blant informantene når det gjelder hva som karakteriserer en god psykisk helse, er det også ulikheter. Informant A vektlegger spesielt det å være robust i forhold til å takle utfordringer som kjennetegn ved en god psykisk helse:

" .. det er en person som er litt robust i forhold til utfordringer, en som vil takle både positive og negative tilbakemeldinger og svingninger. Det vil denne personen takle fordi han har lært

seg et register, og har en stødighet i seg selv som gjør at han takler det godt. Ingenting blir på en måte uoverstigelige problemer..” Informant A.

Informant B har et litt annerledes blikk på hva som er en god psykisk helse. Informanten uttrykker at egenskaper ved en god psykisk helse er knyttet opp mot det å være trygg på seg selv, og det å vite at man selv har en verdi, som ikke er bestemt ut i fra hva man oppnår. Videre refererer informanten til at en person med en god psykisk helse også evner å bry seg om andre, og kan gi positive tilbakemeldinger til andre. Likhetstrekk til disse refleksjonene finner vi hos informant D som uttaler:

”Jeg tenker på en trygg elev. Så trygg at han eller hun kan være raus med andre, å fremheve andre uten å trykke ned seg selv. En elev med god psykisk helse er en aktiv elev, fordi han er trygg i seg selv og ikke stressa. Alle de gode følelsene..” Informant D.

Informant C legger størst vekt på det med å være trygg på seg selv, når vi ser på hva som er en god psykisk helse. Videre viser informanten til andre eksempler som det å tørre å ta initiativ, gi et godt håndtrykk, se deg i øynene, være selvironisk, og det å kunne ta vare på andre, som viktige kvaliteter ved en god psykisk helse.

4.2.2 Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer

I det lærerne fikk spørsmålet om hvilke tanker de hadde om hvilke forhold som kan være av risiko og beskyttelse hos elevenes psykiske helse, inneholdt svarene til informantene både likhetstrekk og ulikheter. Hos flere av informantene utmerket hjemmet seg som en betydelig risiko- og beskyttelsesfaktor. Andre gjennomgående trekk med tanke på hva som kan være med på å styrke og svekke elevenes psykiske, var verdien og risikoen av et godt eller mindre godt klassemiljø, og det å ha gode venner. I tillegg viste også mobbing seg som en betydelig risikofaktor hos 3 av informantene. Som vist til tidligere i teoridelen, og som en av informantene også påpeker, vil ofte risikofaktorene potensielt kunne fungere som beskyttelsesfaktorer, og motsatt. Derfor vil informantenes svar knyttet til ulike beskyttelses- og risikofaktorer, slik de beskriver det, bli presentert i sammenheng med hverandre.

I tilknytning til klassemiljøets sentrale plass av forhold som kan påvirke den psykiske helsen, beskriver Informant C det slik:

”..hvis du legger opp til at det ikke er greit at du svarer feil, at du blir latterliggjort, så er det veldig dumt.. da blir det litt sånn prestasjonsangst, du tør ikke dumme deg ut.. Så det å lage et miljø der alle elevene er trygge på at de kan si feil, og trygge på at de kan være seg selv.. det er nok lurt” Informant C.

Informanten nevner videre både mobbing og sosiale medier som risikofaktorer for elevenes psykiske helse, der det bl.a. beskrives at de sosiale mediene kan påvirke selvbildet til elevene i negativ retning. Informanten tror også at ungdommer som sosial gruppe er i en spesiell situasjon. Informanten mener at elevene i denne perioden av livet ofte tror at ”alle følger med på meg, og alle ser på meg”, men at det faktisk ikke er helt sånn i virkeligheten.

Informant B vektlegger følelsesaspektet, og det å kjenne til sine egne følelser, som en viktig beskyttelsesfaktor:

” Jeg tror det å snakke om følelser, og det å være i kontakt med sine egne følelser er en viktig beskyttelsesfaktor. Det å kjenne igjen sinne og frustrasjon, og gjerne det å forstå hvorfor jeg ble sint, og ikke bare det at det er en vond klump i magen” Informant B.

I fortsettelsen, uttaler informanten at hjemmet og venner er store beskyttelsesfaktorer. I tillegg vektlegges et godt klassemiljø og en god klasseleder, der man har en felles forståelse for regler, både i kollegiet og i klassene. Informanten hevder at dette vil skape en trygghet, som kan gi god beskyttelse mot psykiske helseplager. Avslutningsvis poengteres viktigheten av en trygg voksen som elevene kan gå til om noe skulle skje.

Informant D ilegger hjemmet betraktelig mer ansvar enn de to tidligere informantene, i forhold til hva som kan påvirke den psykiske helsen i en positiv eller negativ retning:

”Risikoen ligger i om det er utrygghet i hjemmet. Er foreldrene i en skilsmisssituasjon for eksempel, så gir det veldig ofte utslag hos eleven på skolen. Det kan også være foreldre med rusmisbruk, vold i hjemmet, psykisk terror.. ja, at de ikke bygger opp ungene sine, men heller trykker dem ned” Informant D.

Fra å ha fokus festet på hjemmet som risikofaktor, rettes også blikket videre mot skolen. Betydningen av gode relasjoner, og det å bli akseptert av sine venner, nevnes som en sentral beskyttelsesfaktor, særlig i ungdomstiden. Mot slutten reflekterer også informanten over hvor stor risiko og beskyttelse skolen kan spille i forhold til elevenes psykiske helse, med tanke på relasjonen til læreren:

”... det og hver dag måtte gå på skolen å møte personer som du tror ikke liker deg, og ikke er fornøyd med deg.. Det er jo klart at det gjør mye med selvbildet ditt og følelsene dine. Så det å ha en god relasjon til læreren sin, det er kjempeviktig” Informant D.

Informant A vektlegger mye av det samme som informantene ovenfor, men det er også moment som skiller seg ut. Av risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer, er informanten den eneste av informantene som nevner arv som en konsekvens. Ut i fra betydningen av arv, knyttes hjemmet og miljøet inn som andre betydningsfulle faktorer:

”.. Arv, hjemmet du kommer fra, og miljø.. spiller en vesentlig rolle. Nettverket rundt familien og deg selv, det er liksom basicen bak der, og hva du har opplevd som barn, og hvordan du er oppdradd” Informant A. Videre gir informanten foreldrene tips til hvordan de kan fungere som beskyttelsesfaktor:

”.. de må på en måte bygge buffere rundt barna sine, de må gjøre dem robuste.. Og hvordan gjør du det? Jo, du trøster nok, du stoler på de, du backer dem, du gir dem selvtillit, og samtidig må de tømme barna sine opp litt.. og denne tømme opp biten, den ser vi at forsvinner litt..” Informant A. Videre ut i fra dette, argumenterer informanten for at dagens foreldre feier og koster vekk altfor mye for barna sine: *”Det er curling-foreldre, som koster vekk for mye for ungene sine. De gir de helt urealistiske bilder av seg selv..”* Informant A.

Utenom hjemmet, miljøet og arvens betydning for den psykiske helsen til elevene, påpeker informanten at et trygt, behagelig og forutsigbart klasserom, med autoritativ klasseledelse, uten mobbing, vil kunne fungere som en beskyttelsesfaktor.

4.3 Kategori 3: Forebygging av psykiske helseplager

Kategorien ovenfor tar for seg lærernes kunnskap om psykisk helse, nærmere knyttet opp mot hva som er en god psykisk helse, og hvilke risiko – og beskyttelsesfaktorer som eksisterer. Denne kategorien vil derimot konkret ta for seg hvordan lærerne arbeider med psykisk helse i skolen. Dette vil være rettet mot hvordan den enkelte lærer arbeider med forebygging av psykiske helseplager, og hvordan de legger til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene i skolehverdagen. Det er lærernes erfaringer knyttet til forebygging av psykiske helseplager, og tilrettelegging for utvikling av en god psykisk helse, som danner hovedtemaet og hovedfokuset for denne oppgaven. Informantenes besvarelser knyttet til dette, vil bli presentert gjennom deres egne erfaringer, praksis og ulike tiltak, med utgangspunkt i utvalgte hverdagseksempler. Etter å ha gjennomgått transkripsjonene flere ganger, fant jeg i denne delen av intervjuet fire ulike temaer som går igjen hos informantene. Disse momentene ble trukket frem av informantene som viktige i det forebyggende arbeidet, for å best mulig dyrke gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse. Hovedtemaene er som følger:

1. Mestring
2. Gode relasjoner
3. Rustet for livet
4. Klasseledelse og læringsmiljø

Innledningsvis, før jeg går inn på disse temaene, vil jeg si noe om lærernes oppfatning av sin rolle som forebygger i skolen.

4.3.1 Lærernes oppfattelse av sin rolle som forebygger

Som et innledende spørsmål til hvordan lærerne arbeider med tilrettelegging for utvikling av en god psykisk helse hos elevene, blir informantene spurt om hvordan de oppfatter sin rolle og sitt ansvar som forebygger av psykiske helseplager hos elevene. Informantene reflekterer ulikt over dette, der noen svarer direkte på det jeg spør om, mens andre går rett inn på hvordan de forebygger psykiske helseplager. Informant D og C svarer direkte, hvorav informant C også nevner eksempler på mer formelle ansvar:

”Åhh, jeg har jo et kjempeansvar i dette. Jeg har ansvar for alle elevene mine hver dag, og det med å gi dem den tilbakemeldingen som gjør at de får en god følelse av seg selv.. det er jo

mitt ansvar som lærer, det er jo klart! Jeg har et kjempestort ansvar for elevenes psykiske helse” Informant D.

”Jeg føler jeg har ansvar, for jeg er jo kontaktlærer i 10.klasse, og har vært det siden de startet i 8.klasse. Jeg har litt ansvar ja, både med elevsamtaler, og det at det psykososiale miljøet er bra. Med psykisk helse må man jo bare legge til rette så godt man kan, men du kan ikke gå inn i hodet til hver enkelt elev” Informant C.

Informant D og C gir uttrykk over at de har reflektert over sin rolle som forebygger av psykiske helseplager. Informantene synes å oppleve denne rollen som en viktig side ved det å være lærer. Dette er informant A enig i:

”Vi har et veldig stort ansvar i forhold til elevenes psykiske helse, vi er pliktet til å gjøre noe med det, ikke sant. Vi må varsle, og ofte kan det hende at vi er de første som ser det også. Man har jo del formelle siden ved det, men også den følelsesmessige.. man vil jo bry seg også på en måte.. så man følger det jo opp, fordi man blir jo glad i elevene sine” Informant A.

Informant A ilegger lærerne et stort ansvar for elevenes psykiske helse. Informanten beskriver dette med å vektlegge både den formelle og den følelsesmessige siden ved sin rolle som forebygger, hvor det i tillegg reflekteres over at lærerne ofte kan være de første som oppdager de psykiske plagene.

Informant B oppfatter, som de andre informantene, viktigheten av egen rolle som forebygger av psykiske helseplager. Informanten viser derimot en noe mer uklar og mindre utfyllende beskrivelse av oppfattelsen av egen rolle og ansvar som forebygger:

”ehm.. jeg tror.. det at vi bryr oss, det at lærerne bryr seg, og at læreren viser interesse for, og spør litt etter hvordan det går..” Informant B.

4.3.2 Mestring og mestringsopplevelser

Det å føle mestring og det å gi mestringsopplevelser til elevene, viser seg fra informantenes side å være et viktig aspekt i det forebyggende psykiske helsearbeidet. Informantene beskriver mestringsopplevelser som avgjørende for både læring og egne tanker om seg selv. Lærernes tanker og eksempler fra arbeidshverdagen, danner utgangspunktet for presentasjonen om hva

informantene legger i betydningen av mestringsopplevelser for elevenes psykiske helse.

Informant C beskriver det slik:

”Jeg tenker at når man får en mestringserfaring, så får du en glede inni deg, og da vil man på en måte ha mer av den gleden.. og jeg tror at den gleden overskygger at man har det vondt. Legger man til rette for mestring, så legger man også til rette for en bedre psykisk helse”

Informant C.

Ulike måter å legge til rette for mestring på, blir av informanten eksemplifisert gjennom gymfaget:

”.. det går litt på det å alltid ha masse aktivitet, slik at elevene blir mer fokusert på egen mestring, fremfor andres.. gjennom å legge til rette for masse aktivitet, med flere ulike stasjoner, kan elevene få mange mestringserfaringer..” Informant C.

Likhetstrekk når det gjelder gymfaget, er også å se hos informant A, som hevder at mestring i gymfaget ofte gir en sterk mestringsfølelse. Informant A vektlegger videre spesielt dette med vurdering og mestring, og at det å få mestringsfølelse er merkbart viktig i ungdomstiden. Informanten forteller at de av og til opererer med det de kaller for ”pedagogiske karakterer”, at de gir dem litt bedre karakterer enn det de egentlig fortjener i en avgrenset periode, for å pushe og løfte elevene litt ekstra. I tillegg beskriver informanten at det er spesielt utfordrende med de elevene som stadig havner på karakteren 1. I slike sammenhenger sier informanten at de finner andre måter å vurdere på, slik at elevene får vist hva de kan. I noen tilfeller dropper de til og med karakterer i en periode, slik at karakteren ikke bare blir et tall på alt de ikke kan.

Informant B mener som flere av de andre, at mestring har en tett sammenheng med elevenes psykiske helse. Informanten hevder at det å ikke få mange og gode nok mestringsopplevelser vil gå utover hva slags tanker man har om seg selv. Informanten vektlegger videre, til forskjell fra de andre informantene, at mestring handler mye om tilpasset opplæring. Det er gjennom den tilpassede opplæringen man best kan legge til rette for mestringsopplevelser for den enkelte. Informanten mener at man som lærere i skolen skal hjelpe elevene å se sine sterke sider, og videre fra dette tilrettelegge for gode mestringserfaringer.

Informant D mener det er en selvfølge at det forebyggende arbeidet i forhold til elevenes psykiske helse må skje gjennom mestring. Informanten bruker ordet ”alfa omega” i beskrivelsen av mestringens betydning for elevenes psykiske helse, hvor det videre hevdes at det er skolens oppgave å utfordre det med mestring hele tiden:

”Jeg har jo et ansvar for å få elevene til å føle seg bedre, og tilrettelegge oppgaver, slik at de kan føle mestring” Informant D.

Som et middel for å få elevene til å føle mestring, bruker informanten ulikt fra de andre, hund i undervisningen for å gi elevene mestringsopplevelser. Informanten mener at det handler mye om å finne de arenaene og de måtene elevene kan få det til på, og at det å bruke hund i undervisningen for noen, kan være den optimale arenaen å føle mestring på. Informanten tror at hund i undervisningen kan være med på å skape ro og trygget, og motivasjon for elevene. I følge informanten, er mestringsopplevelsene med hund i undervisningen bl.a. knyttet til det å kunne ha kontroll og mestre det å få hunden til å gjøre ulike ting for deg. I tillegg bruker også informanten hunden i tilknytning til trygghet, på den måten at det av og til for noen elever bare kan være godt å ha noen å kose med og sitte inntil, som ikke har noen forventinger til deg. Informanten tror at slike gode mestringsopplevelser forhåpentligvis vil smitte over på andre ting i livet. I tillegg til å bruke hund i undervisningen, er også informanten opptatt av hyppige tilbakemeldinger, både i form av positiv og konstruktiv kritikk, når det gjelder elevenes mestring.

4.3.3 Gode relasjoner

Det å etablere gode relasjoner nevnes av alle informantene som en viktig byggestein i det å forebygge utvikling av psykiske helseplager. De fleste svarene blir vinklet inn mot relasjonen mellom lærer og elev, men hos en av informantene blir også relasjonene mellom elev-elev vektlagt. Når informantene ble spurt om de kunne trekke frem det de mener er det mest grunnleggende for å lykkes med å fremme en god psykisk helse hos elevene, svarer 3 av 4 informanter at relasjoner er det viktigste. Når informantene ble spurt om dette svarte de slik:

”Relasjoner. Lag en god relasjon med elevene dine, og de vil tåle mer.. Hvis de vet at du vil dem vel, så tåler de mye mer av deg. De vet at målet ditt er å støtte dem og gjøre dem bedre, så om du krever litt og sier ifra om ting, så vet de at du gjør det fordi du er glad i dem og vil

dem vel. Det er kjempeviktig å skape en god relasjon til elevene, og det må elevene få kjenne på” Informant D.

