

Tankevirus
**En kvalitativ studie om ungdommers erfaringer
med et kognitivt mestringskurs**



Universitetet
i Stavanger

Det helsevitenskapelige fakultet
Master i Helsevitenskap
Masteroppgave (50 studiepoeng)

Student: Laila Tøresby
Veileder: Heidi Dombestein
[31.05/2019]

**MASTERSTUDIUM I HELSEVITENSKAP
MASTEROPPGAVE**

SEMESTER: Vår – 2019

FORFATTER/ MASTERKANDIDAT: Laila Tøresby

VEILEDER: Heidi Dombestein

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVEN:

Nordisk tittel:

Tankevirus. En kvalitativ studie om ungdommers erfaringer med et kognitivt mestringskurs

Engelsk tittel:

Tankevirus. A qualitative study on young people`s experiences with a cognitive coping course

EMNEORD/ STIKKORD:

Psykisk helse, ungdom, videregående opplæring, negative automatisk tanker, mestringskurs, Tankevirus skole, kvalitativ metode, fokusgruppe

ANTALL SIDER: 82 + vedlegg

ANTALL ORD: 22.657

STAVANGER 31.05.2019

Forord

Jeg er takknemlig for at jeg har hatt muligheten til å gjennomføre denne masteroppgaven i Helsevitenskap. Det har vært en krevende, utviklende og spennende prosess. Når to år med studier er ved veis ende føler jeg meg rikere på kunnskap, innsikt og vennskap. Håpet og troen er at denne masteren skal løfte karrieren min til et nytt nivå og den har allerede gitt meg mulighet for å prøve meg i drømmejobben min.

Det er mange som fortjener en stor TAKK for at jeg kom i mål:

- Tusen takk til de der hjemme for støtte og hjelp i studietiden. Mine nydelige barn som gir meg så mye glede i livet.
- Tusen takk for positiviteten og den utrolige oppbakkingen, for ikke å glemme den faglige hjelpen fra min veileder: Heidi Dombestein. Hennes tilbakemeldinger har vært inspirerende, konstruktive og grundige.
- Tusen takk for korrekturlesing og gode råd fra May-Brit Sæland.
- Tusen takk til medstudenter for konstruktive tilbakemeldinger, oppmuntring og råd.
- En spesiell takk til alle nydelige informanter, uten deres bidrag hadde det ikke blitt en masterstudie.
- Takk til alle som hjalp til med å organisere og observere på fokusgruppeintervjuene.
- Takk til arbeidsgivere som har vært tålmodige og lagt til rette for at jeg kunne fullføre studiet.
- Takk til kollegaer som har bidratt til piloten og vært nysgjerrige på studiet mitt.

Stavanger 31.mai 2019

Laila Tøresby

Innholdsfortegnelse

Forord	3
Innholdsfortegnelse.....	4
Sammendrag.....	6
Abstract	7
1.0. Innledning	8
1.1. Bakgrunn.....	8
1.1.1. Offentlig informasjon og politiske føringer	10
1.1.2. Fagfornyelsen 2020	10
1.1.3. Tankevirus	11
1.2. Tidligere forskning	13
1.2.1. Søkestrategi.....	13
1.2.2. Aktuell tidligere forskning	13
1.3. Studiens formål.....	18
1.4. Problemstilling og forskningsspørsmål	18
1.5. Begrepsavklaringer og avgrensninger.....	19
2.0. Teoretisk fundament.....	21
2.1. Normalpsykologi	21
2.2. Metakognitiv terapi	22
2.3. Kognitiv atferdsterapi	23
2.4. Banduras sosial-kognitive læringsteori.....	24
2.5. Tankevirus.....	27
3.0. Metode.....	30
3.1. Vitenskapsteoretisk tilnærming	30
3.2. Valg av design.....	31
3.3. Utvalg	32
3.3.1. Rekruttering av informanter.....	33
3.3.2. Beskrivelse av utvalget	34
3.4. Datainnsamling	35
3.4.1. Fokusgruppeintervju.....	35
3.4.2. Intervjuguide	36
3.4.3. Pilotintervju	36
3.4.4. Gjennomføring av fokusgruppeintervju	37
3.4.5. Observatørens rolle	39

3.4.6.	Transkribering.....	40
3.5.	Analyse.....	40
3.5.1.	Systematisk tekstkondensering.....	41
3.5.2.	Beskrivelse av analyseprosessen.....	42
3.6.	Forskningsetiske overveielser.....	45
3.7.	Metodiske overveielser.....	46
3.7.1.	Validitet og reliabilitet.....	46
4.0.	Funn.....	48
4.1.	Bruk av vitaminer.....	48
4.2.	Selvfølelse.....	50
4.3.	Vanlig med «sprø tanker».....	52
4.4.	Vanskelig å huske.....	53
4.5.	Tidlig inn med tilpasset Tankeviruskurs.....	54
4.6.	Oppsummering av funn.....	55
5.0.	Diskusjon.....	57
5.1.	Bruk av vitaminer.....	57
5.2.	Selvfølelse.....	60
5.3.	Vanlig med sprø tanker.....	63
5.4.	Vanskelig å huske.....	64
5.5.	Tidlig inn med tilpasset Tankevirus skole.....	65
5.6.	Metodologiske betraktninger.....	67
6.0.	Konklusjon.....	69
6.1.	Problemstilling.....	69
6.2.	Forskningsspørsmål.....	70
6.3.	Implikasjoner for praksis.....	71
6.4.	Implikasjoner for videre forskning.....	72
Referanser	73
Vedlegg	82

Sammendrag

Tankevirus.

En kvalitativ studie om ungdommers erfaringer med et kognitivt mestringskurs

Bakgrunn: Psykiske helseplager blant ungdom er en økende utfordring ifølge tidligere forskning og rapporter. Fagfornyelsen av læreplanene i videregående opplæring viser at psykisk helse skal innføres i undervisningen fra 2020 i et nytt fag kalt «Folkehelse og livsmestring». Her kan det være aktuelt å bruke kursopplegget til Tankevirus skole. Tankevirus skole er et mestringskurs om hvordan negative automatiske tanker kan påvirke vår selvfølelse, og hvordan disse tankene kan bearbeides ved hjelp av psykologiske verktøy. Kurset bygger på kognitiv atferdsterapi, metakognitiv terapi og normalpsykologi.

Formål: Belyse ungdommers erfaringer og opplevelser med Tankevirus skole. Det ble søkt svar på hvilken nytte kurset har hatt for mestring av automatisk negative tanker.

Metode: Denne kvalitative studien hadde en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming med et eksplorerende design. Det ble gjennomført fire fokusgruppeintervjuer og utvalget bestod av 22 elever i videregående opplæring. Det transkriberte materialet ble analysert ved hjelp av systematisk tekstkondensering inspirert av Malterud.

Funn: Hovedfunnene er strukturert i fem kategorier: «bruk av vitaminer», «selvfølelse», «vanlig med «sprø tanker»», «vanskelig å huske» og «tidlig inn med tilpasset Tankevirus skole». Elevene opplevde kurset som nyttig og lærerikt. De rapporterte om bedre selvfølelse ved bruk av verktøyene og ved kunnskapen om normalpsykologi. Elevene mente at Tankevirus skole er et nyttig undervisningsopplegg innenfor temaet psykisk helse i videregående opplæring.

Konklusjon: Tankevirus skole er et nyttig verktøy, det anbefales at dette kan tas i bruk i større grad enn i dag og at kurset på sikt kan tilbys alle elever i videregående opplæring.

Nøkkelord: Psykisk helse, ungdom, videregående opplæring, negative automatisk tanker, mestringskurs, Tankevirus skole, kvalitativ metode, fokusgruppe

Abstract

Tankevirus.

A qualitative study on young people`s experiences with a cognitive coping course

Background: Mental health problems among adolescent are a growing challenge according to previous research and reports. The renewal of the curricula in upper secondary education shows that mental health will be introduced in the teaching from 2020 in a new subject called "Folkehelse og livsmestring". "Tankevirus skole" can be used as a part of the teaching in this subject. "Tankevirus skole" is a coping course on how negative automatic thoughts can affect our self-esteem and how these thoughts can be processed with psychological tools. The course is based on cognitive behavioral therapy, metacognitive therapy and normal psychology.

Purpose: To illuminate the adolescents experiences with "Tankevirus skole". An answer was sought on which utility the course has had for coping with automatically negative thoughts.

Method: This qualitative study had a phenomenological-hermeneutic approach with an exploratory design. Four focus group interviews were conducted, and the selection consisted of 22 pupils in upper secondary education. The transcribed material was analyzed using systematic text condensation inspired by Malterud.

Findings: The main findings are structured into five categories: "use of vitamins", "self-esteem", "common with "crazy thoughts"", "difficult to remember" and "early start with customized Tankevirus skole". The pupils experienced the course as useful and educational. They reported on better self-esteem when using the tools and at the knowledge of normal psychology. Pupils thought that "Tankevirus skole" is a useful teaching program within the subject of mental health in upper secondary education.

Conclusion: "Tankevirus skole" is a useful tool and it is recommended that the program can be used to a greater extent than today. In the long term the course can be offered to all pupils in upper secondary education.

Keywords: Mental health, adolescent, upper secondary education, negative automatic thoughts, coping courses, Tankevirus skole, qualitative method, focus group

1.0. Innledning

Rapporten til Ungdata melder om økende psykiske helseplager blant ungdom (Bakken, 2017; Sletten & Bakken, 2016). De fleste opplever symptomer på psykiske lidelser som forbigående, men noen får langvarige utfordringer. Denne masteroppgaven og dens kvalitative tilnærming vil forsøke å gi ny innsikt i hvordan elever i videregående opplæring (vgo) kan benytte psykologiske verktøy for å styrke selvfølelsen sin. Fokusgruppeintervjuene tar utgangspunkt i kurset «Tankevirus skole». God selvfølelse er en nyttig beskyttelsesfaktor i møte med livets utfordringer (Folkehelseinstituttet, 2015). Ved lav selvfølelse utvikles lettere mentale lidelser som depresjon og angst.