” Det viktigste er at de får lov til å bygge gode relasjoner til hverandre og til læreren. Det handler om det å bli sett. For eksempel hver morgen når dagen begynner, står vi i døren og hilser på hver enkelt. Da er man sikret i at alle hvertfall en gang om dagen føler seg sett” Informant C.

Informant A utpeker også relasjoner som det mest grunnleggende for å fremme en god psykisk helse hos elevene. I tilknytning til gode relasjoner, påpeker informanten tydelig at tillit i relasjonen mellom lærer og elev er spesielt avgjørende:

”.. det er jo det med tillit, og det med å være der for dem på en måte.. at det ligger i bann, for man kommer jo ingen vei uten det, og det må på en måte ligge til grunn..” Informant A.

Når informant B ble spurt om å trekke frem det mest grunnleggende for å lykkes med å fremme en god psykisk helse, svarte informanten vennskap. Både det å kunne være en god venn, og det å kunne ha gode venner. Dette kan bli forstått som det å ha gode relasjoner mellom elev-elev.

Flere av informantene kommer med spesifikke eksempler på hvordan de arbeider med å danne gode relasjoner til elevene. Det som blir trukket frem av lærerne som viktig for å bygge gode relasjoner er bl.a. det at de viser at de bryr seg, er oppriktig interessert i eleven, at de byr på seg selv, og gjør sosiale ting i sammen. Noen av informantene hevder at det å by på seg selv og å gjøre sosiale ting, henger tett sammen med klasseledelse og klassemiljø. Dette vil bli presentert nærmere i neste underkategori.

Informant C er sikker på at trivsel på skolen generelt er med på å styrke relasjonene til elevene. Eksempler informanten trekker frem i denne sammenheng er sosiale ting som klassen har gjort, som det å dra på Tysklandstur, fjelltur, og det å arrangere ski- og skøyte dag. I tillegg hevder informanten at man gjennom en god og tillitsfull relasjon til elevene lettere kan snakke åpent sammen, også om ting som er vanskelig. Informanten ønsker på denne måten å være en trygghetsperson for elevene sine.

Som nevnt under punkt 5.2.2, hevder informant D at relasjoner både kan fungere som en risikofaktor og beskyttelsesfaktor. På denne måten beskriver informanten at det å ikke ha et godt forhold til læreren kan påvirke elevenes selvbilde og følelser negativt. På motsatt side beskriver informanten gjennom egen erfaring at relasjonen kan fungere forebyggende. Eksempelet det refereres til, er relasjonen til en elev som hadde vanskelig for å stole på voksne. Relasjonen mellom eleven og informanten ble først en styrke da eleven forstod at læreren ikke ga opp, og at læreren ikke forsvant selv om ting var vanskelig.

Informant A beskriver mulighetene for gode relasjoner som noe av det som er spesielt bra ved det å være lærer. Gjennom de gode relasjonene, mener informanten at man som lærer kan gjøre en forskjell for den enkelte, hvertfall i en periode i livet. Informanten beskriver dette gjennom en praksiserfaring:

”.. jeg har hatt elever som har kommet igjen og sagt at ”når vi sluttet her, så raste det for meg.. det var ingen som var der hver dag og brydde seg, og sendte melding og sånn”

Informant A.

Informant B hevder at det handler om å gripe de små øyeblikkene for å danne en god relasjon til elevene. Dette eksemplifiserer informanten bl.a. gjennom å hjelpe og snakke med hver enkelt, gjerne mens elevene jobber med oppgaver. Dette mener informanten at kan føre til at elevene tenker at læreren bryr seg.

4.3.4 Rustet for livet

Informantene gir uttrykk for at et viktig element i det forebyggende psykiske helsearbeidet er knyttet til det å hjelpe elevene å bli selvstendige mennesker, som bestemmer over og mestrer egne liv. I dette arbeidet hevder informantene bl.a. at det er viktig med ærlighet, realitetsorientering, det å gi elevene troen og tryggheten på seg selv, og evnen til å ta andres perspektiv. Samlet sett handler mye av det informantene påpeker om å styrke elevenes selvoppfatning, men informantene vektlegger ulike moment.

Informant D vektlegger at vi i det forebyggende psykiske helsearbeidet må gi elevene troen på seg selv:

”... noen må fortelle deg at du er verdt noe, og bli fortrolig med at du er det, og at det er helt ok å være annerledes, og at det er ok å være middels. Vi lever jo i et samfunn der alle strever etter å nå toppen hele tiden, og det er det veldig få som når. Dette resulterer i at mange føler seg mislykket. Jeg tror det er veldig viktig å forklare ungene i dag at det er helt topp å gjøre sitt beste og være middels, så lenge du har vilje til å gjøre det beste med din situasjon..”

Informanten påpeker videre at det også er viktig at man er ærlige med elevene. Ærlighet i den forstand at man som lærer ikke bare skal gi positive kommentarer, men også konstruktiv kritikk, som for eksempel hva elevene kan bli enda bedre på. Informanten mener at dette er viktig med tanke på virkeligheten elevene møter senere i livet:

” ... de som er vandt med å høre at de bare er fantastiske, også skal de plutselig ut å mestre verden, også møter de noe helt annet.. de møter ærligheten. Det tror jeg at vi på skolen må være flinke til.. vær ærlig på tilbakemelding, vær ærlig på positiv og negativ kritikk.. ruste dem til å tåle det.. likevel så er det viktigste jeg kan gi dem det å ha tro på seg selv, som gjør at de føler at de er verdt noe, og at de har noe de kan bidra med ” Informant D.

I tillegg hevder informanten at et av våre viktige oppdrag i skolen er å lære elevene om følelser knyttet til det å bli gode mennesker, og det å være selvreflektert. Likhetsstrekk til dette er å se hos informant B, som bruker beskrivelser som det å bygge elevene opp, og ruste dem for livet. I sammenheng mot å oppnå dette, beskriver informanten at de driver med målrettet arbeid knyttet til det å jobbe med sosiale relasjoner, og hvordan man setter grenser og tar ansvar, og hvordan elevene kan se ulike hendelser og situasjoner fra andres perspektiv. Det å kunne ta andres perspektiv på ting, er også noe informant A betegner som viktig i arbeidet med å legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene. Dette forsøker informanten å jobbe spesielt med i elevsamtalene:

” Når jeg har elevsamtaler, så er det jo veldig viktig å lytte på dem og være tydelig på at ”jeg hører du oppfatter situasjonen sånn, og dette er din opplevelse, og den tror jeg på, og den er riktig for deg”.. men så prøver jeg også samtidig å vise den andre siden.. at det ikke alltid er slik at det du opplever, oppleves likt av andre.. det med å prøve å realitetsorientere dem ”

Informant A.

Informant D siterer avslutningsvis sin 98 år gamle mormor, ved å oppsummere viktigheten av å gi elevene menneskelige redskaper for å kunne takle og mestre livet:

”Livet er vanskelig, bare så du vet det... men det handler alt om hvordan du tar det!”

Informant D.

4.3.5 God klasseledelse og et trygt læringsmiljø

Det å være en god klasseleder, som i tillegg legger til rette for et trygt og godt læringsmiljø, oppleves av informantene som en viktig ingrediens når man skal legge til rette for at elevene utvikler en god psykisk helse. Informantene trekker bl.a. frem forutsigbarhet, struktur, tydelighet, sosialt samvær, og et klassemiljø der det er rom for å gjøre feil, som sentrale moment i dette arbeidet.

Informant A er den av informantene som utpeker seg selv som et viktig forbilde, med et ønske om å stå frem som et godt eksempel til elevene. Informanten beskriver dette gjennom ulike eksempler:

”.. jeg er faktisk veldig opptatt av det når jeg er kontaktlærer at elevene skal gå i en klasse der de må lære å le av seg selv.. og da prøver jeg å være litt forbilde på det.. at jeg tør å dumme meg ut, tør å være ærlig, tør å fortelle litt om meg selv, tør å vise at jeg ikke kan alt, og tør å vise at jeg er sårbar...” Informant A.

Informanten forteller videre at de har et mål fra de begynner i 8.klasse til de går ut av 10.klasse, med det å kunne le av seg selv, og med hverandre. Informanten tror man lykkes med noe viktig dersom elevene kan føle at de går i en klasse der de tar vare på hverandre. I tillegg mener informantene at det også er sentralt å være en forutsigbar klasseleder, som er tydelig og klar, også i tilfeller der negative hendelser utløper:

”.. jeg er bevisst på hvordan jeg selv oppleves, og at jeg ikke er en lærer med så mye svingninger, men at elevene vet hvor de har meg.. og jeg prøver så godt jeg kan å være behersket, selv når jeg er sinna. Da forklarer jeg ofte med ord at jeg er sinna, der jeg alltid forklarer hvorfor jeg ble sint, slik at de forstår..” Informant A.

Informant B mener at en god klasseleder, som legger til rette for et godt klassemiljø og gode vennskap, kan virke forebyggende for å utvikle psykiske helseplager. Informanten beskriver viktigheten av å ha felles forståelse og forventinger til regler og oppførsel, og hvordan vi skal være med hverandre. Dette hevder informanten er viktig både hos elevene, men også innad i kollegiet, slik at det ikke er opp til hvilken lærer du treffer på og hvilke regler som gjelder. Dette vil i følge informanten skape trygghet, både hos lærerne og elevene, hvor det også er viktig å gripe fatt i negative ting der og da, og få orden på det. En klasseleder skal i følge informanten bry seg om elevene og være interessert, ikke bare faglig, men også hva de liker å gjøre på fritiden.

Informant C kommer også med liknende utsagn, der struktur utpeker seg som et viktig moment å ha fokus på i klasserommet. Med struktur mener informanten at man kan sette opp planer med hva man skal gjøre den dagen, men også gjerne resten av uken. Informanten synes også det er viktig med et godt psykososialt miljø i det forebyggende psykiske helsearbeidet. Informanten tror et godt psykososialt miljø vil være en bidragsyter til at elevene kan utvikle en god psykisk helse. For å styrke det psykososiale miljøet, gjør klassen til informanten mange sosiale ting i sammen. Klatring, bli-kjent-turer, kjøpe is, Kahoot og leker, blir nevnt som eksempler på dette. I tillegg til struktur og det å gjøre kjekke ting sammen, forteller informanten at det også er viktig å høre på elevenes meninger. Dette blir ofte gjort i klassens time, der elevene kommer med saker som angår de, eller andre lærere, eller skolen generelt.

Avslutningsvis, er informant A den eneste av informantene som vektlegger verdien av å jobbe med psykisk helse i alle fag. Informanten forsøker å trekke psykisk helse inn i alle sine undervisningsfag, både i Samfunnsfag, Krle og Norsk. Spørsmål som informanten gjerne kommer inn på i undervisningen, er knyttet til ”hvem er jeg”, ”hva er mine problemer”, hvor det påpekes at mange av tekstene i norskfaget er gode å jobbe med i forhold til forebygging av psykiske helseplager.

5.0 Drøfting

Formålet med denne studien er å utarbeide ny kunnskap og innsikt om ulike læreres erfaringer knyttet til psykisk helse i ungdomsskolen, og på hvilken måte de arbeider for å legge til rette for å forebygge og støtte opp om en positiv utvikling av elevenes psykiske helse. Det overordnede målet er å belyse lærernes muligheter til å forebygge psykiske helseplager, og å ivareta og fremme god psykisk helse hos elevene i ungdomsskolen. I denne delen av oppgaven vil studiens resultater bli drøftet og løftet frem med bakgrunn studiens teoretiske grunnlag. Her vil jeg kritisk diskutere, sammenligne og problematisere studiens funn og teori opp mot hverandre.

Kapittelets inndeling er strukturert på samme måte som resultatdelen, som tar for seg hovedkategorier inkludert underkategorier, slik at oppgaven skal oppleves som oversiktlig for leseren. I første omgang drøftes begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv, før jeg videre diskuterer lærernes kunnskap om psykisk helse i skolen. Avslutningsvis i drøftingsdelen vil jeg komme nærmere inn på det som utgjør studiens hovedgrunnlag, nemlig forebygging av psykiske helseplager. Utgangspunktet for drøftingen er studiens problemstilling: *Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?*

5.1 Begrepet psykisk helse fra lærernes perspektiv

Det første forskningstemaet tar for seg informantenes forståelse av begrepet psykisk helse, samt begrepets plass i skolen. Målet med disse spørsmålene, er å finne ut hva den enkelte lærer legger i begrepet, og hvilken plass begrepet har i skolen. Dette blir sett i lys av teori og tidligere forskning, for å se om funnene samsvarer.

5.1.1 Psykisk helse-begrepet sin plass i skolen

Informantene er tydelig samstemte når det kommer til viktigheten av at begrepet psykisk helse har en plass i skolen. De mener at den psykiske helsen er helt grunnleggende i all

undervisning, hvor blant annet en av oppgavene deres er å se hele mennesket. Det at psykisk helse har en viktig plass i skolen, er ikke informantene alene om å mene. Dette gjenspeiler seg også i stor grad i den nasjonale satsningen på psykisk helse, samt i skolens styringsdokumenter. Gjennom regjeringens opptrappingsplan for god psykisk helse (Helse – og omsorgsdepartementet, 2017), blir psykisk helse utpekt til å være et tema det må jobbes med på alle plattformer der barn og unge befinner seg, deriblant skolen. Elevenes psykiske helse anses som så avgjørende at det er nedfelt både i Opplæringsloven og skolens læreplan. I Opplæringsloven (1998), er skolen bl.a. pålagt og pliktet et ansvar i å tilrettelegge for et godt psykososialt og fysisk miljø som fremmer læring, trivsel og helse. I skolens læreplan, er et av hovedmålene å utdanne barn og unge til det de kaller ”integreerte mennesker”: *”Opplæringen skal bidra til en karakterdannelse som gir den enkelte kraft til å ta hånd om eget liv, forpliktelse for samfunnslivet og omsorg for livsmiljøet”* (Utdanningsdirektoratet, 2015b, s.22). Likhetsstrekk til disse utsagnene, er å se igjen hos en av informantene som uttrykker relevansen av psykisk helse i skolen gjennom å bli tilpasset samfunnet, og kunne bruke sine ressurser til det beste for seg selv og andre. Informanten hevder i lys av dette, at det vil være vanskelig å nå disse målene uten å ha med psykisk-helse-aspektet. Dette stemmer overens med både Uthus (2017), Berg (2012), Bru et al. (2016), som hevder at den psykiske helsen er avgjørende for elevenes motivasjon og læring i skolen.

I tillegg til at informantene utpekte psykisk helse til å ha en viktig plass i skolen, hevder en av informantene at foreldre også må ta en betraktelig del av ansvaret. Ser vi dette i sammenheng med formålet av Opplæringslovens (1998) Kapittel 9A, som gir elevene rett til et godt psykososialt miljø som fremmer helse, læring og trivsel, kan dette betraktes som en sannhet. Skolens ansvar må sees i sammenheng med foreldrenes ansvar (Utdanningsdirektoratet, 2017a). Likevel kan ikke skolen fraskrives noe ansvar i forhold til elevenes psykiske helse. Dette viser seg tydelig i takt med det både det Opptrappingsplanen (Helse – og omsorgsdepartementet, 2017), Den generelle delen av læreplanen (Utdanningsdirektoratet, 2015b) og Opplæringsloven (1998) sier om skolens ansvar i forhold til elevenes psykiske helse. I følge Utdanningsdirektoratet (2017a) og beskrivelsene av formålet med Kap 9A, er elevene skolens ansvar når foreldrene leverer barna på skolen. Det legges til at når det er av offentlighetens interesse å ha barna i skolen, må de også stå til ansvar for, og arbeide aktivt for at alle elever skal ha et godt psykososialt miljø, uavhengig av hjemmeforhold.

Til tross for at informantene og styringsdokumentene er entydige når det gjelder viktigheten av at begrepet psykisk helse har en plass i skolen, er dette ingen garanti for at arbeidet med psykisk helse er godt integrert og implementert i skolehverdagen (Uthus, 2017). Nettopp dette viste seg å kunne relateres til sentrale funn i denne studien. Hele 3 av 4 informanter opplever at psykisk helse sjeldent eller aldri blir brukt som begrep i skolen. Dette er et oppsiktsvekkende funn, både med tanke på at forskning viser et økende antall tilfeller av barn og unge som sliter med psykiske helseplager (Grøholt et al., 2014), men også med tanke på at elevenes psykiske helse viser seg å ha sterk sammenheng med elevenes motivasjon og læring i skolen (Berg, 2012, Uthus, 2017, Bru et al., 2016). Skal vi tro Ekornes (2016), er ikke dette et overraskende funn, hvor hun i sin studie fant at psykisk helse-begrepet var et relativt fremmed ord i skolen. Da flertallet av informantenes svar peker i retning av at psykisk helse ikke blir brukt som begrep, er det grunn til å tro at deres arbeidsplasser ikke arbeider aktivt og målrettet omkring temaet psykisk helse. En av konsekvensene for dette, kan i verste fall være at man setter elevene i en større risiko for å utvikle psykiske helseplager (Bru et al., 2016). Skal vi tro Holen og Waagene (2014), er det likevel lærernes egne holdninger som har mest å bety for hvordan de arbeider med forebygging av psykiske helseplager.

Til forskjell fra disse informantene, ser vi at den resterende informanten, som er den eneste av informantene som bruker begrepet i skolehverdagen, først og fremst bruker begrepet i sammenheng med markering av psykisk helse-dagen, og når de er på trinnmøter, som oftest i sammenheng når det er snakk om problemer med elevenes psykiske helse. Markering av psykisk helse dagen peker i retning av at skolen er bevisst og ser på psykisk helse som noe viktig, men når vi på den andre siden ser at psykisk helse begrepet først og fremst brukes når elevene har problemer med den psykiske helsen, kan man stille spørsmål om de negative assosiasjonene til psykisk helse fortsatt har rot i skolen. Til tross for at begrepet er lite synlig på de ulike skolene, hevder likevel to av informantene at de gjerne bruker andre ord, som ”det å ha det greit med seg selv” og ”hvordan du har det” fremfor psykisk helse.

Hva kan være årsaken til at begrepet sjelden brukes? Og hva kan være årsaken til at det kun brukes i sammenheng med problemer med den psykiske helsen? 2 av informantene mener at noe av grunnen til at begrepet psykisk helse oppleves som fremmed i skolen er knyttet til at ordet psykisk helse fortsatt er et tabubelagt ord, med negativ klang, som ofte forbindes med psykiatri og at folk er syke. Om ikke det i disse skolene er slik, hevder likevel Mæland (2010, referert i Uthus, 2017) at helsebegrepet har vært under utvikling, fra å handle om nettopp

sykdom, til å bli forstått som noe mer positivt, nemlig de egenskapene mennesker innehar for å leve et godt liv. Begrepets betydning blir nærmere behandlet under punkt 5.1.2.

I følge Berg (2012), kan en annen årsak til at begrepet sjeldent brukes, betraktes gjennom ordbruken i skolens styringsdokument. Som nevnt ovenfor, og innledningsvis i teoridelen, kan vi tydelig se at både Opplæringsloven (1998), og Læreplanens generelle del (Utdanningsdirektoratet, 2015b), utvilsom vektlegger skolens viktige rolle i elevenes psykiske helseutvikling. Det vi i følge Berg (2012) på motsatt side ser, er at styringsdokumentene unngår å bruke begrepet psykisk helse eksplisitt, men kun implisitt gjennom andre ord som helse, mestring, sosial tilhørighet og relasjoner. Berg (2012) hevder at psykisk helse i denne sammenheng er et underkommunisert budskap, og at dette videre kan påvirke hvordan skolene arbeider med psykisk helse. Til tross for dette, ser vi i både Opptappingsplanen (Helse – og omsorgsdepartementet, 2017) og Læreplanens nye overordnede del (Utdanningsdirektoratet, 2017b), at barn og unges psykiske helse tydelig er satt på dagsorden, der også skolen blir utpekt til å ha en viktig rolle. Med bakgrunn i dette, kan man velge å tro at psykisk helse fremover blir et enda tydeligere begrep, både i samfunnet generelt, men forhåpentligvis i skolen spesielt. Likevel vil funnene i denne studien, om at begrepet i svært liten grad brukes i skolen, kunne få konsekvenser for hvordan lærerne i dette utvalget jobber forebyggende med psykisk helse hos elevene.

5.1.2 Assosiasjoner og forståelse av begrepet psykisk helse

Et sentralt funn i denne studien, er knyttet til lærernes forståelse for begrepet psykisk helse. Til tross for at flertallet av informantenes arbeidsplasser ikke bruker begrepet psykisk helse i skolehverdagen, viser informantene en forståelse for hva begrepet inneholder. Lærernes kunnskap om begrepet psykisk helse, til tross for lite fokus på arbeidsplassen, kan bli forstått som at lærerne ser på psykisk helse som en viktig og meningsfull del av deres arbeidshverdag.

En viktig avklaring i starten av intervjuene, var å finne ut hvilken forståelse lærerne hadde av begrepet psykisk helse. Dette fordi begrepet psykisk helse utgjør selve grunnpilaren i oppgavens problemstilling, og fordi man i tillegg fikk opprettet en felles forståelse mellom intervjuer og intervjuperson for hva begrepet inneholder. Som nevnt innledningsvis, er psykisk helse et komplekst begrep. Ser vi på resultatene, virker informantene noe usikre i sine svar knyttet til hva begrepet inneholder. Ingen av informantenes tolkninger kan knyttes

direkte til de anerkjente definisjonene av psykisk helse. Likevel, til tross for at ingen av svarene kunne knyttes direkte til definisjonene av psykisk helse, hadde informantene gode innspill som delvis kunne relateres til teorien. Informantene peker på moment som at psykisk helse er noe alle har, samt hvilken tilstand du har mentalt, hvordan du har det med deg selv, hvordan du ser på deg selv, om du har en god hverdag og fungerer godt i hverdagen, hvilke følelser du har, enten de er positive eller negative, som sentrale moment i definisjonen av psykisk helse.

For å få en mer inngående forståelse for hvilke tanker informantene hadde om begrepet, ble de spurt om hvilke assosiasjoner de hadde til utsagnet ”Alle elever har en psykisk helse”. En av informantene uttaler at det handler om at det er ingen av oss som går på ”en flat kurs”. Vi opplever både oppturer og nedturer gjennom livet, og noen av oss takler disse svingningene bedre enn andre. En annen informant relaterer utsagnet til å handle om selvbildet og hvilke tanker vi har om oss selv. Videre hevder informanten at noen er bedre til å sile ut negative tanker enn andre, og at vi gjennom livet havner i tøffe perioder, men at det handler om den evnen man har til å komme seg ut av disse tøffe periodene. Informantenes tanker omkring dette, står i klar relasjon til deler av Berg (2005) sin forståelse av psykisk helse, som beskriver begrepet som det enkelte menneskets egenskaper til å overkomme motgang og kriser. Det Berg (2005) never i tillegg, utenom det informantene sier, omhandler vår evne til å opprettholde mestring og et positivt selvbilde selv om ting kan butte i mot. En slik forståelse er også å se igjen i Veilederen (Sosial – og helsedirektoratet, 2007), som bl.a. relaterer psykisk helse til den enkeltes egenskaper til å takle hverdagens krav. Utfordringer og påkjenninger er noe alle møter gjennom livet, og det viktige i en slik sammenheng blir hvordan man gjennom oppvekst og utvikling er blitt forberedt til å takle disse hindrene (Informantene, Berg 2005, Sosial – og helsedirektoratet, 2007).

På den andre siden, utgjør WHO (2014) sin definisjon av psykisk helse tyngdepunktet i oppgavens fokus: ”*Psykisk helse er en tilstand av velvære, der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og er i stand til å bidra ovenfor andre og i samfunnet*” (WHO, Nes og Clench-Aas, 2011, s.11). Noen av informantenes utsagn har nærliggende likhetstrekk til denne definisjonen. Livet, blir gjennom informantene antatt å ha både oppturer og nedturer, og at det mye handler om hvordan man takler og evner å komme seg ut av disse tøffe periodene. Dette kan betraktes i likhet med WHO (2014) som vektlegger individets

egenskaper til å håndtere normale stress-situasjoner i livet. Dette kan utdypes videre ved at informantene også betrakter psykisk helse som det å ha det godt og fungere bra i hverdagen. Dette kan tolkes å være i tråd til definisjonen til det å kunne arbeide på en produktiv og fruktbar måte (WHO, 2014).

Informantenes motsetninger til WHO (2014) sin definisjon gjør seg først gjeldende i tilknytning til det å tildele begrepet psykisk helse en positiv dimensjon. WHO (2014) hevder at psykisk helse er en tilstand av velvære, og dette er noe informantene ikke nevner i sin forståelse av begrepet. Det som derimot en av informantene hevder, i noe likhet med definisjonen til WHO, er at psykisk helse ikke bare handler om negative følelser, men også om positive følelser. Dette står også i relasjon til Rådet for psykisk helse (1999, referert i Berg, 2012) sin beskrivelse, som omhandler det at psykisk helse ikke bare handler om alvor, depresjoner og sorg, men like mye om kjærlighet, lykke og humor. I tillegg til å gi psykisk helse begrepet en noe mer dempet positiv dimensjon, inneholder heller ikke informantenes forståelse at psykisk helse også handler om det å ha evne til å kunne bidra til samfunnet og andre medmennesker.

Oppsummert, ser vi at lærernes forståelse for begrepet psykisk helse er noe delt, i den forstand at det både er ulikheter og likheter til de kjente teoretiske definisjonene. Et av hovedfunnene i doktorgraden til Stine M. Ekornes (2016), som skriver om lærernes oppfattede rolle, ansvar og kompetanse i det psykisk helsefremmende arbeidet i skolen, viser seg å kunne relateres til nettopp dette. Funnet viser en gradvis endring i begrepsforståelse av psykisk helse blant lærere, fra at psykisk helse ikke bare handler om sykdom, men også om at psykisk helse er noe som angår oss alle og som kan dyrkes i den vanlige skolehverdagen. Informantene i denne studien mener at psykisk helse er et tema som trenger økt oppmerksomhet, der samtlige har et ønske om en mer dyptgående kunnskap om temaet, både for dem selv, men også for elevene. Lærernes ønske om mer kunnskap, er også å se igjen i resultatene i doktorgraden til Ekornes (2016).

I forhold til studiens problemstilling: *Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse?*, blir informantenes refleksjoner omkring psykisk helse begrepet, både dets betydning og plass i skolen, å betrakte som viktig med tanke på hvilke forutsetninger lærerne har for å drive et aktivt godt forebyggende arbeid. Uten god nok kunnskap om hva psykisk helse innebærer, vil det også

være vanskelig å vite hvordan man arbeidet med det. Til tross for at lærerne tildeler psykisk helse en viktig rolle og plass i skolen, viser sentrale funn at begrepet har liten grobunn på de enkelte arbeidsplassene. Likevel viser informantene til likhetstrekk til de kjente definisjonene av begrepet psykisk helse sin betydning.

5.1.3 Felles forståelse og kompetanse om psykisk helse

Felles forståelse for, og kompetanse om psykisk helse, kan knyttes til Røkenes og Hansen (2012) sin modell om intersubjektivitet. Modellens budskap blir i teoridelen beskrevet til å handle om at når personer møtes, har de med seg sin egen bakgrunn, historie og personlighet i bagasjen. I tillegg eksisterer det også et felles sett med opplevelser, som har grobunn i en felles kultur. Det er disse felles opplevelsene som kalles intersubjektivitet. Jo større intersubjektivitet, jo høyere felles forståelse, i denne sammenheng om kompetanse knyttet til psykisk helse i et forebyggende perspektiv.

På bakgrunn av informantenes refleksjoner omkring at begrepet psykisk helse ikke kunne relateres direkte til de kjente definisjonene, samt begrepets manglende plass i skolene, er det grunn til å tro at intersubjektiviteten blant lærerne er lav knyttet til psykisk helse.

Konsekvenser av dette kan føre til usikkerhet omkring hvordan temaet psykisk helse skal forstås og arbeides med i skolen. Og igjen vil dette kunne påvirke elevenes psykiske helse i negativ retning, nettopp fordi det kreves kompetanse om psykisk helse, for å kunne drive et godt forebyggende arbeid (Befring og Moen, 2017, Berg, 2012). Skal vi tro Berg (2012), er det nødvendig å prioritere kompetanseheving hos lærerne om psykisk helse. Hun beskriver videre at lærernes kunnskapsgrunnlag, på generell basis, er for dårlig knyttet til psykisk helse og psykiske helseplager, og at det i denne sammenheng derfor vil være formålstjenlig å etablere et sterkere kunnskapsgrunnlag hos lærerne, for å nettopp kunne drive et godt forebyggende psykisk helsearbeid på ungdomsskolen. På informantenes arbeidsplasser synes dette å kunne være et nødvendig satsningsområde, tatt i betraktning begrepets manglende plass i skolen, og informantenes usikkerhet knyttet til innholdet i begrepet. En økt felles forståelse og kompetanse om psykisk helse i de ulike skolene, vil i større grad kunne sikre et effektivt og godt forebyggende arbeid (Berg, 2012, Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Nedenfor nå vil drøftingen ta for seg lærernes kunnskap om psykisk helse. Spørsmål som i denne sammenheng vil reise seg, er knyttet til om lærerne besitter god nok kunnskap til å

kunne arbeide målrettet med å legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene? Dette vil bli sett i lys av hva som kjennetegner en god psykisk helse, samt risiko – og beskyttelsesfaktorer.

5.2 Kunnskap om psykisk helse

Kunnskap om psykisk helse er viktig for å kunne drive et godt forebyggende arbeid (Befring og Moen, 2017). Skal vi tro Holte (2012, referert i Berg, 2012), er det nettopp de tiltakene som settes inn allerede før folk er syke som er de beste. Derfor vil det være av sentral betydning i det forebyggende arbeidet at lærerne er bevisste og viser forståelse for hva som kjennetegner en god psykisk helse, samt hva som kan påvirke den psykiske helsen, gjennom ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer. Informantenes tanker omkring dette vil drøftes nærmere nedenfor.

Informantene ble innledningsvis spurt om de følte at de hadde nok kompetanse omkring elevenes psykiske helse. Til tross for at flere av informantene mente at de skulle klare å oppdage elever som slet psykisk, var det et gjennomgående ønske om mer kunnskap, der de hevdet at man aldri ville få nok kunnskap, der man lærte gjennom hele livet. En av informantene etterspurte bl.a. mer kunnskap om en klar handlingsplan og strategi når noe var galt. Etterspørselen etter mer kunnskap synes å gjelde for flere enn bare disse informantene. Ekornes (2016) fant i sin studie at lærerne opplevde at de selv hadde for lite kompetanse på området, der de videre følte på et stort sprik mellom opplevd kompetanse og ansvar. Konsekvensene av at et stort antall lærere, inkludert informantene i denne studien, ønsker mer kompetanse om psykisk helse, kan være at elevenes psykiske helse ikke i like stor grad er en del av det daglige arbeidet i skolen.

5.2.1 God psykisk helse

Det er først når informantene blir spurt om hva som kjennetegner en god psykisk helse, at den positive dimensjonen ved begrepet i større grad gjør seg gjeldende. Spørsmål som i denne sammenheng dukker opp, er om noe av årsaken til dette kan være knyttet til at begrepet gjennomgående oppleves som fremmed i skolen, samt at flere av informantene hevder at psykisk helse fortsatt blir oppfattet som et tabubelagt og et negativt ladet ord?