1.1. Bakgrunn

Verdens Helseorganisasjon (WHO) legger de internasjonale føringene for folkehelsearbeid, mens landets sittende regjering vedtar de nasjonale føringene. WHO definerer psykisk helse som en tilstand av velvære hvor individet kan realisere sine muligheter og håndtere normale stressituasjoner i livet (Folkehelseinstituttet, 2017). Det satses på å fremme barn og ungdommers livskvalitet og psykiske helse i program for Folkehelsearbeid i kommunene for 2017-2027 (Helsedirektoratet, 2017b). Ifølge Folkehelseloven skal det systematiske og langsiktige folkehelsearbeidet i kommunene styrkes. Kunnskapsbasert utvikling og distribusjon av tiltak som blant annet skal sikre barn og ungdommers mestring, trygghet og bruk av egne ressurser. Rapporter viser at psykiske lidelser er viktige folkehelseutfordringer som kommunene i varierende grad er forberedt på å møte. Det må etableres system for metodisk folkehelsearbeid, også innenfor kommunalt tilbud for psykisk helse (Helsedirektoratet, 2017a).

Folkehelseprofilen for Rogaland viser at trivsel på skolen i tiende trinn ligger signifikant under landsgjennomsnittet (Folkehelseinstituttet, 2018). Denne informasjonen er viktig i utarbeidelsen av det helsefremmende og forebyggende arbeidet til helsesykepleier i vgo, helsestasjon for ungdom, psykisk helseteam og frisklivssentraler. Det meldes om mye stress og stort press blant ungdom. Dette skyldes påvirkning fra sosiale medier, forventninger fra venner og familie, selvpåførte forhåpninger og krav fra skolen (Eriksen, Sletten, Bakken, & Soest, 2017, s. 7). Mange unge oppfatter stress

som symptomer på psykiske helseplager, og skolesituasjonen er tettest knyttet til disse stressrelaterte plagene. Mange opplever også utseendepress og kroppsfokus, dette gjelder særlig jenter.

Tall fra Statistisk Sentralbyrå viser at 25,5 % av elevene fullfører ikke vgo i løpet av fem år (SSB, 2018). En av fem av de som faller ut av vgo har psykiske vansker (Holen & Waagane, 2014). Unge mennesker som havner i utenforskap opplever det som et personlig tap, men dette er også en samfunnsutfordring. Utenforskap vil for enkelte føre til endret adferd og livsmønster, som kan være en belastning for samfunnet og individet. Eksempler på dette er kriminalitet, bruk av rusmidler og sykdomsfremkallende livsstil (Falch & Nyhus, 2009).

Dårlig livsmestring kan ha sitt utspring i lav selvfølelse. Sammen med psykologer og forskere har Brorson utarbeidet et mestringskurs som omhandler hvordan negative tankemønstre påvirker selvfølelsen vår, og hvordan negative tanker kan bearbeides ved hjelp av psykologiske verktøy som hun kaller vitaminer (Brorson, Stemsrud, & Rem, 2019). Kurset omtales som et folkeopplysningsprosjekt om normalpsykologi, hvordan de fleste mennesker føler, handler og tenker (Brorson, 2014). Det gir oss et innblikk i hvordan tanker er harmløse, men vår reaksjon på dem påvirker hvordan vi har det. Disse tankene kan potensielt gjøre oss triste eller psykisk syke. Psykolog Brorson og Rådet for psykisk helse fikk Helseprisen i 2016 for prosjektet "Mindre tankevirus - mer hverdagsglede". Det er kursopplegget som er utgangspunktet for Tankevirus skole som brukes i vgo. Juryens begrunnelse var at prosjektet gir unge mennesker noen verktøy som gjør det enklere å snakke om sårbare og vanskelige hendelser i livet (Extrastiftelsen, 2016).

Programmet har blitt brukt i videregående skoler, distriktpsikiatriske senter (DPS), NAV-kontorer og frisklivssentraler (Brorson mfl., 2019). Tankevirusprogrammet ligger som en digital ressurs og kan brukes i undervisningen av alle lærere i vgo. Det ble gjennomført et pilotprosjekt i seks vgo i Oslo og Akershus fra 2014 til 2017, hvor Tankevirus skole ble testet ut og evaluert (Brorson mfl., 2016). Det konkluderes med at det er stort behov for kunnskap om normalpsykologi i befolkningen.

1.1.1. Offentlig informasjon og politiske føringer

Offentlig informasjon som stortingsmeldinger, utredninger og statistikk er gode kilder for å kartlegge dagens situasjon og finne de politiske føringene som det jobbes ut fra (Rumsey, 2008). I denne studien er følgende informasjon lagt som grunnlag: program for Folkehelsearbeid i kommunene 2017-2027 (Helsedirektoratet, 2017a), statistikk fra Ungdata (Bakken, 2017), Statistisk Sentralbyrå (SSB, 2018), Folkehelseinstituttet sin folkehelseprofil for Rogaland (Folkehelseinstituttet, 2018) og Stortingsmeldingen om fagfornyelsen av Kunnskapsløftet (Kunnskapsdepartementet, 2016). Det vil bli en kort innføring i disse med fokus på ungdom og psykisk helse.

Ungdata sin rapport viser at det er en økning i andelen selvrapporterte psykiske og fysiske plager hos begge kjønn, men mest hos jenter (Bakken, 2017). Ungdommene melder om en redusert fremtidsoptimisme og redusert skoletrivsel. Både gutter og jenter bruker i økende grad tid på skjermbaserte aktiviteter. Samtidig som det rapporteres om økende kriminalitet innenfor vold og narkotika, særlig blant gutter (Bakken, 2017).

Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning viser til at ungdom rapporterer at psykiske vansker og angst er årsak til at stadig flere elever avslutter vgo før fullført skolegang (NIFU, 2018). Denne forholdsvis sterke koblingen er et relativt nytt funn i forskningen. I 2014 ble det rapportert at en av fem av de som falt ut av vgo hadde psykiske vansker (Holen & Waagane, 2014).

Program for Folkehelsearbeid skal bidra til en langsiktig styrking av kommunenes arbeid med å fremme befolkningens livskvalitet og helse (Helsedirektoratet, 2019). Barn og unge, samt psykisk helse er sentrale satsingsområde. De ressursene og styrkene vi utvikler i ung alder tar vi med oss videre i livet. Folkehelsearbeidet skal ha søkelys på å skape gode rammer for unges utvikling og oppvekst, og det etterspørres kunnskap om effektive tiltak og programmer.

1.1.2. Fagfornyelsen 2020

Tankevirus skole er aktuelt i forbindelse med fagfornyelsen av Kunnskapsløftet og nye skoleplaner som trinnvis skal innføres fra 2020 (Utdanningsdirektoratet, 2019). Alle læreplanene i grunnskolen og vgo skal fornyes. Noe av bakgrunnen for fornyingen er at

samfunnet endrer seg når det gjelder kunnskap, teknologi og utfordringer. Barn og unge skal læres opp til å bli mer reflekterte, få mer dybdelæring og det skal bli bedre sammenheng mellom fagene i skolen. Elevene skal forberedes på å ta vare på seg selv og andre, bygge gode relasjoner og bli aktive deltakere i samfunnet (Kunnskapsdepartementet, 2016). Det skal innføres tre tverrfaglige temaer; demokrati og medborgerskap, bærekraftig utvikling, og folkehelse og livsmestring. Dette er samfunnsaktuelle temaer som skal inngå i undervisningen der hvor det er relevant.

Gjennom disse temaene skal psykisk helse innlemmes systematisk i læreplanen og skolehverdagen. Elevene skal få mulighet til å påvirke viktige faktorer for mestring i eget liv ut fra kunnskap og forståelse for temaet. Kompetansenivået skal heves når det gjelder egen helse og håndtering av livsutfordringer (Utdanningsdirektoratet, 2018). Elevene skal få hjelp til å finne balansen mellom sine forutsetninger i livet og krav som stilles fra omgivelsene (Helsedirektoratet, 2017b). Hensikten er å utvikle ferdigheter hos ungdom til å mestre utfordringer i forbindelse med selvbilde, identitet, psykisk helse og samhandling med andre. Tankevirus skole kan benyttes som en del av undervisningen i «folkehelse og livsmestring» (Brorson mfl., 2019).

1.1.3. Tankevirus

Tankevirus er et mestringskurs som omhandler hvordan tankene og oppmerksomheten påvirker humøret og handlingene våre (Brorson, 2014). Det tilstreber å presentere et håndgripelig og lettfattelig bilde på psykisk helse (Fagrådet, 2017). Hensikten er å gi oss et enklere språk og ny kunnskap for å snakke om vanskelige tema. Tankevirus bygger på grunnprinsipper fra kognitiv og metakognitiv atferdsterapi, samt normalpsykologi som tar for seg hvordan folk flest føler, tenker og handler (Hernæs, 2012).

Tankevirus er en psykologisk modell utviklet av norske forskere og psykologer (Brorson mfl., 2019), den er beskrevet i boken Tankevirus (Brorson, 2014) som er grunnlaget for mestringskurset Tankevirus og forebyggingsprogrammet Tankevirus skole. Tankevirus er beskrivelse av de vanligste negative automatiske tankene (NAT) som de fleste av oss har (Brorson, 2014). Brorson beskriver Tankevirusene som psykologiske feilslutninger. Da tolker vi situasjoner som mer negative enn de egentlig er (Brorson mfl., 2019). Dersom vi klarer å redusere disse feilslutningene, vil vi ifølge Brorson oppnå mer

hverdagsglede. Tankevirusene bekjempes med psykologiske vitaminer. Vitaminene er mestringsverktøy som gjør det lettere å identifisere og uskadeliggjøre Tankevirusene. Det finnes forskjellige vitaminer som kan benyttes, alt etter hvilken situasjon man er i. Tankevirus og vitaminer vil bli nærmere beskrevet i teorikapittelet.

Brorson har skrevet en bok hvor tretten Tankevirus beskrives og alternative reaksjoner på disse presenteres (Hernæs, 2012). Gjennom boken fortelles to versjoner av en og samme dag i en kvinnes liv, en versjon med og en uten vitaminene. Deretter ble Tankeviruskurset utviklet for «Raskere tilbake»-tiltaket, som jobber med å opprettholde eller øke aktiviteten på arbeidsplassen for personer som er eller står i fare for å bli sykemeldt på grunn av psykiske problemer (Lovisenberg Diakonale Sykehus, 2006). Dette kurset brukes også på frisklivssentraler, NAV-kontorer, sykehus og poliklinikker. Kurslederopplæringen ble opprettet i 2017, med støtte fra Helsedirektoratet. Den gir uttelling i spesialistutdanningene til Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund og Fagforbundet (Brorson, 2019). Jeg tok kurset høsten 2018 og er sertifisert instruktør som holder Tankeviruskurs i regi av frisklivssentraler på Jæren.

Det er utviklet et eget kursopplegg for vgo. Dette heter Tankevirus skole og ble til på forespørsel fra lærere i vgo, og utviklet ved hjelp av elever og lærere. Alle lærere i vgo har tilgang til kurset via sin fylkeskommunale epost-adresse. Tankevirus skole er en korttidsintervensjon (Brorson mfl., 2019) bestående av tre filmer på totalt 40 minutter, med etterfølgende oppgaver. Elevene får på denne måten mulighet for å bruke kunnskapen fra kurset i eget liv. Det er lagt opp til at hele tiltaket skal vare i tre skoletimer. Hver av øktene tar for seg et tema, i første økt er det fokus på oppmerksomheten og tankene våre, i andre økt er det gjennomgang av NAT og fem Tankevirus og i siste økt er det gjennomgang og fokus på bruk av vitaminene. Utformingen av Tankevirus skole er et programserieformat som ikke krever at den travle læreren setter seg inn i temaet på forhånd. Formatet gir mye informasjon raskt og underholdende. Ungdom fra 16 til 19 år er en medievant gruppe, derfor var det viktig at det ble høy kvalitet på sluttproduktet.

1.2. Tidligere forskning

1.2.1. Søkestrategi

Det ble gjort litteratursøk blant nasjonal og internasjonal forskning for å forsøke å få en oversikt over studier som allerede finnes på feltet og hvor forskningen er mangelfull eller ikke finnes. Det ble gjort søk i følgende databaser: Academic Search Premier, Cochrane Library, Cinahl, Pubmed og Amed via Helsebiblioteket. Søkeordene som ble brukt var *school intervention or school programme* og *automatic negative thoughts* i Academic Search Premier, dette ga et funn. Nytt søk med *automatic negative thoughts, cognitive behavioral therapy* og *adolescents or teenagers or young adults* ga tre treff, inkl. den ovenstående. I Cochrane Library ble det søkt på *Cognitive behavioral therapy, intervention* og *metacognitive*. Dette ga et treff. Søk på *automatic negative thoughts* og *self-esteem* ga ti treff. I Cinahl ble det søkt med ordene *self-efficacy, health promotion, mental health* og *young people*, samt *Cognitive behavioral therapy*. Søket ble ytterligere begrenset til å gjelde artikler utgitt de ti år siste årene (2009-2019) og at det var academic journal, dette ga 20 treff. I Pubmed søkte jeg på *self-esteem, cognitive therapy* og *adolescent*, begrenset til publiserte reviews de siste ti år, ga 29 treff, men kun en ble brukt. Til slutt ga søk i Helsebiblioteket på *Kognitiv atferdsterapi* og *selvfølelse*, og her dukket det opp to interessante nettsider. Søk på *Tankevirus* og *normalpsykologi* ga ingen treff i vitenskapelige artikler.

Søkeord som ble brukt:

- self-efficacy, mental health, self-esteem, selvfølelse
- young people, adolescent, teenagers, young adults,
- intervention, school intervention, school programme, health promotion, normalpsykologi, Tankevirus
- automatic negative thoughts
- cognitive therapy, cognitive behavioral therapy, kognitiv atferdsterapi, metacognitive

1.2.2. Aktuell tidligere forskning

Resultatet av litteratursøket vil presenteres med en kort oppsummering av aktuelle artikler.

«School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis» er en studie hvor målet var å gi en oversikt og evaluering av randomiserte kontrollerte studier av skolebaserte forebyggingsprogrammer mot depresjon og angst, og å gjennomføre en meta-analyse av intervensjonseffektene (Werner-Seidler, Perry, Calear, Newby & Christensen, 2017). Funnene var at skolebaserte forebyggingsprogrammer har liten effekt på depresjon og angst. Likevel ble det funnet signifikante forebyggende effekter som ble påvist ved seks og tolv måneders oppfølging. Intervensjonstype og personell som leverer forebyggingsprogrammet påvirket resultatene. For depresjon var målrettet forebygging mer effektiv enn universell forebygging. Konklusjonen var at skolebaserte forebyggingsprogrammer har potensial til å redusere psykisk helsebelastning.

En systematisk gjennomgang av virkningen av forebyggings- og intervensjonsprogrammer rettet mot grunnskole og videregående opplæring for å redusere frafall, viser at de programmene som var godt implementert og tilpasset lokalsamfunnet hadde effekt (Wilson, Tanner-Smith, Lipsey, Steinka-Fry, & Morrison, 2011). En forskningsrapport fra Australia påpeker psykiske helseutfordringer som en av de største helseutfordringene til unge mennesker i dag (McAllister, Knight, Hasking, Withyman, & Dawkins, 2017). 850 unge mennesker ble innlemmet i en intervensjonsstudie for å forske på deres mestring, motstandsdyktighet og «self-efficacy». De som brukte ulike former for mestringsstrategier hadde signifikant bedre «self-efficacy».

“A qualitative study exploring adolescents’ experiences with a school-based mental health program” var en intervensjonsstudie basert på kognitive atferdsmetoder (DISA-kurs) for å endre negative tanker, kommunikasjonstrening, strategier for problemløsning, styrke sosiale ferdigheter og nettverk, og økt deltakelse i helsefremmende aktiviteter (Garmy, Berg & Clausson, 2015). 89 ungdommer i alderen 13-15 år ble delt inn i tolv fokusgrupper. De fleste informantene opplevde behov for et kurs som DISA, og de trodde at 14 eller 15 års alderen var et godt tidspunkt for et slikt kurs, fordi ungdommer føler stort press i denne alderen og de er gamle nok til å forstå innholdet i kurset. DISA-kurset hjalp ungdommene i møtet med utfordringer, ved at de lærte å identifisere negative tanker og gjøre dem til positive tanker. Ifølge elevene har

innsikten i at tanker, følelser og oppførsel er knyttet sammen, gjort det mulig for dem å endre sin oppførsel for å skape mindre stressende forhold. Ungdommene hevdet at de lærte å være mer tolerante og hensynsfulle, og forbedret selvtillit ble ofte nevnt. Ungdommene uttalte imidlertid at identifisering av negative tanker fikk dem til å føle seg negative mens kurset pågikk. De beskrev at håndboken fokuserte mer på problemer i stedet for muligheter. Garmy mfl. har også undersøkt opplevelsene til helsepersonell i skolen ved gjennomføring av et universelt skolebasert program som skulle forebygge depressive symptomer hos ungdom (Garmy, Berg & Clausson, 2014). "Supporting positive mental health development in adolescents with a group cognitive intervention". 24 skolehelsepersonell deltok i fire fokusgrupper. Det overordnede temaet som ble identifisert i studien, bestod av å finne en balanse mellom å følge håndboken og møte ungdommenes behov. Skolehelsepersonell som gjennomførte den kognitive intervensjonen med hensikt å forhindre depressive symptomer hos ungdom, fant at inngrepene var verdifulle. I tillegg fant veiledere at de selv hadde nytte av opplæringen, de lærte mer om teknikkene både som privatpersoner og fagfolk. Videre beskrev de at å delta på kurs med sine kollegaer forbedret deres interprofesjonelle samhandling.

LISA-T var et skolebasert program som ble utformet for å redusere NAT og forbedre sosiale ferdigheter, for på denne måten å forhindre økning i depressive symptomer (Pössel, Horn, Groen & Hautzinger, 2004). Studien er registrert som: "School-Based Prevention of Depressive Symptoms in Adolescents: A 6-Month Follow-up". Forskningsmetoden bestod av en intervensjonsgruppe og en kontrollgruppe med pre- og postmålinger etter tre- og seks-måneders oppfølging. 324 åttendeklassinger ble fulgt opp i hver gruppe. Forebyggingsprogrammet var basert på kognitiv atferdsterapi, det bestod av ti møter på 1,5 time i vanlig skoletid. Ungdommen rapporterte om færre depressive symptomer, mens kontrollgruppen ikke endret seg. Konklusjonen var at LISA-T er et effektivt skolebasert forebyggingsprogram for elever i åttende klasse, med minimale til milde depressive symptomer.

"The promise randomised controlled trial: school based CBT for the prevention of depression in young adolescents" (Stallard, 2014). Denne studien beskriver resultatene av et skolebasert depresjonsprogram, PROMISE. 5030 ungdommer i alderen 12-16 år

fra åtte britiske vgo ble tilfeldig tilordnet et CBT-program. Programmet bestod i å utvikle og opprettholde god selvtillit. Det skulle gi emosjonell anerkjennelse og veiledning, gjenkjenne, utfordre og forandre hjelpeløshet, styrke evnen til problemløsning, identifisere støttenettverk og konfliktløsning. 1064 (21%) ungdom ble identifisert som "høy risiko" for depresjon. Resultatene fra forsøket fant ikke en signifikant effekt av intervensjonen ved tolv måneders oppfølging.