Alle informantene nevner ved flere anledninger at det å være trygg på seg selv, og det å kunne ta vare på andre, som kjennetegn ved en god psykisk helse. En av informantene vektlegger spesielt det med å være robuste i forhold til utfordringer som en viktig del av en god psykisk helse. Robuste i den forstand at man takler både positive og negative svingninger og tilbakemeldinger, gjennom at man har lært seg et register og har en stødighet i seg selv som gjør at man takler det godt. Informanten refererer videre: *”Ingenting blir på en måte uoverstigelige problemer”* (Informant A). I tillegg til dette, blir en person med god psykisk helse karakterisert som en person med et godt selvbilde, som er raus med andre, som er aktiv, selvironisk, og som tør å ta initiativ.

Hva som karakteriseres som en god psykisk helse kan hentes fra flere ulike aspekt. Mye av det informantene sier om hva som er en god psykisk helse, kan relateres til og har tydelige likheter med flere ulike definisjoner. Rettes blikket mot Regjeringens strategiplan, er en god psykisk helse i denne sammenheng relatert til *”å mestre hele livet”* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). I likhet med Regjeringens strategi, hevder Berg (2012) at en god psykisk helse kjennetegnes ved at elevens fremgang og utvikling går godt, både sosialt, emosjonelt, intellektuelt og fysisk. Med dette mener Berg (2012) at elevene evner å løse problemer som oppstår, at de er i stand til å opprette gode relasjoner til andre, samt at de klarer å skille mellom hva som er rett og galt, der elevene både kan leke og lære, i sammenheng med et håndterbart og kontrollert følelsesregister. Dette kan betraktes ytterligere gjennom forståelsen som er lagt til grunn for denne studien, nemlig WHO (2014) sin definisjon av psykisk helse, som hevder at en god psykisk helse forutsetter at individet får realisert sitt potensial, mestrer livet og ulike stress-situasjoner, og kan bidra ovenfor andre og i samfunnet. På den andre siden, i noe ulikhet til definisjonene ovenfor, er det i Veilederen (2007) i større grad vektlagt livskvalitet som en del av en god psykisk helse. Faktorer som i dette tilfellet utmerker seg som avgjørende for en god psykisk helse, er det å føle tilhørighet og trygghet.

Kjennetegn ved en god psykisk helse blir av informantene i hovedsak utpekt til å handle om robusthet i forhold til å takle utfordringer, det å være raus med andre, med et samtidig godt selvbilde. Dette står i klar relasjon til det både Opptrappingsplanen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), Berg (2012) og WHO (2014) sier om viktigheten av å bidra ovenfor andre, og å mestre livet, for en god psykisk helse. Informantenes klare likhetstrekk til

flere teoretiske definisjoner kan betraktes som at informantene har mange gode tanker omkring hva som er en god psykisk helse. Ut i fra disse refleksjonene, er det grunn til å anta at psykisk helse er på informantenes agenda i skolen, der de er med på å bygge opp om en god psykisk helse. I henhold til studiens problemstilling, som vektlegger det forebyggende aspektet ved elevenes psykiske helse, synes informantenes refleksjoner å være et positivt bidrag og et godt utgangspunkt, for at lærerne skal kunne legge til rette for gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse hos elevene.

5.2.2 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Informantene fremhever flere ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer tilknyttet elevenes psykiske helse. Alle informantene var samstemte når det kom til at klassemiljøet, hjemmet og venner særlig fungerte som avgjørende faktorer, både som risiko og beskyttelse i elevenes psykiske helse. I følge sentrale kilder, er disse momentene av stor påvirkning i elevenes psykiske helse (Sosial- og helsedirektoratet, 2007, Bru et al., 2016, Brattvåg et al., 2016).

Venner, klassemiljø og hjemmet, er alle deler av barn og unges oppvekstvilkår, og utgjør en stor del av hva som påvirker barnets psykiske helse. Skal vi tro Bru et al., (2016), vil en oppvekst bestående av trygge, forutsigbare og stimulerende rammer, som i tillegg inneholder gode vekstvilkår for å håndtere livsutfordringer, gjøre barna robuste og beskyttet i forhold til å utvikle psykiske helseplager.

Ungdomstiden er en tid i turbulens, og ungdommene er ofte ekstra sensitive og sårbare for eventuelle påkjenninger, enten i form av negative belastninger eller lett påvirkelighet (Helgesen, 2011, Helland og Mathiesen, 2009). I en slik sammenheng, ut i fra elevenes psykiske helse, vil det i et forebyggende perspektiv være spesielt viktig at skolen og lærerne har en god forståelse for og er bevisste på hva som kan virke beskyttende og hva som er av risiko i elevenes psykiske helse. I et forebyggende psykisk helsearbeid i skolen, er det et mål at lærerne skal dyrke så gode betingelser som mulig for at elevene skal utvikle en god psykisk helse, og samtidig forhindre at det utvikles psykiske helseplager. Risiko- og beskyttelsesfaktorer kan relateres til å stå i nær relasjon til om elevene i ungdomsskolen utvikler en god psykisk helse eller ikke. Dette fordi at beskyttelsesfaktorer og risikofaktorer kan bidra til redusert eller økt sannsynlighet for å utvikle psykiske helseplager (Befring og Moen, 2017, Berg, 2005).

I tilknytning til hjemmet som beskyttelsesfaktor, hevder en av informantene at hjemmet må bygge buffere rundt barna sine, og gjøre dem robuste for å takle hverdagen. Dette beskriver informanten at man kan gjøre gjennom å tømme dem opp, gi dem selvtillit, trøste nok, og vise at du stoler på dem. Fra en annen synsvinkel, støttes dette også av Veilederen (2007), som sier at slike gode, trygge og forutsigbare oppvekstvilkår vil kunne styrke ungdommenes selvtillit og kapasitet til å ta egne avgjørelser og valg (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). I motsetning til dette, kan en slik forståelse også vinkles inn på hjemmet som en potensiell risikofaktor. En av informantene tillegger hjemmet mye ansvar når det gjelder hva som utgjør mest risiko i elevenes psykiske helse. Informanten beskriver at utrygghet i hjemmet, bl.a. knyttet til skilsmisssituasjoner, rusmisbruk og vold, ofte gir utslag hos eleven, og fungerer derfor som risikofaktor. Eksempler som dette nevnes også i Veilederen (2007), hvor det å vokse opp under slike risikofylte forhold vil kunne sette dype spor i barnets utvikling både kognitivt, emosjonelt og sosialt (Sosial- og helsedirektoratet, 2007, Bru et al., 2016). Utenom dette, var det kun en av informantene som fremhevet relevansen av arv og biologiske forhold i elevenes psykiske helse. I følge forskning er biologiske og arvemessige forhold av minst like stor betydning som barns oppvekstvilkår (Bru et al., 2016). Berg (2012) mener i sammenheng med dette, og i relasjon til begrepet psykisk helse, at den enkeltes evner til å mestre stress og å tåle påkjenninger er et resultat av det avanserte samspillet mellom miljømessige og arvemessige forhold. Helland og Mathiesen (2009) hevder at betydningen av arvemessige faktorer kan forklare hvorfor de fleste mennesker med psykiske helseplager kommer fra vanlige familier.

Informantene utviser også en forståelse for at positive og negative oppvekstforhold kan finne sted i skolen. Tatt i betraktning deres rolle som lærere i ungdomsskolen, var dette viktig å få konstatert. Skolen utgjør nettopp en unik kontaktflate for barn og unge, og i en slik sammenheng kan skolen fungere som risiko og beskyttelse. Skolen bør og skal etter loven fungere som beskyttelsesfaktor for elevenes psykiske helse. Dette ser vi spesielt tydelig i Opplæringslovens §9A-4 (1998), der det er innført en tydeligere aktivitetsplikt for skolen i forhold til å legge til rette for et klassemiljø som fremmer helse, læring og trivsel. Det er et lovfestet krav om nulltoleranse mot krenking, og skolen er pålagt å følge nøye med, og gripe inn, varsle og undersøke saken, og videre sette inn tiltak, dersom det trengs (Opplæringsloven, 1998).

Informantene fremhevet som nevnt ovenfor, klassemiljø og vennskap som betydningsfulle faktorer, både med muligheter for å fremme og hemme dem psykiske helsen. I tilknytning til klassemiljøets betydning, hevder en av informantene at det er særlig viktig å legge til rette for et miljø der det er rom for å være seg selv, gjøre feil og dumme seg ut. En annen informant tror særlig det med en felles forståelse for regler, både hos elevene og i kollegiet, kan skape trygghet i form av god beskyttelse for psykiske helseplager. Å skape slike miljø, som lærerne beskriver, forutsetter en god klasseledelse. Gjennom et godt klassemiljø og en god klasseleder, skal skolen formidle et godt læringsmiljø som fremmer trivsel, helse og læring (Kap 9A, Opplæringsloven, 1998). Et godt læringsmiljø som er tilpasset ungdommenes behov, vil kunne være med på å fremme en god psykisk helse (Bru et al., 2016).

Et godt psykososialt miljø har også til oppgave å tilrettelegge for gode relasjoner og sosiale samspill, både mellom lærer og elev, og mellom elev og elev. Verdien av gode eller dårlige relasjoner til lærerne og medelever, blir av informantene fremhevet som betydningsfulle påvirkningsfaktorer på elevenes psykiske helse. En av lærerne tror det utgjør en betydelig risikofaktor, både for selvtilliten og selvbilde, om en elev må gå på skolen hver dag og opplever å møte en person som ikke liker deg. Å ha en god relasjon til læreren oppleves i så måte å kunne beskytte mot psykiske helseplager. Dette står i klar likhet med Veilederen (2007), som tydelig fremhever hvor avgjørende det er at elevene opplever å ha en trygg voksen å forholde seg til over tid, utenom familien (Sosial- og helsedirektoratet, 2017).

Skal vi tro Bru et al. (2016), er skolen en arena for å søke vennskap, tilhørighet og anerkjennelse blant jevnaldrende. I følge Veilederen (Sosial- og helsedirektoratet, 2007) er følelse av egenverd og tilhørighet i en gruppe, grunnleggende beskyttelsesfaktorer både på individ- og samfunnsnivå. En av informantene fremhever nettopp dette, hvor det særlig i ungdomstiden er spesielt viktig å bli akseptert og ha gode relasjoner til medelever. Forskning viser til at sosiale mål er minst like viktig for barn og unge som læringsmålene i skolen (Wenzel 1989, referert i Bru et al., 2016). I følge Bru et al., (2016) vil det å tilrettelegge for gode samspill elevene i mellom, spille en avgjørende rolle i forhold til elevenes psykiske helse. Det sosiale samspillet kan også by på utfordringer. Det å bli utsatt for mobbing, utpekes av 3 av informantene til å være en av disse utfordringene. En av lærernes oppgaver er nettopp å forhindre at slike negative sosiale belastninger finner sted. I følge Folkehelse rapporten *”Bedre føre var...”* er det å bli utsatt for mobbing blant de mest fremtredende og alvorlige risikofaktorene for ungdommers psykiske helse (Major et al., 2011, Berg, 2012).

Folkehelse rapporten (2011) viser til at det å erfare skolens miljø som krevende og belastende fører til høyere risiko for tegn til psykiske helseplager (Major et al., 2011), og i et forebyggende og beskyttelses-perspektiv, vil det dermed være viktig å sikre et godt miljø på skolen.

Sammen med mobbing, er også opplevelsen av manglende mestring en av de mest alvorlige risikofaktorene. Dette vektlegges overraskende nok ikke av noen av informantene, som verken risiko- eller beskyttelsesfaktor. Berg (2012) og Uthus (2017), plasserer mestring innenfor rammen av avgjørende faktorer for utvikling av en god psykisk helse. Likevel, viste det seg på et senere under intervjuene, at lærerne opplevde mestring som en viktig del av det forebyggende arbeidet. Dette utdypes nærmere under punkt 5.3.2.

I tillegg til de overnevnte risiko og beskyttelsesfaktorene fra informantene, blir det å ha kontroll over egne følelser sett på som en beskyttelsesfaktor, og sosiale medier blir oppnevnt som risikofaktor. Det å ha kontroll på egne følelser er i følge Sosial- og helsedirektoratet (2007) en individuell beskyttelsesfaktor som gir økt robusthet.

For å kunne sette inn forebyggende tiltak på et tidligst mulig tidspunkt og på best mulig måte, er det avgjørende å ta utgangspunkt i de ulike beskyttelses- og risikofaktorene som finnes (Befring og Moen, 2017, Berg, 2012). Hos flere av informantene var det enighet om at klassemiljøet, hjemmeforhold, og relasjoner spilte en fremtredende og avgjørende rolle som både risiko og beskyttelse i elevenes psykiske helse. I tillegg ble også klasseledelse, arv og miljø utpekt til å være viktige funksjoner. Sett opp mot det forskning og teori sier om dette, er tydelig at det er flere likhetstrekk enn det det er ulikheter til informantene tanker .

Etter å ha løftet frem informantenes kunnskaper om psykisk helse, knyttet til begrepets innhold og plass i skolen, samt hva som kjennetegner en god psykisk helse, og hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som påvirker denne, er det et interessant spørsmål som dukker opp: Er lærernes kunnskap om psykisk helse mer praktisk og erfarings-orientert, mer enn teoretisk kunnskap? Tatt i betraktning at sentrale funn tyder på at skolene arbeider lite systematisk med psykisk helse, kan det være tilfelle at lærerne har opparbeidet seg kunnskapen gjennom erfaring. Om elevene selv er erfaringsgrunnlaget til lærerne, fremfor at skolen og lærerne kommer i forkant med god kompetanse for å forhindre at psykiske helseplager utvikler seg, er dette et oppsiktsvekkende funn. Oppsiktsvekkende nettopp fordi at elevene har rett på en

skolegang som fremmer helse, trivsel og læring, samt at kunnskap om psykisk helse er avgjørende i det forebyggende arbeidet (Befring og Moen, 2017, Røkenes og Hansen, 2012).

Forholdene som er av risiko- og beskyttelse i forhold til elevenes psykiske helse kunne vært drøftet ytterligere, men grunnet oppgavens omfang og betydningen av å kunne svare på studiens problemstilling, er ikke dette en prioritert mulighet. Lærernes opplevelser av hva som er viktig i et forebyggende psykisk helsearbeid, vil bli drøftet nærmere nedenfor.

5.3 Forebygging av psykiske helseplager

Folkehelse rapporten fra 2011 har fått navnet *Bedre fører var...* (Major et al., 2011), og dette ikke uten grunn. Det er nemlig bedre å sette inn tiltak allerede før folk blir syke, og før skaden har skjedd (Holte 2012, referert i Berg, 2012). I følge Uthus (2017), er tiden overmoden for å undersøke og se nærmere på hvilke betingelser som må ligge til grunn for at elevene skal utvikle en god psykisk helse. Når vi vet at mellom 15-20% av barn og unge opplever psykiske helseplager som går utover deres hverdag (Grønholt et al., 2014), understreker dette viktigheten av forebyggende tiltak som et avgjørende mål for å minske disse tallene. Informantenes tanker og erfaringer omkring hvordan de kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse, utgjør hovedfokus i studien og vil nå bli drøftet nedenfor.

5.3.1 Oppfatning av egen rolle som forebygger

To av informantene utviser en forståelse for sin rolle som forebygger, der informantene bl.a. fremhever sin formelle rolle og ansvar. En av disse informantene hevder at hun hver dag må gi elevene tilbakemeldinger slik at de får en god følelse av seg selv. Viktigheten av disse bekreftende tilbakemeldingene, står i klar relasjon til et av momentene som Læreplanen fremhever som en viktig side ved lærerens rolle (Utdanningsdirektoratet, 2015b). Den andre informanten vektlegger sin plikt til å varsle og følge opp, samt den følelsesmessige biten, det at man vil bry seg nettopp fordi man blir glad i elevene. I tillegg løfter den samme informanten frem betydningen av at lærerne ofte er de første som oppdager at elevene sliter med psykiske plager. Det disse to informantene opplever som sin rolle i det forebyggende psykiske helsearbeidet, peker i retning av at de er bevisste sin posisjon i forhold til elevenes psykiske helse. I tilknytning til Kap 9A i Opplæringsloven (1998), ser vi som nevnt tidligere,

at lærerne nettopp er pliktet til å følge opp, varsle, undersøke og sette inn tiltak, dersom det er nødvendig, slik at alle elever skal få opplevelsen av et godt og trygt psykososialt miljø. Det er overraskende at bare en av informantene påpeker sin formelle rolle for elevenes psykiske helse.