Stallard m.fl. sin studie "Classroom based cognitive behavioural therapy in reducing symptoms of depression in high risk adolescents: pragmatic cluster randomised controlled trial" hevder at forebygging av depresjon i skolen kan gjøre mer skade enn gagn (Stallard mfl., 2012b). Tiltak ment å skulle redusere symptomer på depresjon hos unge kan ha stikk motsatt virkning og gi økt rapportering av symptomer på depresjon. Forskerne i denne studien kunne ikke anbefale klasseromsbaserte, forebyggende tiltak mot depresjon. De sammenlignet den forebyggende effekten av kognitiv atferdsterapi i klasserom med andre typer tiltak, som oppmerksomhetskontroll og standard oppfølging i skolens regi. Alle tiltakene gjaldt unge med høy risiko for depresjon. Studien inkluderte åtte skoler i England og fant sted i perioden september 2009 til juli 2010. 5030 elever i alderen 12 til 16 år ble randomisert til tre ulike grupper, kognitiv atferdsterapi, oppmerksomhetskontroll og standard undervisning. Alle elevene deltok i klasseromsundervisningen, uavhengig av om de led av depresjon eller ikke. Utfallsmål ble vurdert ved undersøkelsesstart, og deretter ved seks og tolv måneder, gjennom selvrapporteringskjemaer fylt ut av elevene selv. Spørreskjemaene kartla lavt stemningsleie, negativ tankegang, selvfølelse, angst, følelsen av å bli respektert, relasjoner, mobbing, bruk av rusmidler og selvskading. Forskerne fant at 21 % av deltakerne ble vurdert å ha høy risiko for depresjon. Ved oppfølging etter tolv måneder var det ingen forskjell mellom kognitiv atferdsterapi-gruppen og kontrollgruppene når det gjaldt de viktigste utfallsmålene. Studien antyder at tiltakene ikke gir den ønskede effekt, og at klasseromsbaserte tiltak kan føre til økt rapportering av symptomer på depresjon.

I Italia har the Mental Health Unit of the National Institute of Public Health utviklet et skolebasert psykisk helseprogram med en strukturert håndbok (Gigantesco mfl., 2015). Målet med dette programmet var å fremme psykisk velvære og livstilfredshet. Studien

som evaluerte effekten av programmet het; "A Universal Mental Health Promotion Programme for Young People in Italy". De brukte data fra 308 elever fra ni italienske vgo i skoleåret 2011-2012. For å analysere skoleintervensjonsprogrammet, satte de opp en pre-post-test-studie med atten klasser, hvorav åtte fungerte som kontrollgrupper. Skolene ble utvalgt med snøballteknikk, og deretter ble klassene tilfeldig tildelt til intervensjon- eller kontrollgrupper. Programmet ble utført i løpet av ordinære skoletimer, en time i uken, i totalt 20 undervisningstimer. Vurderingene før og to måneder etter at programmet ble utført, viste en forbedring i selvtillit ved å regulere negativ påvirkning, psykisk velvære og tilfredshet med livet. Resultatene viste at programmet ga betydelige positive effekter på psykisk helse hos deltakende elever.

Tankevirus skole ble testet ut som en pilot i seks vgo i 2016, hvor både lærere og elever evaluerte og kom med innspill (Brorson mfl., 2016). Elevenes evaluering ble gjennomført med anonyme, semistrukturerte spørreskjema som ble distribuert av lærerne. Mens lærerne evaluerte kvalitativt med fokus på praktisk og teknisk gjennomføring, samt elevenes reaksjoner. Det ble utarbeidet en rapport som konkluderte med at Tankevirus skole kan virke helsefremmende for den enkelte elev, samtidig som den bidrar til et bedre klassemiljø. Ni av ti elever anbefaler Tankeviruskurs skole ut fra evalueringen av piloten. Brorson og teamet konkluderer med at det er stort behov for kunnskap om normalpsykologi blant lærere og elever (Brorson mfl., 2016). 19.01.2017 ble Tankevirus skole lansert til alle vgo i Norge. Kurset ligger digitalt tilgjengelig for alle lærere ved vgo. Etter denne lanseringen er kurset ikke blitt evaluert eller forsket på.

Gjennomgangen av tidligere forskning viser at intervensjoner rettet mot ungdom og psykisk helse har i hovedsak hatt som hensikt å forebygge depresjon og angst. Tankevirus skole har fokus på helsefremming ved å styrke selvfølelse og gi innsikt i hvordan man selv kan oppnå mer hverdagsglede. Det er ikke identifisert publiserte forskningsbaserte studier som omhandler erfaringer og effekter av Tankevirus skole, men det foreligger en kort evalueringsrapport fra en pilotstudie (Brorson mfl., 2016). Det er tidligere ikke benyttet en kvalitativ tilnærming for å få mer kunnskap om elevenes erfaringer og opplevelser av kurset. Derfor er det behov for dybdekunnskap om ungdommers erfaringer med Tankevirus skole.

1.3. Studiens formål

Målet med Tankevirus skole er at man skal få innsikt i mental helse og psykologiske prosesser for bedre å foreta reflekterte valg ut fra hvordan vi reagerer på tankene og oppmerksomheten vår. Det er behov for mer kunnskap om hvordan ungdommer responderer på Tankevirus skole. Denne studien vil bidra med elevenes stemmer i form av hva de synes var nyttig eller kunne vært gjort annerledes. Formålet er å belyse ungdommers erfaringer og opplevelser med Tankevirus skole, og på hvilken måte de har hatt nytte av kurset for mestring av negative tankemønstre. Hvilke positive og negative erfaringer de har gjort seg, og om de synes det er et egnet verktøy for å bedre unge menneskers psykiske helse og gi dem verktøy som de kan bruke. Det vil også være interessant å høre om deltakerne har noen forslag til forbedring av kurset. Ved hjelp av deres forslag vil denne studien kunne gi innspill til videreutvikling av kurset. Tankeviruskurs for ungdom ønskes implementert i frisklivssentralene på Jæren, og muligens også i andre deler av landet. Dette vil være en ny type tilbud av forebyggende helsearbeid for ungdommer i kommunal regi. Denne studien søker å bidra til et bredere grunnlag for implementering av kurset, og å frembringe ny kunnskap om nytteverdien av kurset i ungdommens hverdag.

1.4. Problemstilling og forskningsspørsmål

Problemstillingen er:

Hvordan erfarer ungdom i videregående opplæring at Tankevirus skole gir dem verktøy for å mestre negative automatiske tanker?

Følgende forskningsspørsmål søkes å bli besvart:

- 1) Hvordan opplever elever ved vgo at gjennomføring av Tankevirus skole har bidratt til å bearbeide NAT?
- 2) Hvordan mener elevene at Tankevirus skole har bidratt til økt selvfølelse og mestring av hverdagen?
- 3) Hvilke verktøy har elevene fått til å mestre utfordringer på skole og fritid?
- 4) Hvordan evaluerer elevene kursopplegget?

1.5. Begrepsavklaringer og avgrensninger

Nøkkelordene i problemstillingen og forskningsspørsmålene vil avklares for å gi leseren mulighet til å ha samme forståelsen som forfatteren (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2016).

Videregående opplæring:

Lovfestet rett til videregående opplæring, selv om det ikke er obligatorisk (Mikalsen & Lund, 2019). Elevene har valget mellom studieforbereidende og yrkesfag. Utdanning innenfor studieforbereidende retning tar tre år, og elever på yrkesfag går normalt to år på skole og to år i lære i en bedrift.

Tankevirus skole:

Navn på undervisningsopplegg om psykisk helse videreutviklet fra det mer generelle Tankeviruskurs og tilpasset for elever i vgo (Brorson mfl., 2019). Opplegget bygger på normalpsykologi og tar tre undervisningstimer. Tankevirus er betegnelsen på de negative automatiske tankene, og mestringsverktøyene som benyttes kalles vitaminer.

Verktøy:

Kognitive verktøy bidrar til forståelse, mestring og gir mening i hverdagen. Verktøy for bedre psykisk helse handler om å finne måter å mestre på, hvor man muligens kan bli mer uavhengig av andres tilbakemeldinger og stole på egen mestring. Innenfor Tankevirus betegnes disse verktøyene som forskjellige vitaminer (Brorson, 2014).

Mestre:

Ifølge Albert Bandura må man ha tro på egen gjennomføringsevne for å greie å håndtere utfordringer på en hensiktsmessig måte, og denne troen kaller han for «self-efficacy» eller mestringsforventning på norsk. Mestringsforventning er å ha tro på egne krefter og egen evne til gjennomføring når man står overfor oppgaver. Dette virker tilbake på handlekraft og opplevelse av kontroll i situasjonen (Bandura, 1985; Lerdal & Fagermoen, 2011, s. 29–31).

Negative automatiske tanker (NAT):

NAT er en forkortelse for negative, automatiske tanker som benyttes innenfor kognitiv terapi (Berge, 2014). Tankene er negative fordi de skaper følelser som tristhet, motløshet og fortvilelse, og de er automatiske fordi de dukker opp uten din bevissthet.

Selvfølelse:

Selvfølelse er en subjektiv opplevelse av hvordan man selv har det. Man kan betegne det som at våre følelser evaluerer selvet (Kvalem & Wichstrøm, 2007). Mestringsforventning og selvfølelse henger sammen. God selvfølelse er avhengig av at man opplever at man mestrer kravene som stilles av samfunnet og menneskene man har rundt seg. Anerkjennelse og mestring er viktig for selvfølelsen (Schibbye, 1992). Dårlig selvfølelse kan oppstå dersom avstanden mellom den man ønsker å være og den man faktisk er, blir for stor.

2.0. Teoretisk fundament

Det teoretiske fundamentet som studien bygger på er utgangspunktet for tolking og forståelse av datamaterialet (Malterud, 2017, s. 47). Malterud sier at det bør omfatte teorier, modeller, definisjoner, begrepsapparater og forskningstradisjoner. Ut fra dette struktureres mine tolkninger og de benyttes for å forstå meninger og se helheten i studien.