De to resterende informantene, er på den andre siden av en annen oppfatning. Informantene virker nølende og usikre i sine svar. Det som ble nevnt, var rollen knyttet til kontaktlærerrollen med elevsamtaler og et god psykososialt miljø, samt relevansen av å spørre elevene hvordan de går, og hvordan de har det. Det ble også tatt opp i intervjuene at man ikke kan gå inn i hodet til hver enkelt elev, men at man bare må legge til rette så godt man kan. Naturlig nok kan man ikke gå helt inn i hodet til hver enkelt elev, men man kan vite en god del bare ved å ha gode samtaler, og det å vise at man bryr seg. I den generelle delen av Læreplanen, påpekes det at dette ligger i lærerens plikt. Læreren skal i følge verdidokumentet kjenne til elevenes både svake og sterke sider, og dette gjelder ikke bare de faglige faktorene, men vel så mye elevenes emosjonelle og sosiale sider. At læreren legger til rette for gode mestringmuligheter og følelse av tillit i relasjonen dem i mellom, er også sentrale bidrag (Utdanningsdirektoratet, 2015b).

5.3.2 Mestring og mestringsopplevelser

Til tross for at informantene ikke nevner mestring som en viktig beskyttelsesfaktor i elevenes psykiske helse, er det likevel tydelig at informantene anser elevenes opplevelse av mestring som en viktig del av det forebyggende psykiske helsearbeidet i skolen. Dette stemmer godt overens med at en god psykisk helse handler om mer enn fravær av sykdom. Det handler nettopp om å mestre og håndtere hverdagen, til tross for at negative belastninger og livsopplevelser rammer oss (WHO, 2014). På denne måten blir mestring å betrakte som et viktig aspekt i det forebyggende arbeidet, der læreren skal legge til rette for gode betingelser for utvikling av en god psykisk helse. Et viktig spørsmål som i denne sammenheng reiser seg, rettes mot hvordan man legger til rette for mestring i skolen. Informantenes refleksjoner, sett i lys av tidligere forskning og mestringperspektiver, vil forhåpentligvis gi oss et svar på dette.

Informantene hevder at mestringsopplevelser er avgjørende for både elevenes læring og egne tanker om seg selv. I tillegg tror en av informantene at mestring gir en såpass stor glede at det vil overskygge at man har det vondt. Mestring blir videre presentert som en forutsetning for

en god psykisk helse. Informantenes tanker omkring dette viser likheter til teori og tidligere forskning. I følge Berg (2005), er mestring den enkeltfaktoren som har mest å bety for vårt mentale velvære. I Regjeringens strategi for barn og unges psykiske (2003), uttrykkes det at *”mestringsperspektivet bygger på en erkjennelse av at evnen til å utvikle og å ta i bruk egne ressurser er en sentral faktor i personlig utvikling og til å bygge en god psykisk helse”* (Helsedepartementet et al., 2003, s.11). Når vi i tillegg ser at mestringsperspektivet også vektlegges i regjeringens nye strategi for god psykisk helse, *“å mestre hele livet”* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), er det ingen tvil om at de nasjonale satsningene anser mestring som en avgjørende faktor i å kunne utvikle en god psykisk helse.

Informantenes tanker omkring at mestring har en tett sammenheng med hvilke tanker man har om seg selv, kan sees i lys av Banduras sosialkognitive teori (1997) om mestringsforventning, som tar for seg den avgjørende betydningen av elevenes tanker om seg selv og sine egne evner til å mestre, for å kunne oppleve mestring. Å dyrke elevenes mestringstro kan dermed betraktes å være et av momentene det bør jobbes med, for å legge til rette for mestring hos elevene, med mål om en god psykisk helse. Sentralt i denne teorien står fire kilder til styrket tro på egne evner, deriblant autentiske erfaringer, sosial sammenligning, verbal oppmuntring og emosjonell beredskap. To av lærerne i utvalget mener at tilpasset opplæring er med på å gi elevene mestringsfølelse. Dette kan relateres til å stå i likhet med det Bandura (1997) kaller autentiske erfaringer, beskrevet som tidligere erfaringers betydning for å kunne mestre. Erfaringer som før har gitt resultater i å mestre oppgaven, vil i fremtiden være den viktigste faktoren for å mestre slike oppgaver igjen. Sentraliteten av tilpasset opplæring og tilpassede oppgaver blir i denne sammenheng viktig, fordi at man ved å ta utgangspunkt i elevenes erfaringer og forutsetninger lettere vil kunne plassere mestringen innenfor en realistisk ramme, slik at eleven klarer oppgaven (Helgesen, 2011). Retten til en tilpasset og jevnbyrdig opplæring, er et grunnleggende prinsipp i Opplæringsloven (1998, §1-3), og omfavner alle elever uansett forutsetninger. Skal vi støtte oss til Regjeringens opptrappingsplan for god psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), bør kravene elevene utsettes for tilpasses den enkeltes kompetanse og forutsetninger: *”Å lykkes med noe bidrar til et positivt selvbilde og en positiv identitet”* (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s.42).

I tråd med informantenes tanker omkring relasjonen mellom mestring og egne tanker om seg selv, kan positive mestringsopplevelser bl.a. gjennom tilpasset opplæring, være med på å styrke elevenes mestringstro. I det elevene innser at de positive mestringsopplevelsene er et

resultat av egen innsats og kompetanse, vil det være lettere å ta fatt på nye utfordringer og nye oppgaver. Dette støttes av selvbestemmelsesteorien til Deci og Ryan (2000), som gjennom det grunnleggende psykologiske behovet for kompetanse ser på vårt medfødte behov for å mestre omgivelsene. Får elevene tilgang til oppgaver de mestrer, vil dette bidra til økte sjanser for å fortsette med aktiviteten, samt at elevene vil være mer robuste i møte med utfordringer. Gjennom tilpassede oppgaver, med god hjelp og veiledning, hevder Uthus (2017) at dette vil bidra til å dekke det grunnleggende behovet for kompetanse (Deci og Ryan, 2000).

I tilknytning til mestringsforventning, ble det i et av intervjuene fortalt at de brukte det de kalte ”pedagogiske karakterer”, der de i en periode ga elevene litt bedre karakter enn det de fortjente for å løfte dem litt ekstra opp. Informanten ga uttrykk for at dette ikke i alle sammenhenger var bra, men at de gangene de gjorde det, var det med hensikt om å gi litt ekstra motivasjon for å arbeide. Innenfor et kort tidsrom, kan kanskje dette øke elevens tro på egne evner til å mestre, men på ett eller annet tidspunkt kan ikke eleven få bedre karakter enn fortjent, og straks vil elevens mestringsstro som tidligere eksisterte, mest sannsynlig forsvinne. Eleven blir i en slik sammenheng gitt falske forhåpninger, og tatt i betraktning at mangel på mestringsutgjør en av de mest alvorlige risikofaktorene i elevenes psykiske helse, kan det å plutselig ikke mestre det du trodde du kunne, få alvorlige konsekvenser på den psykiske helsen. Informanten synes i denne sammenheng at det særlig er vanskelig med elever som stadig fikk karakteren 1. I slike situasjoner finner de andre måter å vurdere på, og i perioder hender det at de dropper karakterer, slik at karakteren ikke bare skal bli et tall på alt de ikke kan. Tatt i betraktning at prestasjonspresset i skolen har en klar sammenheng med elevenes psykiske helse, hvor i tillegg prestasjonspresset i skolen opplevdes som sterkest av de unge (Skaalvik og Federici, 2015), kan det mulig tenkes at det å droppe karakterer i en kort periode kan dempe noe av dette presset, og videre få eleven på rett kjøll til hva læringen egentlig handler om.

En av informantene mener at man gjennom den tilpassede opplæringen må ta utgangspunkt i elevenes sterke sider. Det hevdes at dette vil gjøre det lettere å tilrettelegge undervisningen slik at elevene skal få mestringserfaringer. Dette står i likhet med en annen informant som mener man må finne de arenaene elevene kan få det til på, for å kunne gi dem mulighet for mestrings. Informanten presiserer en tro på at slike mestringsopplevelser forhåpentligvis vil smitte over på andre momenter i livet. I likhet med dette, kan man trekke paralleller til Antonovsky (2012) sin teori om salutogenese som tar utgangspunkt i helsefremmende

faktorer. Innenfor salutogenese vil det nettopp være viktig å ta vare på det som allerede fungerer og har en verdi, som et utgangspunkt for videre arbeid. I denne sammenheng kan dette betraktes som å ta utgangspunkt i elevenes allerede eksisterende kunnskap og sterke sider, som videre kan danne et godt grunnlag for å tilpasse undervisningen. Det oppleves dermed at lærerne har et ressursorientert blikk på elevenes mestring.

En annen informant viste til hyppige tilbakemeldinger som en metode for å gi elevene mestringserfaringer. Dette kan relateres å være i relasjon til Banduras (1997) forutsetning om verbal oppmuntring, og Deci og Ryans (2000) grunnleggende psykologiske behov for autonomi. Gode og hyppige tilbakemeldinger gir elevene et signal om hvor de står og hva de kan, og gjennom tilbakemeldinger kan læreren gi eleven en tro på at oppgaven kan gjennomføres. Skal vi tro Uthus (2017), gir verbal oppmuntring, i form av troverdig overtalelse, oss større tro på egen mestring og at man selv har den kapasiteten som skal til for å lykkes. På denne måten tillegger læreren eleven kompetanse og ferdigheter. Med positive tilbakemeldinger, og en egen tro på at man har den kapasiteten som skal til for å lykkes, vil dette styrke elevenes følelse av autonomi. Behovet for autonomi blir sett i sammenheng med vår trang til å være selvstendig, der man selv kan føle at man er ansvarlig for egne handlinger (Deci og Ryan, 2000). Grad av autonomi og selvbestemmelse må samsvare med det læreren tror eleven kan mestre. Lærerens kjennskap til den enkelte elev blir her avgjørende. Er oppgavene uopnåelige for eleven, kan behovet for autonomi virke mot sin hensikt, og eleven kan miste tro på egen kompetanse og mestring (Uthus, 2017). På denne måten kan også behovet for autonomi relateres til tilpasset opplæring. En styrket følelse av både autonomi og verbal oppmuntring vil i følge teoretikerne bidra til økt mestringstro og en høyere indre motivasjon. Resultatet av dette vil kunne føre til økt trivsel og selvfølelse, som videre vil påvirke den psykiske helsen positivt (Uthus, 2017). Informanten påpeker også viktigheten av å ikke bare gi positive tilbakemeldinger, men også kommentarer i form av konstruktiv kritikk og hva som kan jobbes mer med. I tilknytning til dette, hevder Deci og Ryan (2000) at å møte motgang vil være viktig for å mestre negative erfaringer på et senere tidspunkt i livet. I følge WHO's (2014) definisjon av begrepet psykisk helse, handler psykisk helse nemlig om å mestre hverdagen, til tross for at vi møter utfordringer og hindringer på veien (WHO, 2014).

To av informantene løfter særlig frem mulighetene for mestring i gymfaget, der gymtimene ofte hevdes å kunne gi en ekstra sterk mestningsfølelse, nettopp fordi man er til stede med både kropp og sjel. Stikkord, som i gymtimene blir brukt for å gi elevene

mestringsopplevelser, er knyttet til høy aktivitet, gjerne gjennom flere stasjoner, slik at elevene blir gitt muligheter til flere mestringserfaringer, der de i hovedsak er konsentrert om egen mestring.

Oppsummert sett, viser informantene en forståelse for viktigheten av mestring i det forebyggende psykiske helsearbeidet. De tillegger seg selv som lærer en rekke motivasjonsmuligheter, der de kan legge til rette for mestring. Dette blir bl.a. sett gjennom å ta utgangspunkt i elevenes sterke sider, gi tilpasset opplæring og hyppige tilbakemeldinger. Dette viste seg å kunne relateres til deler av Banduras (1997) sosialkognitive teori, og Deci og Ryans (2000) selvbestemmelsesteori. De grunnleggende psykologiske behovene for autonomi og kompetanse, samt autentiske erfaringer og verbal oppmuntring, kunne bli sett i sammenheng med informantenes vektlegging av tilpasset opplæring og gode tilbakemeldinger. I tillegg viste en av lærerne et ressursorientert blikk på elevenes mestring ved å ta utgangspunkt i deres sterke sider. Denne forståelsen kan tolkes å stå i relasjon til det helsefremmende fokuset i teorien om salutogenese (Antonovsky, 2012). Både informantene, Bandura (1997) og Deci og Ryan (2000), viser til viktigheten bak gode rollemodeller, som for eksempel læreren. Rollemodellen innehar flere motivasjonsmuligheter, og tatt i betraktning at ungdommene befinner seg i en livsfase med flere endringer både fysisk, psykisk og sosialt (Helgesen, 2011), vil det kanskje i denne perioden være spesielt viktig med trygge voksne, som kan dyrke elevenes muligheter for mestring, som videre kan styrke mulighetene for en god psykisk helse. Dersom skolen og lærerne ikke arbeider aktivt med å gi elevene mestringsopplevelser, kan konsekvensene bli så store at elevene utvikler psykiske helseplager. Å oppleve mestring er avgjørende for vårt mentale velvære (Berg, 2012), og mestring utgjør en av de største risikofaktorene for å utvikle psykiske vansker (Major et al., 2011).

Et sentralt funn i sammenheng med mestring og mestringsopplevelser, er at informantene besitter kunnskap som er relevant i forhold til å legge til rette for mestring i skolehverdagen. Likevel, sett i lys av de velkjente motivasjon og mestringsteoriene til Bandura (2006) og Deci og Ryan (2000), kunne informantene vist noe mer kunnskap knyttet til verdien av sosial sammenligning og emosjonell beredskap, samt behovet for tilhørighet, i utvikling av elevenes mestringstro og motivasjon. Mestring er en viktig faktor for vår mentale helse, og konsekvensene av at lærerne jobber aktivt med å styrke elevenes indre motivasjon og mestringsforventning, kan bli at elevenes psykiske helse påvirkes i positiv retning. Derfor kan

mestringsperspektivet betraktes å være en viktig del av lærernes arbeid i å tilrettelegge for en god psykisk helse hos ungdomsskoleelevene.

5.3.3 Agent i eget liv

Informantene ga uttrykk for at det å støtte elevene i å bli selvstendige mennesker, som mestrer og bestemmer over egne liv, var viktige bidrag i det forebyggende psykiske helsearbeidet. I følge Uthus (2017), er det naturlig for oss mennesker å forsøke å leve så gode liv som mulig, og skal vi tro Bandura (2001) er vi mennesker nettopp dypt motivert til å ta styring over, og ha kontroll over egne liv. Informantenes opplevelse av viktigheten bak det å støtte elevenes utvikling til å mestre egne liv, kan relateres til Banduras sosialkognitive teori (2006) om ”Human agency”, oversatt til norsk som agent i eget liv (Skaalvik og Skaalvik, 2015). Bandura (2001) argumenterer for at det å være agent i eget liv gjør oss mennesker friske, og ved å innta denne rollen kan vi mennesker også kontrollere egen helse. Teorien blir på denne måten et viktig bidrag til forebyggende psykisk helseutvikling i ungdomsskolen (Uthus, 2017). Som nevnt under teoridelen, skisserer Bandura (2001) fire hovedkilder til å kunne fungere som agent i eget liv. Noen av disse kan relateres til informantenes utsagn.