Det teoretiske fundamentet i denne studien bygger på er Tankevirus skole og de teoriene som kurset springer ut fra (Brask-Rustad, 2013). Det er normalpsykologi, som kan regnes som en paraplybetegnelse for beskrivelse av normal mental utvikling. Metakognitiv og kognitiv terapi hvor man tar utgangspunkt i kognisjon og tankene våre, vil bli presentert før Albert Bandura sin sosial-kognitive teori (SCT) og dens syn på mestring og mestringsforventning. Avslutningsvis presenteres innhold i Tankeviruskurset med beskrivelser av tankevirus og vitaminer slik at leseren får en mer detaljert innføring i dette.

2.1. Normalpsykologi

Tankevirus skole bygger på normalpsykologi (Brorson mfl., 2019). Det er læren om tanker og følelser hos friske mennesker (Reinertsen & Aanderaa, 1988, s. 13), og hvordan mennesker i sin alminnelighet tenker og reagerer. Normalpsykologi er studiet av mennesker med fokus på gjennomsnittlig og sosialt akseptabel atferd. Studiet innebærer med andre ord undersøkelse av generelle psykologiske og atferdsmessige reaksjoner som er normalfordelt i befolkningen. Normalpsykologien beskriver vår utvikling som menneske, hvordan vi føler, tenker, lærer og handler. Den tar for seg interaksjonen mellom mennesker og hvordan omgivelsene preger oss.

Sigmund Freud (1856 – 1939) skrev om normalpsykologiske mekanismer og analyserte disse ut fra prinsipper om psykisk fungering (Sugarman, 2010). Han tok for seg vanlige menneskelige erfaringer, konstruksjon av mening og det ubevisste. Det er mange psykologiske prosesser som man ikke er oppmerksom på, slik som tankeforløp, behov, reaksjoner, ønsker og oppfatninger (Teigen, 2017). Man legger bedre merke til resultatet av en prosess, enn årsaken til den eller prosessen i seg selv. I løpet av en

vanlig dag gjør vi mange ting uten å tenke over hvorfor vi gjør det (Brorson mfl., 2019). Man kan kjenne på en følelse, uten å forstå hvor den kommer fra.

2.2. Metakognitiv terapi

Metakognisjon brukes i Tankevirus skole ved at det gir innsikt i og kunnskap om egne tankeprosesser (Brorson mfl., 2019). Kognitiv terapi vektlegger primært tankeinnholdet. Men i stedet for å jobbe med innholdet i personens tanker, sikter metakognitiv terapi (metacognitive therapy - MCT) mot å redusere selve grubleprosessen (Hjemdal & Hagen, 2012). Fokuset er på prosesseringssystemet, reguleringen av oppmerksomhets- og tankeprosesser i stedet for innholdet i disse (Nordahl & Nordahl, 2018). Man tenker da på vedvarende, tilbakevendende negativ tenkning omkring en selv i fortid eller fremtid (Nolen-Hoksema, 2004; Wells, 2009). Slik tankegang fører ofte til grubling og bekymring. En av hovedmålsettingene i MCT er å kunne la de negative tankene komme og gå, fremfor å forsøke å endre dem eller prosessere dem videre. Dette er en mindre invaderende og konfronterende terapiform, enn tradisjonell kognitiv terapi (Strand, 2010, s. 1043). Man kan øve seg på å betrakte tankene uten å engasjere seg i dem, denne teknikken brukes også i mindfulness. Det kalles frakoblet oppmerksomhet. Man kan også frakoble oppmerksomheten ved å øke aktivitetsnivået eller forsøke å bli opptatt med noe annet. I Tankevirus skole illustreres en slik aktivitet som å spise chili (Brorson mfl., 2019). Når personen må håndtere den sterke smaken fra chilien, er det vanskelig å konsentrere seg om noe annet. Nesten all tankevirksomhet går med til å finne måter å bli kvitt den brennende følelsen i munnen.

Det er vanlig å ha negative tanker og ubehagelige følelser, og for de fleste er disse forbigående. Innenfor MCT tenker man at det ikke er tanker i seg selv som skaper psykiske utfordringer, men det kan bli utfallet dersom man forblir fastlåst i disse ubehagelige tankene eller følelsene. NAT kommer i en gitt situasjon først og vekker ofte sterke følelser. De er ikke en del av logisk tenkning (Brorson, 2014), men er normale fenomen i de fleste menneskers liv. Det er responsen på disse som avgjør hvor mye de påvirker oss. MCT klargjør hvordan man på ulike måter kan avbryte slike negative kognitive prosesser, forsterke alternative prosedyrer for

informasjonsprosessering, og fasilitere en forandring i personens underliggende metaantakelser (Wells, 2009).

2.3. Kognitiv atferdsterapi

Tankevirus skole bygger også på kognitiv atferdsterapi (Cognitive Behavioral Therapy - CBT) (Brorson mfl., 2019). Terapiformen har hatt en betydelig utvikling siden 1990-tallet, og mange anser det i dag som en paraplybetegnelse for forskjellige terapiformer (Nordahl & Nordahl, 2018). Noen steder er CBT sammenfallende med kognitiv terapi. Jeg velger å ta for meg disse begrepene under ett, som CBT.

CBT gir gode behandlingsresultater og er en forskningsbasert tilnærming (Berge & Repål, 2000, s. 6). Den har fokus på sammenhengen mellom tanker og følelser, og benytter konkrete teknikker. Disse egner seg godt å bruke i grupper. CBT utføres ofte som strukturerte og kortvarige intervensjoner (Berge & Repål, 2000, s. 40). Tankene påvirker våre følelser og vår handlemåte, CBT kan hjelpe til å endre disse slik at vi får det bedre, og får bedre forutsetninger for mestring av livsbelastninger. Man ser for seg at våre tanker bestemmer våre følelser og vår handling (McLeod, 2019). Ved å identifisere NAT kan man vurdere om det er sammenheng mellom disse tankene og en persons følelser og handling. Kognisjon stammer fra latin og betyr forståelse, oppfatning (Berge & Repål, 2000, s. 11), det kan også omtales som tankeprosesser (Helstrup & Kaufmann, 2000, s. 328). Kognisjon er en kontinuerlig bearbeidelse av informasjon. Oppmerksomheten vår velger ut informasjon, tolker den og eventuelt lagrer den i hukommelsen vår. Vi ser for oss, tenker over og kommenterer våre handlinger, samt forestiller oss hva som kan skje. Måten vi tenker på påvirker våre følelser (Berge & Repål, 2000, s. 12). I Hamlet skrev Shakespeare; «*There is nothing either good or bad but thinking makes it so*». CBT har som mål å styrke personens evne til å bli oppmerksom på selvdestruktive tanker og handlinger. Mye av informasjonsbearbeidningen vår skjer ubevisst, det er normalmåten vår å fungere på (Berge & Repål, 2000, s. 15).

Aaron Beck sitt arbeid med kognitiv terapi på 1970-tallet var betydningsfullt for fagfeltet. Innenfor Becks behandlingssystem hjelper terapeuten sine brukere til å

utfordre NAT, prøve nye tolkninger og bruke alternative måter å tenke på (McLeod, 2019). Disse teknikkene brukes også i Tankevirus skole. Selv om Aaron Beck blir regnet som far for kognitiv terapi (Egidius, 1998, s. 62) og hans teori og tester innenfor depresjon brukes mye i norsk helsevesen. Velger jeg å legge mer vekt på Albert Bandura sin teori og hans fokus på mestringsforventning da jeg finner dette særlig relevant i forbindelse med ungdommenes nytte av Tankevirus skole.

2.4. Banduras sosial-kognitive læringsteori

Kognitiv atferdsterapi er godt forankret i Albert Bandura sin sosial-kognitive læringsteori (Social Cognitive Theory - SCT) fra 1960-tallet (Grova, Haugland, & Dahl, 2011). SCT er en motivasjonsteori med fokus på mestring og læring (Bandura & Locke, 2003). Den er utarbeidet for å undersøke tanker, motivasjon og handlinger (Siela, Wieseke & Rice, 2012, s. 484). SCT anser mennesket som selvregulerende, selvreflekterende og proaktivt (Bandura, 1985; Lerdal & Fagermoen, 2011, s. 31). Det er et samspill mellom de indre personlige faktorer (bl.a. tanker, følelser, kropp), atferd, og de sosiale omgivelsene (det ytre miljø).

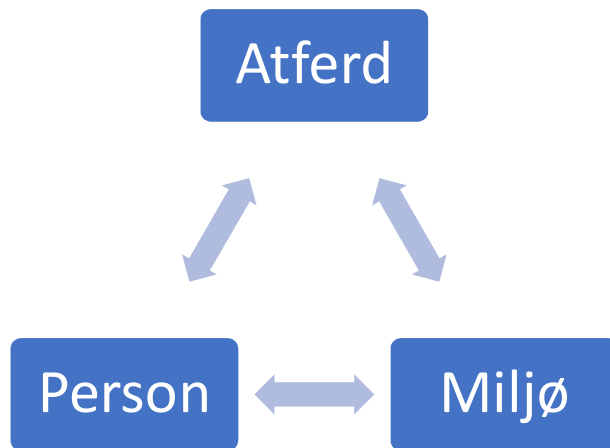
Bandura legger særlig vekt på én indre faktor for påvirkning av atferden vår, det er «self-efficacy». «Self-efficacy» er oversatt til norsk på ulike måter, men det er en form for selvoppfattet mestringstro eller en mestringsforventning. Det er den subjektive opplevelsen en person har av sin egen mestringsevne i forskjellige situasjoner. Begrepet er utviklet innenfor rammen av SCT og står for menneskets evne til å sette seg konkrete handlingsmål, og en klar forventning til å kunne gjennomføre disse målene (Bandura, 1985; Sletteland & Donovan, 2012, s. 121). Det er menneskets tro på at man ved hjelp av egne krefter kan mestre utfordringer og forskjellige oppgaver, og oppnå ønsket resultat. Mestringsforventningen er en viktig del av vår selvoppfatning (Lerdal & Fagermoen, 2011, s. 29–31). Forskning tyder på at denne subjektivt opplevde mestringsevnen kan være mer avgjørende for våre prestasjoner enn de objektive problemløsningsevnene våre. Utviklingen av en rekke såkalte selvregulerings-metoder kan i betydelig grad øke vår selvopplevde mestringsevne. Man kan lære seg noen praktiske teknikker for bedre å kunne organisere seg selv ved utførelse av sine oppgaver (Helstrup & Kaufmann, 2000).

I forebyggende helsearbeid har mestringsforventning stor innvirkning på utviklingen av strategier for atferdspåvirkning (Bandura, 1985; Sletteland & Donovan, 2012, s. 121). Det må bygges opp en forventning om ens evne til å handle på en slik måte at man kan nå sine mål. Troen på egne krefter til å håndtere utfordringer og oppgaver må styrkes. Den enkeltes mestringsforventning påvirker opplevelsen av handlekraft og kontroll i situasjonen, samt at den er en viktig del av vår selvoppfatning (Lerdal & Fagermoen, 2011, s. 29). Troen på at en klarer å mestre viktige oppgaver i livet, kan være tilstrekkelig når man står overfor nye og ukjente utfordringer (Lerdal & Fagermoen, 2011, s. 30).

Fokuset legges på kognisjon, i stedet for læring i tradisjonell, behavioristisk forstand. Man tar også mer avstand fra psykoanalysens teori om primærbetydningen av irrasjonelle, instinktive drivkrefter i mennesket i dette perspektivet (Helstrup & Kaufmann, 2000, s. 364). Samspillet mellom personen og det sosiale miljøet blir forklaringsfaktor for menneskets atferd. Våre indre personlige faktorer slik som følelser og tanker, er i et samspill med de sosiale omgivelsene våre. Miljøbetingelsene kan påvirke oss, men gjennom kognisjon har vi evnen til å foreta valg mellom forskjellige alternative tolkninger. Vi reagerer og velger aktivt i ulike situasjoner, slik skaper vi mening og former inntrykkene.

Atferd må forstås som resultatet av en gjensidig påvirkning mellom miljø og person, en såkalt *resiprok determinisme* (figur 1). Det inngår tre elementer i denne teorien: person, atferd og situasjon (Helstrup & Kaufmann, 2000, s. 399). Disse har en gjensidig påvirkning på hverandre. Individet påvirker situasjonen gjennom sine valg og tolkninger i forskjellige situasjoner, men selve situasjonen påvirker individets egenskaper og atferd.

Figur 1: Den resiproke determinisme



Figur 1 viser det gjensidige samspillet mellom person, atferd og miljø (Helstrup & Kaufmann, 2000).

Man har ofte sterk intensjon om å handle, dersom man innehar en sterk mestringsforventning. Sterk mestringsforventning vil også gjøre at man tåler mer stress og motstand i prosessen, og man vil oftere nå målene man har satt seg (Siela mfl., 2012, s. 164). Mestringsforventningen kan påvirkes og forandres, den vil ikke være konstant gjennom livet (Siela mfl., 2012, s. 486; Bandura, 1977). Våre kognitive, indre prosesser kan utvikles og styrkes. Denne endringen av mestringsforventning kan påvirkes på ulike måter. Bandura trekker frem følgende faktorer (Bandura, 1977):

- Prestasjonsoppnåelse: læring oppstår ved egne tidligere erfaringer av mestring.
- Modell-læring: man lærer ved å bli fortalt eller observere andre som mestrer. Det kan skyldes likhet i situasjonene eller likhet mellom personene, eller begge deler. Dette omtales ofte som likemannsarbeid.
- Verbal påvirkning: vi overbevises muntlig.
- Fysiologisk aktivering: her tolkes de kroppslige signalene og tilstanden vi befinner oss i (Siela mfl., 2012, s. 486). Et eksempel på dette kan være at en hjertepasient skal trene for å bedre hjertemuskelen etter en operasjon, men brystsmertene som gjør seg gjeldende fører til engstelse og pasienten tør ikke trene mer. Andre fysiologiske tilstander kan være abstinens eller gangsperre. Det kan også være emosjonelle tilstander som angst (Lerdal & Fagermoen, 2011, s.31).

SCT er en velegnet teori for bruk i undervisning. Men kritikken har vært rettet mot dens høye forventninger, og at man da kan oppleve at man ikke klarer å innfri, dermed kan man miste troen på at man kan klare å endre atferd (Sørensen & Graff-Iversen, 2001). Det er viktig å lage realistiske forventninger, som gir positive mestringserfaringer og tro på at man kan prestere. SCT er en motivasjonsteori med kortsiktige og konkrete mål. Ha fokus på selvevaluering og spørre i hvilken grad eleven opplever å nå målene sine. Gruppetilnærming vil ofte være bedre enn profesjonstilnærming innenfor SCT. Påvirkning fra signifikante andre, slik som medelever, kan bety mye for en endring. SCT er også kritisert for at den er for individrettet. Eleven blir i for stor grad overlatt til å selv bestemme og ta viktige avgjørelser på egenhånd. Det kan dermed oppstå personlig problem og private utfordringer, i stedet for at det kan være et resultat av livssituasjonen, levekår og miljø.

2.5. Tankevirus

Bakgrunnen for Tankevirus skole, slik det beskrives i søknaden til Extrastiftelsen, var at undersøkelser viste at mange unge hverdagsliv kunne forbedres (Extrastiftelsen, 2015). Det er mange unge mennesker i Norge som melder om søvnproblemer, dårlig selvfølelse og bekymringer. Forskning viser at vi har alle de samme Tankevirusene, bare i ulik grad. Brorson mfl. (2019) hevder at hver dag har 95 prosent av oss tanker som er paranoide, suicidale, depressive, angstfylte eller tvangspregede. Men det er ulikt hvordan vi håndterer dem. (Brask-Rustad, 2013).

Begrepet «Tankevirus» illustrerer hvordan våre oppfatninger og antakelser preges av holdninger og verdier vi har til livet og oss selv (Brask-Rustad, 2013). Målet med Tankevirus skole er å fremme kunnskap om psykisk helse, ved å lære hvordan forskjellige psykologiske prosesser påvirker oss, og hvordan vi kan få en bedre hverdag ved hjelp av enkle verktøy, nemlig vitaminene. Hovedmålet er bedre psykisk helse og mer hverdagsglede blant elever i vgo. Det er ønskelig å ta tak i små problemer, før de eventuelt vokser seg store. Det er viktig å fortelle de unge at det er normalt å ha rare tanker. Prestasjonsjag, karakterangst og spiseforstyrrelser er hverdagen for mange unge. Prosjektet hadde som hovedmål å lage plass til fine ting i hverdagen, ved å gi

elevene kunnskap og verktøy om psykologiske prosesser som kan hjelpe dem med hverdagslige utfordringer (Brask-Rustad, 2013; Brorson, 2014).

Tankevirusboken beskriver hvordan vi oppfatter verden, og hvordan vår oppmerksomhet styres av antakelser om oss selv og våre omgivelser (Brask-Rustad, 2013; Brorson, 2014). I boken omtales negativ selvattribusjon som Tankevirus. Et eksempel på dette er «baksnakkeviruset» som får deg til å baksnakke deg selv, til deg selv (Hernæs, 2012). «Tankeleserviruset» lar oss tro at vi vet hva andre tenker om oss, og at det er negativt. Mens de psykologiske vitaminene gir tips til hvordan man blant annet kan trene på å akseptere eller utfordre sine egne tanker. Muligens oppdager man at man har trukket overdrevent negative konklusjoner, ut fra fordreid eller mangelfull informasjon. «Avsløringsvitaminet» hjelper deg til å avsløre tanker du ikke kan stole på. Et annet eksempel er «diskusjonsvitaminet» som stiller kritiske spørsmål til de negative tankene.

Tankeviruskurset og Tankevirus skole er korttidsintervensjoner (Brorson mfl., 2019) bestående av tre korte filmer. I den første episoden lærer elevene om oppmerksomheten og tankene våre. Episode to tar for seg de fem vanligste tankevirusene og i den siste episoden presenteres fire metoder å håndtere virusene, de psykologiske vitaminene. Etter hver film kommer det automatisk opp oppgaver for å kunne anvende den nye kunnskapen. Oppgavesettet består av ti oppgaver. Tre er repetisjonsoppgaver for å etablere forståelse for den nye kunnskapen. Det er seks kasusoppgaver, slik at elevene skal få trening i å bruke informasjonen i eget liv. Den siste oppgaven viser hvor viktig det er å trene på å håndtere NAT. Elevene løser først oppgaven individuelt, før de diskuterer i små grupper, for til slutt å drøfte og oppsummere i plenum, dette er den såkalte IGP-metoden (Individuell – Gruppe – Plenum) (Brorson mfl., 2019). Dette for å tilstrebe at flest mulig blir involvert.

Det presenteres fem tankevirus og fire vitaminer (Brorson mfl., 2019):

Tankevirus:

- 1) Verdens navle: man føler at alt som skjer rundt en, handler om en selv. Dersom man har mye av dette viruset så vil man føle seg overvåket, og dersom man har

det i ekstrem grad kan det føre til at man blir paranoid. Likevel er det viktig å ha litt av det for å huske at av og til så handler det om en selv.