Sentralt i det å støtte elevene til å ha kontroll over egne liv, ga to av informantene uttrykk for at det var viktig å være ærlig med elevene, spesielt med tanke på hvilken verden som møter de senere i livet. Dette beskrives godt gjennom disse ordene fra en av informantene: ”... *de som er vandt med å høre at de bare er fantastiske.. også skal de plutselig ut å mestre verden, også møter de noe helt annet.. de møter ærligheten*” (Informant D). Læreren beskriver videre at skolen i denne sammenheng må være flinke på tilbakemelding, både i form positiv og negativ kritikk, der elevene blir rustet til å takle noe motgang. Som tidligere drøftet, er det å møte motgang en sentral del av livet, og en god psykisk helse forutsetter kraft til å tåle disse påkjenningene (Berg, 2012, Uthus, 2017). I tillegg til dette, gir flere av informantene uttrykk for at det å gjøre elevene trygge på seg selv, og det å fortelle dem at de er verdt noe, betyr noe, og har noe å bidra med, er viktige aspekt i det forebyggende arbeidet. En av informantene ser dette i lys av dagens samfunn der alle strever etter å nå toppen, og at de som lærere har i oppgave å formidle til elevene at det å gjøre sitt beste er godt nok, og at det å være annerledes er helt ok. Gjennom å gi eleven ærlige tilbakemeldinger, og samtidig gjøre dem trygge på seg selv og sin verdi, vil det i tråd med Bandura (2001) teori om å være agent i eget liv, kunne være lettere for ungdommene å sette egne mål, med egne intensjoner og

ønsker om å gjennomføre oppgaven. I tillegg vil det samtidig kunne styrke den enkeltes evne til å være fremtidsrettet og selvregulert, på den måten at man gjennom en bevisst tro på seg selv og sine evner, lettere kan se hva fremtiden bringer om man jobber med oppgaven, samt at man vil ha en sterkere selvtillit til å kunne regulere arbeidsprosessen underveis etter hva som er mest hensiktsmessig.

Det presiseres også av en informant, at et av deres viktige oppdrag i skolen tilknyttet elevenes psykiske helse, er å lære elevene å være selvreflektert, hvor bl.a. det å kunne ta andres perspektiv er et sentralt moment. Evnen til selvrefleksjon står i tydelig likhet til teorien om ”human agency”, der selvrefleksjon utgjør en av de fire hovedegenskapene som må ligge til grunn for å kunne bli agent i eget liv. At en av informantene har fokus på dette, er et viktig bidrag til å dyrke teorien om agent i eget liv i skolen, som utgangspunkt for en god psykisk helse. Evne til selvrefleksjon handler i følge Bandura (2001) om at vi mennesker ikke bare er aktive deltakere i våre liv, men også observerende i forhold til oss selv og vår egen fungering. Når man er bevisst seg selv, vil det i neste omgang være lettere å kunne ta andres perspektiv på ulike ting. ”*Overskudd og vilje til å stå andre bi*” utgjør nettopp en sentral del av opplæringens formål, sett gjennom kunnskapsløftets generelle del (Utdanningsdirektoratet, 2015b). Skal vi støtte oss til det Uthus (2017) sier om skolens overordnede mål, bør teorien om ”human agency” (Bandura, 2001) inngå som en svært sentral del av skolens forebyggende psykisk helsearbeid.

5.3.4 Gode relasjoner

Allerede før informantene fikk konkrete spørsmål knyttet til relasjoner og psykisk helse under intervjuet, utpekte alle informantene relasjoner til å være den viktigste byggesteinen i å dyrke gode betingelser for en god psykisk helse hos ungdomsskoleelevene. Disse tankene får støtte av Drugli (2012) som beskriver en tydelig og direkte sammenheng mellom psykisk helse og kvaliteten på lærer-elev-relasjonen, særlig til elever som sliter med psykiske helseplager. I det forskning viser at lærer-elev-relasjonen påvirker elevenes trivsel, læring og motivasjon i skolen (Drugli, 2012), kan dette absolutt sies å påvirke elevenes mentale helse.

Informantenes relasjon til elevene, virker å være en stor motivasjon i deres arbeidshverdag, og alle synes å være klar over sin rolle i forhold til å bygge gode relasjoner med elevene. Dette presiserer både Drugli (2012) og Pianta (1999), som begge påpeker at det er lærerens ansvar å

etablere gode relasjoner til elevene, selv tatt i betraktning at relasjoner av og til kan være utfordrende og negative. Muligheten til å bygge relasjoner, blir betegnet av informantene som en av de beste sidene ved å være lærer, der læreren i en periode kan være med på å gjøre en forskjell for den enkelte. En av informantene hevder at relasjoner kan fungere som både risiko- og beskyttelsesfaktor i elevenes psykiske helse, der negative relasjoner til bl.a. læreren kan påvirke elevenes selvbylde og følelser negativt. I tilknytning til dette, viser forskning at elever som rapporterer om et godt forhold til læreren, også rapporterer om bedre selvfølelse og færre depressive symptomer (De Wit og Karioja mfl., 2011, referert i Uthus, 2017). Informantens forståelse rundt dette, tyder på en klar bevissthet rundt hvilke følger det kan ha å ikke etablere gode relasjoner. Det er derfor grunn til å tro at informanten setter relasjonsbyggingen høyt, og tar det på alvor i sin arbeidshverdag.

Innledningsvis under intervjuene kommer alle informantene raskt inn på hva som fører til en god relasjon. Sentralt i utviklingen av gode relasjoner sto verdien av å føle seg sett, der læreren brydde seg, og utviste en oppriktig interesse for den enkelte elev. Enkelte viser til det å håndhilse på elevene hver morgen som en alminnelig praksis. Informantene tar også opp viktigheten av å gripe fatt i de små øyeblikkene med gode samtaler, samt ikke minst verdien av tillit i en god relasjon. En av informantene mener at det å ha tillit til hverandre gjør det lettere å snakke åpent sammen, også om ting som er vanskelig. Forståelsen av tillitt som en viktig faktor i en god lærer-elev-relasjon vises tydelig i forskningen, deriblant hos Drugli (2012) og Spurkeland (2011). I følge Spurkeland (2011) oppstår tillit som et resultat av positive samspill og gode følelser mennesker i mellom. Tillit krever et likeverdig forhold, og for å opprette tillit hos elevene må man finne tillitsfulle veier inn til eleven. Det Spurkeland (2011) betegner som tillitsfulle veier, skilr rett inn i det informantene sier om å vise interesse og bry seg om elevene, og det å gripe de små øyeblikkene, gjerne gjennom gode samtaler. En av informantene legger til at det som lærer er viktig å by på seg selv i relasjoner med elevene, og tillit forutsetter nettopp dette. Tillit kommer ikke av seg selv, og læreren må være innstilt på å gi noe ekstra (Spurkeland, 2011). Tett opp mot tillit, viser også anerkjennelse seg å være en viktig faktor i gode relasjoner. I takt med at lærerne viser at de bryr seg om elevenes tanker og følelser, står dette i likhet til det å gi anerkjennelse. En av informantene har hatt elever som har sagt: *"Når vi sluttet her, så raste det for meg.. det var ingen som var der hver dag og brydde seg"* (Informant A). Disse ordene viser at læreren har vært god på å opprette relasjoner, der både tillit og anerkjennelse har stått sentralt.

Selv om forskning viser at relasjonen mellom lærer og elev avtar i ungdomsskolen, særlig med tanke på emosjonell støtte, der fag og kompetanse fremtrer tydeligere, er det tvert i mot ingen bevis som tyder på at relasjonen er mindre viktig i ungdomsårene. Dette synes ikke å gjelde for lærerne i dette utvalget, som nettopp setter den emosjonelle støtten høyest i relasjonsarbeidet. I følge Murray og Zvoch (2011, referert i Drugli, 2012) vil gode relasjoner til lærerne i tenårene, øke sjansene for en sunn og god emosjonell fungering, og skal vi tro Drugli (2012), vil det å ha et godt forhold til læreren påvirke hvordan ungdommene har det, og hvordan de takler vanskelige situasjoner. Informantene ønsker å være en signifikant voksen for elevene, og på denne måten kan læreren i følge Berg (2012), påvirke elevenes selvbilde.

Det som informantene ovenfor vektlegger i forhold til gode relasjoner, kan i følge teorien betegnes som emosjonell støtte, i form av omsorg, varme og respekt. I et klasserom der læreren viser emosjonell støtte, vil elevene føle seg verdsatt, respektert, trygge og komfortable (Uthus, 2017, Drugli, 2012). Læreren blir på denne måten, som en av informantene nevnte, en trygghetsperson for elevene. Emosjonelt støttende lærere er en viktig del av en god relasjon mellom lærer og elev. På lik linje som emosjonell støtte, viser teorien at også den instrumentelle støtten er viktig for å bygge gode relasjoner. En lærer som viser instrumentell støtte, gir elevene god faglig veiledning, bl.a. i form av konstruktive tilbakemeldinger, og tips til gode fremgangsmåter og hjelpemidler. Et interessant funn som i denne sammenheng dukker opp, er at informantene ikke synes å vektlegge den instrumentelle støtten i relasjonsbyggingen til elevene. Det foreligger derimot en stor tyngde og en god kunnskap rettet mot den emosjonelle støtten i utvikling av gode relasjoner. Pianta, Hamre og Stuhlman (2003, referert i Drugli, 2012) hevder at emosjonell støtte har nær sammenheng med elevenes fungering både i og utenfor skolen. Men skal vi tro Uthus (2017) og Pianta (1999), utvikles likevel gode relasjoner best i kombinasjon mellom emosjonell og instrumentell støtte, der læreren utviser både praktisk støtte og veiledning, samtidig med å vise respekt, varme og omsorg. Lærere som gir elevene høy grad av emosjonell støtte, bidrar til at elevene føler en sterkere grad av tilhørighet, noe som er viktig å føle på i utviklingen av en god psykisk helse, særlig i ungdomstiden.

Vennskap og gode relasjoner elevene i mellom, blir av to av informantene vektlagt som en sentral del av det forebyggende arbeidet. Lærerne så på det som sin oppgave å legge til rette for gode samspill mellom elev-elev. I ungdomstiden får jevnaldrende og vennenettverket økt

betydning, og det å legge til rette for gode sosiale opplevelser elevene i mellom, er i denne perioden derfor spesielt viktig. Forskning viser nemlig at god sosiale støtte, i denne sammenheng venner, er den egenskapen ved forhold til andre som har mest å bety for utvikling av en god psykisk helse (Cohen og Wills, 1985, referert i Helland og Mathiesen, 2009). De elevene som i studien til Helland og Mathiesen (2009) rapporterte om høyt psykisk velvære, rapporterte også om mye støtte fra venner. Skolen skal ikke bare legge til rette for god faglig utvikling, men også sosial utvikling (Opplæringsloven, 1998) (Utdanningsdirektoratet, 2015b). Skal vi tro Bru et al. (2016), er det å legge til rette for sosiale samspill en av lærernes viktigste oppgave. Tilrettelegging av positive sosiale samspill elevene i mellom, kan forhindre at elevene blir utsatt for sosiale belastninger som bl.a. mobbing, som nettopp utgjør en av de største risikofaktorene for elevenes psykiske helse (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Tilfredsstillelse av sosiale behov blir av informantene eksemplifisert gjennom sosiale aktiviteter, som for eksempel hytteturer og aktivitetsdager. Hvordan den enkelte lærer lykkes i å tilfredsstille de sosiale behovene, vil i følge Bru et al. (2016) ha stor betydning for elevenes psykiske helse.

Konsekvensene av at lærerne er gode relasjonsbyggere, kan knyttes til at elevene utvikler et sterkere selvbilde, takler utfordrende situasjoner bedre, får mer motivasjon for læring, og opplever i sterkere grad tilhørighet til lærer og medelever. I følge Deci og Ryan (2000), er tilhørighet et grunnleggende fysiologisk behov, og handler nettopp om å opprette sterke bånd til signifikante andre, deriblant læreren. Informantene viser en generell forståelse for at ungdomsskoleelever trenger å føle seg verdsatt og oppleve tilhørighet. I tillegg hevder Drugli at elevene trenger å føle seg kompetente, og skal vi tro Pianta og Hamre (2009, referert i Drugli, 2012) kan det å dyrke gode relasjoner i stor grad dekke disse behovene.

Oppsummerende oppleves det at lærerne er samstemte når det kommer til viktigheten av en god relasjon i skolen, og i det forebyggende psykiske helsearbeidet spesielt. Lærerne i utvalget viser til flere viktige aspekt i god relasjonsbygging, særlig i form av emosjonell støtte. Det å se den enkelte, vise interesse, bygge tillit og gi anerkjennelse i relasjonene til elevene, oppleves av informantene å kunne påvirke elevenes psykiske helse positivt. I tillegg til relasjonen lærer og elev, oppleves også relasjonene mellom elevene som viktig. En av informantene opplever det som sin oppgave å tilrettelegge for gode vennskap. Tatt i betraktning informantenes refleksjoner og forskningen som er nevnt ovenfor, er relasjonsarbeid å betrakte som et sentralt og viktig aspekt ved å forebygge psykiske

helseplager. Med bakgrunn i lærernes faglige forståelse om lærer-elev-relasjonen, er det grunn til å tro at informantene gjennom sitt arbeid med relasjoner til elevene, driver et forebyggende arbeid i forhold til elevenes psykiske helse. Relasjonsperspektivet kan i sammenheng med avsnittene ovenfor, relateres direkte til studiens problemstilling, med et ønske om å løfte frem helsefremmende faktorer i elevenes psykiske helse, sett gjennom empiri og teori. Skal vi tro Pianta (1999), og Ogden og Hagen (2014), er elevenes relasjoner til lærerne og medelever viktig for deres faglige, sosiale og emosjonelle utvikling.

5.3.5 God klasseledelse og et trygt klassemiljø

En god klasseledelse og et trygt læringsmiljø, blir av informantene vektlagt som viktige faktorer for å legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene. Sett ut i fra analysene i datamaterialet, beskriver lærerne et godt psykososialt miljø som et miljø der det foreligger et felles sett med normer, verdier og holdninger. Lærerne beskriver dette som viktig nettopp fordi man kan vise til hva som er akseptert og ikke i de mellommenneskelige forholdene i klassen. Lærerne forteller videre at det er viktig at elevene får kjenne på sosialt samhold, der elevene opplever å gå en klasse der man tar vare på hverandre. Ut i fra informantenes tanker omkring hva som er viktig i et psykososialt miljø, er det tydelig at lærerne er opptatt av at elevene skal føle på trivsel, trygghet og tilhørighet. Disse tre faktorene utgjør sentrale deler av hva som kjennetegner et godt psykososialt miljø.

En av informantene hevder at felles forventinger til regler, oppførsel og hvordan vi skal være med hverandre, er med på å skape trygghet. Retter vi blikket mot Opplæringslovens §9A-3, er nettopp trygghet en avgjørende faktor i et godt psykososialt miljø. Informanten beskriver videre at det er viktig å gripe fatt i negative situasjoner og hendelser der og da. Med dette viser informanten en lav terskel for å gripe fatt i negative ting som skjer, og dette kan utdypes nærmere gjennom §9A-5, som påpeker at nettopp trygghet i det psykososiale miljøet bl.a. handler om at skolen og læreren må ta tak hvis noe negativt skjer. Det at informanten griper fatt i negative hendelser med det samme, kan også omhandle mobbing. I følge Berg (2012) bør et forebyggende arbeid mot mobbing være sentralt i det psykososiale miljøet, fordi mobbing truer elevenes psykiske helse (Sosial- og helsedirektoratet. 2007). Utenom dette, var informantene klar i sin tale når det gjaldt viktigheten av positivt sosialt samvær. Også dette er å se igjen i §9A-5, som utpeker at hver enkelt elev skal få mulighet til å oppleve et positivt sosialt samvær. Det å føle seg verdsatt, inkludert og trygg, er i følge Berg (2012)

grunnleggende psykologiske behov. Videre beskriver lærerne at det er viktig med et miljø i klassen der det er rom for å gjøre feil, og å være annerledes. Berg (2012) utpeker toleranse og romslighet til å være to viktige ingredienser i et godt psykososialt miljø.