- 2) Tankeleser: vi vet hva andre tenker om oss. Våre gjetninger blir sannheter for oss. Mye av dette viruset kan gi sosial angst, men dersom man har for lite så kan det være vanskelig å ta andres perspektiv.
- 3) Baksnakke: man baksnakker seg selv, til seg selv. Dette kan føre til lav selvtillit og i verste fall depresjon. Men har man ikke noe av dette Tankeviruset så kan man oppleves som narsissistisk.
- 4) Vær perfekt: vi føler hele tiden at det er noe vi burde, måtte eller skulle gjort. Dette viruset gir oss dårlig samvittighet og kan føre til utbrenthet, for man blir aldri fornøyd. Det er alltid noe som kunne vært gjort bedre. Likevel behøver vi litt av det for at livet skal utvikle seg og at vi kan oppnå endring.
- 5) Tenk hvis: man tenker på verste utfall i gitte situasjoner. Et eksempel på dette Tankeviruset er flyskrekk. Selv om statistikk viser at det er trygt å fly, så bekymrer man seg, for tenk hvis flyet styrter. For mye av dette viruset kan gi angst, og for lite av det kan føre til at man tar for stor risiko.

Vitaminer:

- 1) Avsløringsvitamin: Tankevirus setter i gang mange stressreaksjoner i kroppen. Disse kan ofte kjennes fysisk, med for eksempel hjertebank, hodepine eller konsentrasjonsvansker. Oppstår disse eller lignende symptomer, så kan det være et Tankevirus som herjer.
- 2) Diskusjonsvitamin: dersom man oppdager en NAT, så kan man velge å gå i diskusjon med tanken og forsøke å komme opp med alternative måter å tolke hendelsen på.
- 3) Aktivitetsvitamin: når de samme tankene kverner rundt i hodet og de gjør oss nedtrykt, kan det være lurt å ta seg en pause fra tankekjøret. Man kan da gjøre en aktivitet, det kan være en løpetur, bake boller eller spise en chili.
- 4) Aksepteringsvitamin: en følelse varer fra noen sekunder til 30 minutter. Av og til kan det være greit å stå igjennom følelsen, og få opplevelsen av at man mestret det. Følelser er ikke farlige, men de kan være smertefulle mens de står på.

3.0. Metode

Formålet med denne kvalitative studien var å undersøke ungdommers erfaringer og opplevelser med Tankevirus skole, og belyse på hvilken måte de har hatt nytte av kurset for mestring av negative tankemønster. Det er stor fleksibilitet i den kvalitative metoden (Larsen, 2008, s. 24), slik at utvikling av problemstilling, datainnsamling og analyse flettes inn i hverandre og påvirker hverandre. Metoden som benyttes i forskning kan sees på som et verktøy som sier noe om hvordan informasjonen skal innhentes, organiseres og tolkes (Larsen, 2008, s. 17). Ved bruk av en semistrukturert intervjuguide ble det gjennomført fire fokusgruppeintervju med til sammen 22 informanter. Det transkriberte datamaterialet ble analysert ved hjelp av Malteruds (2017) metode for systematisk tekstkondensering. Jeg skal i dette kapittelet gjøre rede for ulike trinn i metoden som ble benyttet for å besvare problemstillingen:

Hvordan erfarer ungdom i videregående opplæring at Tankevirus skole gir dem verktøy for å mestre negative automatiske tanker?

3.1. Vitenskapsteoretisk tilnærming

Det ble valgt en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming i denne kvalitative studien. Fenomenologiens fokus på hvordan subjektet erfarer verden var inspirasjonskilden (Thornquist, 2015, s. 83). Edmund Husserl utviklet fenomenologien for å oppfatte menneskenes følelser, erfaringer, meninger og tanker fra deres subjektive verden (Bassett, 2004, s. 155). Studien har søkt å gi ny innsikt i unge menneskers tanker om hvorvidt de kunne påvirke sin psykiske helse og selvfølelse ved hjelp av bevisstgjøring av NAT (Kvale & Brinkmann, 2017, s.141). Forskeren kan forsøke å forstå måten informanten tolker verden på, men kan aldri få fullstendig innsikt i hva han mener (Polit & Beck, 2012, s. 471). Dette skyldes vår «livsverden» som er en sosiologisk og filosofisk betegnelse om den konkrete verden som hver enkelt befinner oss i.

Fenomenologien ble videreført av Martin Heidegger. Han brukte den til å utviklet hermeneutikken som er en filosofisk teori for all forståelse (Thornquist, 2015, s. 154). Heidegger påpeker at vi tolker ut fra vår «væren-i-verden». Vi tolker alltid ut fra vårt ståsted og den situasjonen vi er i, med den vitenskapen og bevisstheten det må

innebære. Hermeneutikk er læren om fortolkning av tekst, handling og samhandling (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 73). I fokusgruppeintervjuene ble det muligheter for å tolke gruppedynamikken og enkeltpersoners fremtreden (Polit & Beck, 2012, s. 465), i tillegg til det empiriske materialet. Den hermeneutiske tolkningen kom frem i analyseprosessen.

Kombinasjonen av fenomenologiens ønske om å forstå informasjonen ut fra informantens ståsted og hermeneutikkens fortolkningslære, var utgangspunktet for at denne studien kunne bidra med ny kunnskap om ungdommers erfaring med psykologiske verktøy gjennom Tankevirus skole.

3.2. Valg av design

For å undersøke fenomenene i dybden var det hensiktsmessig å anvende et eksplorerende design (Larsen, 2008, s. 26). Resultatet av litteratursøkene forsterket valget av dette designet, ved at det var vanskelig å finne studier med lignende målsetting, nemlig å vurdere om kurs i kognitiv terapi til ungdom var egnet til å bedre selvfølelsen deres innenfor normalpsykologi. Funnene som ble gjort i litteratursøkene var studier rettet mot forebygging av psykiske diagnoser. Dette ble vurdert til at det finnes lite forskning på området som denne studien vil søke å finne svar (Grenness, 1997, s. 79). Styrken ved eksplorerende design er at det forsøker å gi ideer og innsikt i problemstillinger hvor kunnskapsnivået er lavt, og at det er et godt egnet design ved fokusgruppeintervju (Grenness, 1997, s. 81).

Tilnærmingen til studien var induktiv siden det fantes lite forskning på erfaringene med Tankevirus skole. Jeg gikk åpent ut og hadde ingen forhåndsbestemt teori på utfallet av studien og det var ønskelig å gå fra empiri til teori. Fokusgruppeintervju ble valgt som metode for innsamling av data, det er en kvalitativ metode som passet godt til det eksplorerende designet og den induktive tilnærmingen (Larsen, 2008, s. 24; Wibeck, 2011, s. 15).

3.3. Utvalg

Da jeg skulle rekruttere informanter til studien var det viktig å velge en utvalgsstrategi som passet til problemstillingen og innsamlingsmetoden i studien. Strategiske utvalg er en god utvalgsmetode og brukes ofte ved kvalitative studier (Grønmo, 2004; Wibeck, 2011, s. 18). Malterud skriver at et strategisk utvalg har som målsetting å finne informanter som på best mulig måte kan belyse problemstillingen (Malterud, 2017, s. 58). Målet var å gjennomføre en teoretisk generalisering, hvor eventuelle konklusjoner kunne trekkes eller hypoteser kunne utledes for å forske videre på temaet. Det var også et mål å utvikle helhetlig forståelse i den større konteksten.

Strategiske utvalg bygger på systematiske vurderinger av hvilke informanter som ut i fra analytiske og teoretiske formål er mest interessante og relevante (Grønmo, 2004, s. 88), og som kan gi en god informasjonsstyrke (Malterud, 2017, s. 58). Jeg valgte å intervju elever i vgo som hadde gjennomført Tankevirus skole eller var villige til å gjennomføre kurset. På denne måten ville informantene kunne bidra med informasjon til studiens problemstilling (Polit & Beck, 2012, s. 493). Det var også ønskelig med et representativt utvalg, det vil si at informantene representerte en bredere gruppe. I denne studien var det elever fra ulike studieretninger i vgo, og at begge kjønn skulle være representert.

Basert på problemstillingen og forskningsspørsmålene, ble det angitt noen kjennetegn som utvalget skulle omfatte (Torp, 2010). Følgende inklusjon- og eksklusjonskriterier ble utarbeidet:

Inklusjonskriteriene var:

- 1) Elever over 16 år i videregående skoler
- 2) Gjennomført Tankevirus skole
- 3) Gode norskferdigheter
- 4) Har oppholdstillatelse i Norge

Eksklusjonskriteriene var:

- 1) Elever yngre enn 16 år
- 2) Ikke fullført Tankevirus skole
- 3) Utilstrekkelige norskferdigheter
- 4) Har ikke oppholdstillatelse i Norge

- 5) Alvorlig psykisk sykdom som ikke gjør det forsvarlig å delta i fokusgruppeintervju

3.3.1. Rekruttering av informanter

Studien søkte å få tilgang til forskningsfeltet gjennom helsesykepleier, fagansvarlig eller andre kontaktpersoner ved fire videregående skoler i Rogaland. Avtaler var gjort på forhånd og informasjonsskriv (Vedlegg 1) ble sendt på e-post til kontaktpersonene. Det ble gjennomført fokusgruppeintervju ved to av disse skolene. Kontaktpersonene bidro her med rekrutteringen ved at elever som hadde gjennomgått Tankevirus skole og oppfylte inklusjons- og eksklusjonskriteriene ble spurt om de ønsket å delta i studien. Utvelgelsen ble derfor gjort ved selvseleksjon, der informantene selv avgjorde om de ønsket å være med i studien (Larsen, 2008, s. 77).