En av informantene tar også opp verdien av å lytte til elevenes stemme og meninger. Dette står i likhet til Berg (2005), som utpeker elevmedvirkning til å være en viktig faktor i et godt psykososialt miljø. Det kan dermed være grunn til å tro at informanten ser viktigheten av at elevene kjenner på medansvar for sitt eget og medelevenes psykososiale miljø. Berg (2005) hevder at dette er en viktig bidragsyter til å utvikle elevenes sosiale kompetanse, som nettopp er en viktig beskyttelsesfaktor i elevenes psykiske helse (Berg, 2005). På lik linje med både informanten og Berg (2012), ser vi også i Opplæringslovens §9A-5 at elevmedvirkning i det psykososiale miljøet er viktig. Elevene skal bidra i både planlegging og gjennomføring i det systematiske arbeidet om å fremme trivsel, helse og læring (Opplæringsloven, 1998).

En god klasseleder er en viktig ingrediens i et godt psykososialt miljø. Det er læreren som er klassens leder, og kan således sies å styre mye av det som skjer inne i klasserommet. Informantene betegner en god klasseleder som en lærer som er forutsigbar, har struktur og orden, som ikke tar seg selv så høytidelig, som bryr seg om elevene, og som er et godt forbilde. Denne beskrivelsen av en god klasseleder står i samsvar med den autoritative lederstilen, som nettopp beskriver en lærer som er god på å bygge relasjoner, men som også har klare grenser og krav (Baumrind, 1991). Skal vi tro Wentzel (2002) er det denne kombinasjonen som gir best resultat.

I et godt psykososialt miljø, som fremmer læring helse og trivsel, er det først og fremst elevenes subjektive opplevelse som avgjør om de erfarer miljøet som trygt og godt (Kap 9A, Opplæringsloven, 1998). Opplever en elev det psykososiale miljøet som belastende, er det denne erfaringen det skal bli tatt utgangspunkt i. Til forskjell fra at dette ikke er noe informantene nevner, hevder Berg (2012) at det i denne sammenheng er viktig å ta utgangspunkt i den enkelte elevs forutsetninger, for at hver enkelt i høyest mulig grad skal få oppleve et psykososialt miljø som fremmer trivsel, helse og læring, som igjen gir gode betingelser for en god psykisk helse. I følge Helsedirektoratet (2017) skal det psykososiale miljøet i klassen virke positivt inn på den enkelte elevs læring, helse og trivsel, samt sosial tilhørighet. Informantene i dette utvalget synes å ha lignende forståelse for det psykososiale miljøet og dets påvirkning på elevenes psykiske helse. Gjennom informantenes vektlegging

av en autoritativ klasseleder, som legger til rette for trygghet, elevmedvirkning, sosialt samvær og et aksepterende miljø, vil mye ligge til rette for at det psykososiale miljøet blir godt.

6.0 Avslutning og konklusjon

I denne studien er følgende problemstilling belyst: *”Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?”*.

Formålet og hensikten med denne studien har vært å belyse ulike læreres erfaringer knyttet til psykisk helse i ungdomsskolen, og på hvilken måte læreren kan være en betydningsfull voksenperson i det forebyggende psykiske helsearbeidet. Gjennom en kvalitativ tilnærming, med utgangspunkt i intervju som metode, ga dette meg mulighet til å løfte frem et av studiens mål, som var å danne et bilde av hva lærerne vektla som elementære faktorer i det forebyggende psykiske helsearbeidet, og i utvikling av en god psykisk helse hos elevene. Informantene ga rike beskrivelser til dette, og for å belyse studiens problemstilling, ble empirien fra de 4 kvalitative intervjuene, med ungdomsskolelærerne, sett i lys av studiens teoretiske rammeverk. Med bakgrunn i utvalgsstørrelsen, kan ikke studiens funn generaliseres, men likevel håper jeg at studien kan bidra til økt oppmerksomhet for psykisk helsefremmende arbeid i skolen, samt at den kan ha en verdi for den enkelte som leser den.

Skolen blir av både informantene og litteraturen, utpekt til å være en avgjørende arena for forebyggende psykisk helsearbeid (Major et al., 2011, Uthus, 2017, Berg 2005,2012, Helsedirektoratet, 2017, Helse- og omsorgsdepartementet), der skolen er en arena for sosial og emosjonell utvikling, på lik linje som faglig læring (Utdanningsdirektoratet, 2015b). Da tall viser at 15-20% av dagens ungdom opplever psykiske plager som går ut over og påvirker hverdagslivet (Grøholt et al., 2014), understreker dette viktigheten av å benytte forebyggende tiltak som et avgjørende mål for å redusere disse tallene. Gjennom studien har det vært fokusert på tre forskningsspørsmål:

- Psykisk helse som begrep: hvordan forstår lærerne begrepet, og hvilken plass har dette i skolen?
- Hvilken kunnskap har lærerne om psykisk helse i skolen?
- Hvilken praksis og erfaringer har lærerne når det gjelder forebyggende arbeid tilknyttet elevenes psykiske helse?

Sentrale funn i studien, viser at informantene er tydelige på at psykisk helse begrepet har en avgjørende plass i skolen. Dette gjenspeiler seg også i de nasjonale satsningene på psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), samt i skolens styringsdokumenter (Kap 9A, Opplæringsloven, 1998). Til tross for at informantene og styringsdokumentene er entydige når det gjelder viktigheten av at begrepet psykisk helse har en plass i skolen, tyder funn på at dette ikke er noe garanti for at arbeidet med psykisk helse er godt implementert i skolehverdagen. Hele 3 av 4 informanter opplever at begrepet sjelden eller aldri blir tatt i bruk på deres arbeidsplass. Dette er oppsiktsvekkende, både med tanke på at flere og flere elever sliter med psykiske helseplager, men også med tanke på psykisk helse sin nære relasjon og påvirkningskraft for elevenes motivasjon og læring (Berg, 2012, Uthus, 2017, Bru et al., 2016). Begrepets begrensede plass i skolen, kan sees i sammenheng med Berg (2012), som påpeker en manglende eksplisitt begrepsbruk innenfor skolens styringsdokumenter. I tilknytning til begrepets manglende plass i skolen, viser likevel informantene en forståelse for hva begrepet inneholder, uten å direkte kunne relateres til de kjente definisjonene (WHO, 2014, Berg, 2005, Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Lærernes kunnskap, sett i lys av hva som kjennetegnet en god psykiske helse, og hva som kunne fungere som risiko og beskytter i elevenes psykiske helse, ble også belyst. Lærerne påpekte i likhet med Berg (2012), WHO (2014) og Opptreppingsplanen (Helse – og omsorgsdepartementet, 2017), at god psykisk helse handler om det å være raus med andre, robusthet i forhold til å takle utfordringer, samt et godt selvbilde. Når det gjaldt hovedtrekk av forhold som var av både risiko og beskyttelse, ble hjemmeforhold, klasse miljø og relasjoner utpekt som fremtredende faktorer. Mye av dette står i klar likhet til Veilederen for barn og unges psykiske helse i kommunene (2007), og skal vi tro Berg (2012), og Befring og Moen (2017), er det avgjørende å ta utgangspunkt i ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer for å kunne sette inn gode forebyggende tiltak, på et tidligst mulig tidspunkt.

Når det kommer til hvordan man som lærer kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse, viser studiens funn til flere verdifulle og viktige faktorer i det forebyggende arbeidet.

Sentralt i dette arbeidet, i følge informantene, stod verdien av mestringsopplevelser, gode relasjoner, trygt klassemiljø, god klasseledelse, samt verdien av å fungere som agent i eget liv. Flere av disse refleksjonene står i klar likhet til studiens teoretiske grunnlag, og kan derfor sies å være viktige brikker i det forebyggende arbeidet ved å skape en god psykisk helse hos alle elevene. Når det kommer til konkrete tiltak i henhold til de overnevnte faktorene, viser studiens empiri til flere eksempler. Mestringsopplevelser blir eksemplifisert gjennom å gi elevene tilpasset opplæring, hyppige tilbakemeldinger, og det å ta utgangspunkt i deres sterke sider. Gode relasjoner, utvikles i følge informantene, gjennom lærere som ser den enkelte elev, der de viser at de bryr seg og viser en oppriktig interesse. I tillegg vises det til at håndhilsning hver morgen, gripe de små øyeblikkene, og opprette tillit seg i mellom, kan bidra til å utvikle gode relasjoner. For å styrke elevenes forutsetninger til å fungere som agent i eget liv, påpekte informantene at det var særlig viktig å være ærlig med elevene, gjøre dem trygge på seg selv og sin verdi, samt å styrke deres evne til selvrefleksjon. Til slutt drøftes betydningen av et godt psykososialt miljø og en trygg klasseleder som viktige forutsetninger i det forebyggende arbeidet. I utviklingen av et positivt klassemiljø, var det i følge informantene viktig med en autoritativ voksen, som la til rette for sosialt samhold, felles normer og regler, som videre kunne gi en følelse av trygghet, tilhørighet og trivsel. De tre sistnevnte faktorene er nettopp avgjørende faktorer i et godt psykososialt miljø, og dette er skolen pliktet til å overholde (Opplæringsloven 1998). Tydeligst hos informantene sto verdien av mestring og relasjoner, for utvikling av en god psykisk helse. I følge Drugli (2012), er det nemlig en direkte sammenheng mellom kvaliteten på lærer-elev-relasjonen og elevenes psykiske helse. Og i følge Berg (2005), er mestring den enkeltfaktoren som har mest å bety for vårt mentale velvære.

Sentrale funn tyder på at lærernes kunnskap og praksis, i tilknytning til det forebyggende psykiske helsearbeidet, er en individuell og erfaringsbasert kunnskap den enkelte læreren innehar. Erfaring er viktig, men erfaring skal ikke opparbeides på bekostning av enkeltelever. Et behov som i denne sammenheng trolig gjør det gjeldende, er å tilegne seg kunnskap om psykisk helse på andre måter enn gjennom erfaring. Det foreligger en oppfatning av at lærerne gjør sitt beste, men som de selv påpeker, kan det være behov for en økt kompetanse og kunnskap om psykisk helse. Dette samsvarer med funn i Ekornes (2016) sin studie. I tilknytning til dette, og at begrepet sjeldent eller aldri brukes på informantenes arbeidsplasser, er det grunn til å tro at det ikke foreligger et målrettet og systematisk arbeid rettet mot forebygging av psykiske helseplager hos de enkelte skolene. Skal vi tro Befring og Moen

(2017), og Berg (2012), er det nettopp viktig med en felles forståelse og et godt kunnskapsgrunnlag, for å kunne drive et godt forebyggende arbeid. Når vi i Læreplanens nye overordnede del, ser tegn til at psykisk helse får en større plass i skolen (Utdanningsdirektoratet, 2017b), er kanskje dette starten på en økt satsning på kompetanseheving hos lærerne, samt et sterkere og mer systematisk arbeid rettet mot forebygging av psykiske helseplager. Å bygge sterke ungdommer, som takler livets mangfoldige sider, er en av skolens viktigste oppgaver, og som Holte (2018a) påpeker, er det ikke olje, gass eller fisk som er våre viktigste ressurser, men det er menneskene og deres mentale kraft. Gjennom oppgaven viser det seg at skolen er en opplagt vei å gå når det gjelder forebyggende psykisk helsearbeid.

6.1 Forslag til videre forskning

Gjennom en masteroppgave med avgrenset tid og ressurser, er det nødvendig å foreta seg begrensninger for hva man kan forske på. De ulike temaene som tas opp i denne oppgaven har behov for videre forskning, slik at psykisk helse får en enda større og mer betydningsfull plass i skolen. Det trengs forskning med store og representative utvalg, over lengre tid, og det trengs forskning med mindre utvalg over et kortere tidsrom. På denne måten vil man kunne få et mer sammensatt bilde, og et dypere innblikk i hva som ligger bak de ulike funnene. I lys av studiens funn, og med utgangspunkt i elevenes psykiske helse, er det behov for en enda bedre oversikt over hvilke helsefremmende ressurser som eksisterer i skolen. For å forske på dette, vil jeg oppmuntre og anbefale flere forskere i å fortsette å lytte til lærernes stemmer og meninger. De tilbringer mye tid med elevene hver dag, og vet ofte godt hvor skoen trykker. I en forlengelse av denne studien, kunne det vært interessant å se nærmere på flere ulike metodiske tilnærminger, deriblant observasjon, for å direkte kunne se hvordan den enkelte lærer relaterer forebyggende psykisk helsearbeid til sin undervisningspraksis. Det lærerne sier, er ikke alltid det samme som det de faktisk gjør. I tillegg til lærernes stemmer, vil det også i videre forskning være avgjørende å lytte til elevenes og foreldrenes erfaringer. Lærernes handlinger og intensjoner kan avvike fra det elevene og foreldrene selv opplever, og i tillegg trenger temaet å bli belyst fra flere synsvinkler. En praksisendring i skolen, når det gjelder forebyggende psykisk helsearbeid, skjer ikke med faglig kunnskap alene, skolemyndighetene må spille på lag. Derfor bør også videre forskning inkludere hvordan man best mulig implementerer et godt forebyggende helsearbeid i hele grunnskolen.

Litteraturliste

Antonovsky, A. (2012) *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Bakken, A. (2017). *Ungdata 2017 – Nasjonale resultater*. Rapport 10/17. Oslo: Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA).

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

Bandura, A. (2001). *Social cognitive theory: an agentic perspective*. Annual Review of Psychology 52(1): 1-26. Lokalisert 19.mars, 2018 på:

<https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura2001ARPr.pdf>

Bandura, A. (2006) *Toward a psychology of human agency*. Perspective of Psychological Science. 1(2): 164-180. Lokalisert 2.februar, 2018 på:

<https://pdfs.semanticscholar.org/4c53/0339369cff0093101ba611b28e48620f3493.pdf>

Baumrind, D. (1991). *Parenting styles and adolescents development*. I R.M. Lerner, A. C. Petersen og J.Brooks-Gunn (red.), The encyclopedia on adolescence (s. 746-758). New York: Garland.

Befring, E., og Moen, B-E. (2017). *Ungdom, læring og forebygging*. 2.utgave. Oslo: Cappelen Damm AS.

Berg, N. (2005). *Elev og menneske. Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Berg, N. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Borge, A.I.H. (2003). *Resiliens, Risiko og Sunn Utvikling*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Brattvåg, H., Heier, S.H., Herheim, Å., Oftedal, J., Poleszynski, K., Skattebo, S., Vik, M.H. (2016). *Psykisk helse i et folkehelseperspektiv – en intern strategi for folkehelsedivisjonen*.

Oslo: Helsedirektoratet. Lokalisert 30.april, 2018 på:

<https://helsedirektoratet.no/Documents/Psykisk%20helse%20i%20et%20folkehelseperspektiv.%20Intern%20strategi%20Helsedir.pdf>

Bru, E., Idsøe Cosmovici, E., Øverland, K. (2016). *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.

Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving*. 6.utgave, 2017. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS.

Deci, E.L. og Ryan, R.M. (2000). *The "what" and "why" of goal pursuits. Human needs and the self-determination of behavior*. *Psychological Inquiry* 11(4): 227-268.

Drugli, M.B. (2012). *Relasjonen lærer og elev – avgjørende for elevenes læring og trivsel*. 1.utgave, 3.opplag. Oslo: Cappelen Damm AS.

Ekornes, S.M. (2016). *School Mental Health - Teacher Views. An Exploratory Study of Teacher's Perceived Role, Competence and Responsibility in Student Mental Health Promotion*. Doktoravhandling, Institutt for lærerutdanning og skoleforskning ved Universitetet i Oslo. Arbeid er utført ved Høgskolen i Volda og UiO.

Ertesvåg, S.K. (2011). *Measuring authoritative teaching*. *Teaching and teacher education*, 27, 51–61. Stavanger: Centre for Behavioural Research, University of Stavanger.

Forebygging.no. (2018). *Beskyttelsesfaktorer*. Lokalisert 28.februar, 2018 på:

<http://www.forebygging.no/Ordbok/A-E/Beskyttelsesfaktorer/>

Grøholt, E.K, Hånes, H., Reneflot, A. (2014). *Folkehelse rapporten 2014 – Helsetilstanden i Norge* (Rapport 4:2014). Lokalisert 1. mai, 2018 på:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2014/folkehelse rapporten-2014-pdf.pdf>

Helgesen, L.A. (2011). *Menneskets dimensjoner. Lærebok i psykologi*. 2.utgave. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Helland, M.J. og Mathiesen, K.S. (2009). *13-15 åringer fra vanlige familier i Norge – hverdagsliv og psykisk helse*. (Rapport 1:2009). Lokalisert 30.mars, 2018 på:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/psykisk-helse/13-15-aringer-rapport-2009-1-pdf>

Helsedepartementet, Barne- og Familiedepartementet, Justisdepartementet, Kommunal- og Regionaldepartementet. Kultur- og Kirkedepartementet, Sosialdepartementet og Utdannings- og Forskningsdepartementet (2003). *Sammen om psykisk helse - Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse*. Lokalisert 3.mars, 2018 på:

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hd/bro/2003/0004/ddd/pdfv/187063-s.pdf>

Helsedirektoratet (2017). *Psykisk helse og livsmestring i skolen*. Lokalisert 7.april, 2018 på:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/psykisk-helse-i-skolen/psykisk-helse-og-livsmestring-i-skolen>

Helse – og omsorgsdepartementet. (2017). *Regjeringens strategi for god psykisk helse - Å mestre hele livet (2017-2022)*. Lokalisert 3.Mai, 2018 på:

https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

Holen, S. og E, Waagene. (2014). *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleeiere og skoleledere*. (Rapport 9:2014). Lokalisert

20.februar, 2018 på: <https://www.udir.no/globalassets/upload/forskning/2014/psykisk-helse.pdf>

Holte, A. (2018a). *Sats bredt på psykisk helse i barnehagen og skolen!* Lokalisert 13. april, 2018 på: <https://psykologisk.no/2016/06/sats-bredt-pa-psykisk-helse-i-barnehage-og-skole/>

Holte, A. (2018b). *De syv psykiske helserettighetene*. Lokalisert 14.april, 2018 på:

<https://www.psykologforeningen.no/publikum/videoer/videoer-om-livsutfordringer/de-syv-psykiske-helserettighetene>

Imsen, G. (2012). *Elevers verden – innføring i pedagogisk psykologi*. 4. utgave, 5. Opplag. Oslo: Universitetsforlaget.

Johannessen, A., Tufte, P. A., Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 4.utgave, 2.opplag, 2011. Oslo: Abstrakt forlag.

Kvalem, I.L., og Wichstrøm, L. (2007). *Ung i Norge. Psykososiale utfordringer*. Oslo: Cappelen Forlag AS.

Kvale, S., Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. 3.utgave, 2017. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kvelling, Ø. (2008). *Oppvekst: om barns og unges utvikling og oppvekstmiljø*. Oslo: Gyldendal akademisk forlag.

Lazarus. R.S. & Folkman. S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer

Major, E.F., Dalgard, O.S., Mathisen, K.S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., Aarø, L.E. (2011). *Bedre føre var - Psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. (Rapport 1:2011). Lokalisert 1.mars, 2018 på: <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>

Mykletun, A. og Øverland, S. (2006). *Mentale lidelser undervurderes som årsak til uføretrygding*. Tidsskrift for Den norske legeforening. 126(11), 1491-1492. Lokalisert 20. april, 2018 på: <https://tidsskriftet.no/2006/05/kronikk/mentale-lidelser-undervurderes-som-arsak-til-uforetrygding#reference-1>

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (2017). *Åtte livsråd til unge fra Per Fugelli*. Lokalisert 7 mai, 2018 på: <https://www.napha.no/content/20520/Atte-livsråd-til-unge-fra-Per-Fugelli>

Nes, R.B. og Clench-Aas, J. (2011) *Psykisk helse i Norge - Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger*. Lokalisert 13.mai, 2018 på:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20112-psykisk-helse-i-norge.-tilstandsrapport-med-internasjonale-sammenligninger..pdf>

NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi*. Lokalisert 28.februar, 2018 på:<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>

Ogden, T. Og Hagen, K.A. (2014). *Adolescent mental health – Prevention and intervention*. New York: Routeledge.

Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (Opplæringslova)*. Oslo: Kunnskapsdepartementet. Lokalisert 3.januar, 2018 på:
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Pianta, R.C. (1999). *Enhancing Relationships Between Children and Teachers*. Washington D.C: American Psychological Association.

Reneflot A., Aarø, L.E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud T., Tambs, K., Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge – Folkehelse rapporten 2018*. Lokalisert 7. mai, 2018 på:
<https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>

Robson, C. (2002). *Real world research: a resource for social scientists and practitioner - researchers*. Oxford: Blackwell.

Røkenes, O.H, og Hansen, P.H. (2012). *Bære eller briste. Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. 3.utgave, 3.opplag, 2015. Bergen: Fagbokforlaget.

Skaalvik, E. og Federici, R.A. (2015). *Prestasjonspresset i skolen*. Bedre skole. 3, 2015. Lokalisert 22.april, 2018 på: <https://utdanningsforskning.no/artikler/prestasjonspresset-i-skolen/>

Skaalvik, E.M. og Skaalvik, S. (2015). *Motivasjon for læring. Teori + praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.

Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2012). *Skolen som arbeidsplass. Trivsel, mestring og utfordringer*. Oslo: Universitetsforlaget.

Silverman, D. (2011). "What is Qualitative Research?" og "Designing a Research Project". I D. Silverman, *Interpreting Qualitative Data*. Page: 4-26, 27-56. London: Sage.

Sosial- og helsedirektoratet (2007). *Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Lokalisert 12.februar, 2018 på:

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/is-1405_14898a.pdf

Spurkeland, J. (2011). *Relasjonspedagogikk. Samhandling og resultater i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.

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

Utdanningsdirektoratet. (2015a). *Forebygge og fremme barn og unges psykiske helse*.

Lokalisert 11.april, 2018 på: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/psykososialt-miljo/psykisk-helse/>

Utdanningsdirektoratet. (2015b). *Den generelle delen av læreplanen*. Lokalisert 1.mars, 2018 på: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/generell-del-av-lareplanen/innleing/>

Utdanningsdirektoratet. (2017a). *Skolemiljø*. Lokalisert 10.april, 2018 på:

<https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/finn-regelverk/etter-tema/Laringsmiljo/skolemiljo-udir-3-2017/>

Utdanningsdirektoratet (2017b). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Lokalisert 28.mai, 2018 på:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/37f2f7e1850046a0a3f676fd45851384/overordnet-del---verdier-og-prinsipper-for-grunnopplaringen.pdf>

Uthus, M. (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Wentzel, K.R. (2002). *Are effective teachers like good partents? Teaching Styles and Student Adjustment in Early Adolescence*. *Child Development*, 73(1), 287-301.

World Health Organization (WHO). (2014). *Mental health: a state of well-being*. Lokalisert 10.mars, 2018 på: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Vedlegg 1:



Liv Jorunn Byrkjedal-Sorby

4036 STAVANGER

Vår dato: 05.01.2018

Vår ref: 57954 / 3 / BGH

Deres dato:

Deres ref:

Forenklet vurdering fra NSD Personvernombudet for forskning

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 21.12.2017.

Meldingen gjelder prosjektet:

<i>57954</i>	<i>Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Liv Jorunn Byrkjedal-Sorby</i>
<i>Student</i>	<i>Malin Lindal-Tønnesen</i>

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet med vedlegg, vurderer vi at prosjektet er omfattet av personopplysningsloven § 31. Personopplysningene som blir samlet inn er ikke sensitive, prosjektet er samtykkebasert og har lav personvernulempe. Prosjektet har derfor fått en forenklet vurdering. Du kan gå i gang med prosjektet. Du har selvstendig ansvar for å følge vilkårene under og sette deg inn i veiledningen i dette brevet.

Vilkår for vår vurdering

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet
- krav til informert samtykke
- at du ikke innhenter [sensitive opplysninger](#)
- veiledning i dette brevet
- Universitetet i Stavanger sine retningslinjer for datasikkerhet

Veiledning

Krav til informert samtykke

Utvalget skal få skriftlig og/eller muntlig informasjon om prosjektet og samtykke til deltakelse.

Informasjon må minst omfatte:

- at Universitetet i Stavanger er behandlingsansvarlig institusjon for prosjektet
- daglig ansvarlig (eventuelt student og veileder) sine kontaktopplysninger
- prosjektets formål og hva opplysningene skal brukes til

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

- hvilke opplysninger som skal innhentes og hvordan opplysningene innhentes
- når prosjektet skal avsluttes og når personopplysningene skal anonymiseres/slettes

På nettsidene våre finner du mer informasjon og en veiledende mal for [informasjonsskriv](#).

Forskningsetiske retningslinjer

Sett deg inn i [forskningsetiske retningslinjer](#).

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke [endringer](#) du må melde, samt endringskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i [Meldingsarkivet](#).

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 12.06.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Gjelder dette ditt prosjekt?

Dersom du skal bruke databehandler

Dersom du skal bruke databehandler (ekstern transkriberingsassistent/spørreskjemaleverandør) må du inngå en databehandleravtale med vedkommende. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se [Datatilsynets veileder](#).

Hvis utvalget har taushetsplikt

Vi minner om at noen grupper (f.eks. opplærings- og helsepersonell/forvaltningsansatte) har [taushetsplikt](#). De kan derfor ikke gi deg identifiserende opplysninger om andre, med mindre de får samtykke fra den det gjelder.

Dersom du forsker på egen arbeidsplass

Vi minner om at når du [forsker på egen arbeidsplass](#) må du være bevisst din dobbeltrolle som både forsker og ansatt. Ved rekruttering er det spesielt viktig at forespørsel rettes på en slik måte at frivilligheten ved deltakelse ivaretas.

Se våre nettsider eller ta kontakt med oss dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Vennlig hilsen

Marianne Høgetveit Myhren

Vedlegg 2:

Intervjuguide (til lærerne)

1. Psykisk helse som begrep og lærerens fokus på begrepet.

- Hva legger du i begrepet "psykisk helse"?
- "Alle elever har en psykisk helse". Hva assosierer du til dette utsagnet?
- Elevenes psykiske helse er et begrep som angår skolen. Hvilke tanker har du om dette?
- Er "psykisk helse" et begrep som blir brukt i skolen?
 - Hvis nei: hvorfor tror du ikke dette bli brukt? Er det andre begrep som blir brukt om samme fenomen?
 - Hvis ja: hvordan blir begrepet brukt? Og i hvilke sammenhenger?

2. Lærerens kunnskap om psykisk helse i skolen.

- Føler du at du har nok kunnskap om elevenes psykiske helse?
 - Hvis ja: Hvor har du fått denne kunnskapen fra? Er det rutiner på skolen på dette? Hvilken informasjon har du fått?
 - Hvis nei: har du et ønske om mer informasjon og kunnskap på dette området?
- Hva er en god psykisk helse? (Eller: Se for deg en elev med god psykisk helse, hvordan oppfatter du denne personen?)
 - Hvilke egenskaper og kvaliteter?
- Hvilke forhold tenker du at kan være av risiko og beskyttelse i elevenes psykiske helse?

3. Lærerens praksis om psykisk helse i skolen.

- Hvordan oppfatter du din rolle som forebygger av psykiske helseplager? Hva mener du som lærer at er ditt ansvar i dette?
- Inkluderer du arbeid relatert til psykisk helse i ditt arbeid? (direkte/indirekte?)

- Hvis ja: På hvilken måte da? Ulike områder? (Feks valg for undervisningen, klasseledelse, relasjoner mm..)
- Hvis nei: Hvorfor ikke? Er det noe du trenger for å kunne gjøre det?
- Hvordan kan du som lærer være med på å forebygge psykiske helseplager hos dine elever?
- Hva vil du trekke frem som det mest grunnleggende for å lykkes med å fremme god psykisk helse hos elevene?
 - Har du eksempler fra egen undervisning? (Eller fra andre steder).

4. Erfaringer og tiltak.

- Har du erfaringer med at relasjonen til elevene kan være med på å bygge opp om elevenes psykiske helse og trivsel?
 - Hvis ja: Hvordan da? Har du et eksempel å trekke frem?
 - Hvis nei: hvilke erfaringer har du som tilsier at den ikke gjør det?
- Har du erfaringer med at mestringsopplevelser kan være med på å bygge opp om elevenes psykiske helse og trivsel?
 - Hvis ja: Hvordan da? Har du et eksempel?

5. Avsluttende kommentarer

- Er det noe du vil tilføre til slutt?

Vedlegg 3:

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt (til lærerne)

“Forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen: Hvordan kan læreren legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos elevene?”

Bakgrunn og formål

Jeg er student ved institutt for grunnskolelærerutdanning, idrett og spesialpedagogikk ved Universitetet i Stavanger. I den sammenheng holder jeg nå på med en avsluttende masteroppgave som omhandler temaet psykisk helse i skolen. Som tittelen på prosjektet tilsier, ønsker jeg å studere hvordan læreren kan forebygge og legge til rette for utvikling av en god psykisk helse hos ungdomsskoleelever. Dette ønsker jeg å undersøke nærmere ved å se på lærernes eget perspektiv gjennom intervjuer. I forbindelse med prosjektet trenger jeg derfor informanter som er villige til å la seg intervjuer om dette temaet. Jeg ønsker å intervjuer 4 informanter, både kvinner og menn, hvor kriteriet er at du er utdannet lærer og jobber i ungdomsskolen.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse i prosjektet innebærer å ville la seg intervjuer og å ha en samtale rundt noen fastlagte spørsmål om studiens tema. Intervjuet vil ha en varighet på ca. 45-60 min, og møtested og tidspunkt kan vi avtale i forkant. Under samtalen ønsker jeg å benytte meg av lydopptaker for å få en mest mulig nøyaktig gjengivelse av samtalen vår. En lydopptaker vil også kunne bidra til at viktige momenter i samtalen ikke vil gå tapt. Jeg håper at dette går bra for deg.

Hva skjer med informasjonen?

All informasjon som blir behandlet under intervjusamtalen vil bli behandlet konfidensielt. Informasjonen skal kun brukes i mitt masterprosjekt, og det er bare meg og min veileder som har tilgang til dataene. Lydfilene fra intervjuet vil i etterkant bli transkribert og analysert, og informasjonen fra samtalen vil bli anonymisert, som vil si at opplysningene som blir gitt ikke kan gjenkjennes. Sensitive personopplysninger vil heller ikke bli lagret. Planen er at masterprosjektet skal avsluttes i Juni 2018, i etterkant vil lydfiler og transkripsjoner slettes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan på hvilket som helst tidspunkt trekke deg fra prosjektet. Har du spørsmål til prosjektet kan du ta kontakt med student Malin Lindal-Tønnesen på mail (malin093@hotmail.com) eller telefon 47817845, eller kontakte min veileder Liv Jorunn Byrkjedal-Sørby på mail liv.j.byrkjedal-sorby@uis.no eller telefon 51 83 29 38.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Har du som lærer lyst til å være med på å bidra til å belyse et viktig tema i skolen, nemlig psykisk helse, kan du signere på vedlagt samtykkeskjema. Det ville jeg satt stor pris på.

Vennlig hilsen Malin Lindal-Tønnesen

Samtykke for deltakelse i forskningsprosjekt

Samtykke for deltakelse i forskningsprosjekt om forebygging av psykiske helseplager i ungdomsskolen, med vekt på hvordan læreren kan legge til rette for utvikling av en god psykisk helse.

Deltakelsen i prosjektet er frivillig, og du kan når som helst trekke deg fra studien. Ved å signere på denne samtykkeerklæringen samtykker du for å ha mottatt skriftlig informasjon av forskningsprosjektet, og du er villig til å delta i studien.

Jeg har mottatt informasjon om studien og ønsker å delta:

Jeg samtykker til å delta i studien

(Signatur av prosjektdeltaker, dato)

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien:

(Underskrift masterstudent, dato)