Det var ønskelig å gjennomføre flere fokusgruppeintervju for å få et bredere datagrunnlag i studien. Mens jeg ventet på gjennomføring av de to avtalte intervjuene, fikk jeg tilgang til å gjøre to intervjuer til. Informanter til den første fokusgruppen ble rekruttert av en lærer som inviterte til et fokusgruppeintervju hjemme hos henne, den andre fokusgruppen ble rekruttert av fritidskonsulent på en ungdomsklubb. Informantene i disse to første gruppene oppfylte inklusjon- og eksklusjonskriteriene med unntak av at de ikke hadde gjennomført Tankevirus skole. Alle elevene var interessert i å ta kurset og de fikk tilbud om dette. Siden jeg er sertifisert kursholder, gjennomførte vi hele kurset. Alle elevene sa deretter ja til å delta i fokusgruppeintervju. Dette medførte at studien fikk to tilnæringsmåter, ved at to av fokusgruppene hadde gjennomført kurset for en tid tilbake mens to grupper gjennomførte kurset før påfølgende intervju samme dag. Jeg vil belyse hvilken betydning denne todelingen kan ha hatt for studiens funn, under metodiske overveielser. Praktiske forhold som kostnad, tilgang og språk kan påvirke hvem som inkluderes i studien (Polit & Beck, 2012, s. 491). Dette var ikke aktuelle faktorer i rekrutteringsprosessen min. Utgiftene i denne studien var kun til enkel servering. Tilgang til informanter og lokale ble organisert ved hjelp av kontaktpersonene, og alle i prosessen snakket godt norsk. Fellestrekk for rekrutteringen av alle informantene var at de ble spurt av kontaktpersonene og fikk informasjon om studien.

3.3.2. Beskrivelse av utvalget

Utvalget bestod av 22 vgo elever, femten jenter og syv gutter og alle var mellom 16-19 år. Disse var fordelt på fire fokusgruppeintervjuer med fire til syv informanter i hver gruppe. To av fokusgruppene var blandet og to bestod av bare jenter. Se tabell 1 for mer detaljer om utvalg og gruppesammensetning. Det var to deltakere med utenlandsk opprinnelse, men begge snakket godt norsk. Utvelgelsen av informantene var i samsvar med studiens mål, dette ble gjort for å oppnå forståelse for og innsikt i temaet som ble diskutert. Faglitteraturen anbefaler at gruppene er innbyrdes homogene (Jarrett, 1993). Det er sannsynlig at informanter med lik alder, erfaring og sosioøkonomisk bakgrunn, lettere vil dele ideer, meninger og tanker med hverandre. Denne studiens informanter var elever ved forskjellige vgo og fra ulike studieretninger som eksempelvis yrkesfag og studiespesialisering. Innad i det enkelte fokusgruppeintervjuet var likheten mellom elevene større. Den første gruppen bestod av jenter som gikk første året på videregående, den andre gruppen var venner som gikk på samme ungdomsklubb og de to siste gruppene bestod av elever som gikk på samme studieretning.

Tabell 1: Utvalg og sammensetning i fire fokusgrupper

	Antall elever	Kjønn	Alder år	Tidspunkt for gjennomført Tankevirus skole
Fokusgruppe 1	6	6J	16-17	Samme dag som intervjuet
Fokusgruppe 2	4	2J / 2G	17-19	Samme dag som intervjuet
Fokusgruppe 3	7	2J / 5G	17-19	Omtrent ett år før intervjuet
Fokusgruppe 4	5	5J	16-17	Omtrent sju mnd. før intervjuet
Sum	22	15J / 7G	16-19	

Tabell 1 gir en oversikt over utvalget og sammensetning av informanter i de fire fokusgruppeintervjuene

Faglitteraturen er litt sprikende når det gjelder antall informanter som er anbefalt i hver fokusgruppe. Wibeck mener at gruppens størrelse bør være fra fire til seks, eller

maks åtte informanter (2011, s. 19), mens Kvale og Brinkmann sier at det ideelle er at seks til ti informanter deltar (2017, s. 179; Morgan, 1988, s. 43). Gruppens størrelse er viktig, ved at det er mer mulighet for å delta i diskusjonen i mindre grupper (Fangen & Sællerberg, 2011, s. 19; Wibeck, 2011, s. 19). Denne studien bestod av fire fokusgruppeintervju med fire til syv informanter i hver gruppe. Jeg erfarte at gruppens størrelse ikke hadde betydning for den enkeltes deltakelse. I alle gruppene var det noen som snakket mye, og en eller to som nesten ikke sa noe.

3.4. Datainnsamling

Problemstillingen var med på å bestemme datainnsamlingsmetoden (Larsen, 2008, s. 22–23), jeg valgte fokusgruppeintervju, for å få tak i erfaringene og opplevelsene elever i vgo har med mestringskurset, Tankevirus skole (Nilssen, 2012).

3.4.1. Fokusgruppeintervju

Det er vanlig å benytte fokusgruppeintervju som metode dersom man vil studere tema som er vanskelige å forstå, komplekse eller nye (Wibeck, 2011, s. 15). Det var en egnet eksplorativ metode for å få innsikt i elevenes læringsutbytte av Tankevirus skole, samt den opplevelse og erfaring de hadde gjort seg med kurset. Den fenomenologisk-hermeneutiske tilnærmingen frembragte forståelse for erfaringer som var gyldige og relevante for flere enn de som inngikk i studien (Malterud, 2001). Det er en interaksjon mellom det som sies i gruppen og den større sosiokulturelle sammenhengen som fokusgruppen er en del av. En annen grunn for valg av denne datainnsamlingsmetoden var at undervisningsopplegget i Tankevirus skole følger IGP-metoden. (IGP er forkortelse for individ, gruppe og plenum). Ved hjelp av denne metoden vil man først reflektere over temaet individuelt, deretter diskuterer man det i grupper, for til slutt å drøfte det i plenum. På denne måten har elevene erfaring med å reflektere rundt sine meninger og tanker om tematikken i fellesskap. Fokusgruppene ga muligheter for diskusjon og meningsutveksling mellom deltakerne.

I et fokusgruppeintervju samles en gruppe mennesker, setter søkelys på og diskuterer et gitt tema, under ledelse av en moderator (Wibeck, 2011, s. 15). Ønsket er at gruppene skal generere en rik informasjonsmengde ved å studere hvorfor personer

tenker, handler eller føler på bestemte måter (Harper & Makatouni, 2002). Fokusgruppeintervju kan generere informasjon på flere nivå, blant annet kan dynamikken som oppstår i gruppen gi et rikere datamateriale enn ved personlige intervju (Wibeck, 2000). Det kan være lettere å få folk til å snakke når de er samlet, de kan utfylle og supplere hverandre (Larsen, 2008, s. 84). Det vil oppstå et samspill mellom forskjellige tenkemåter, ideer og argumenter i en diskusjon (Fangen & Sellerberg, 2011, s. 17). Mange kommer på ting underveis når de hører hva de andre snakker om. Det er viktig at alle deltagerne blir en del av miljøet og deler sine erfaringer og meninger (Morgan, 1988, s. 40). Gruppekontroll kan være en ulempe ved denne type forskning, som kan medføre at ikke alle tør å være ærlige eller ta ordet i nærvær av enkelte andre deltakere (Larsen, 2008, s. 84).

3.4.2. Intervjuguide

Ønsker fra forskeren, kapasitet og problemstilling er med på å bestemme grad av strukturering av intervjuet og tilhørende intervjuguide (Larsen, 2008, s. 82). Større grad av strukturering vil gjøre sammenligningen av svarene lettere, men for rigid intervjuguide vil kunne medføre at interessant informasjon ikke kommer frem. Jeg hadde utarbeidet en semistrukturert intervjuguide (Vedlegg 2) som utgangspunkt for fokusgruppeintervjuene (Morgan, 1988, s. 48). Intervjuguiden var en operasjonalisering av problemstillingen, og spørsmålene i intervjuguiden ble utarbeidet på bakgrunn av tidligere forskning, nasjonale føringer og rapporter om ungdom og psykisk helse. Den var bygget opp med noen få forhåndsformulerte spørsmål som ble benyttet i alle fokusgruppeintervjuene for å øke validiteten (Elo & Kyngas, 2008). Ellers var den temabasert og ga muligheter for å følge samtalens utvikling (Larsen, 2008, s. 85; Wibeck, 2011, s. 15). Intervjuguiden ble testet ut og validert i et pilotintervju.

3.4.3. Pilotintervju

Før selve fokusgruppeintervjuene startet, ble det gjennomført et pilotintervju for å kontrollere at alt var klart, blant annet om intervjuguiden var logisk oppbygget. Malterud påpeker at man ikke må tviholde på intervjuguiden slik at man «snubler i forforståelsen sin» (Malterud, 2017, s. 115), men at denne kan tilpasses underveis i datainnsamlingen. Piloten fant sted på en frisklivsentral, med tre helsekonsulenter

som observatører. Fire ungdommer deltok i pilotintervjuet og alle hadde tidligere gjennomført Tankeviruskurset. Det ble foretatt en gjennomgang av intervjuguiden for å sjekke at den var logisk oppbygget og hadde relevante og forståelige spørsmål. Ingen omformuleringer ble foretatt i etterkant av piloten. Pilotintervjuet ble ikke inkludert i studien, men det ga meg nyttig erfaring med intervjusituasjonen og moderatorrollen.

3.4.4. Gjennomføring av fokusgruppeintervju

Alle fokusgruppeintervjuene ble gjennomført i mars 2019. Fokusgruppeintervjuene startet med at jeg presenterte meg selv og fortalte om masteroppgaven min, samt minnet dem på taushetsplikten. Jeg presenterte også observatøren som var med under intervjuet. Deretter skrev informantene under på taushetsplikten og informasjonsskrivet, samtidig som de fylte ut bakgrunnsinformasjon (Larsen, 2008, s. 85), som alder, klasseserier og studieretning. Lydopptakeren ble satt i gang etter at disse formalitetene var gjennomgått. Alle elevene godkjente at det ble gjort digitale lydopptak under intervjuene, som senere ble transkribert og analysert.

Moderatorens rolle var å tilrettelegge for interaksjon og balansere mellom å styre gruppen slik at alle deltagerne kom til orde og at de holdt seg til emnet (Fangen & Sellerberg, 2011, s. 20–22). Jeg var moderator og ledet alle fire fokusgruppeintervjuene, men samtidig markerte at jeg ikke var en del av gruppen og forklarte deltakerne hva hensikten med dette fokusgruppeintervjuet var (Fangen & Sellerberg, 2011, s. 20–22). Som moderator var jeg oppmerksom på dominerende stemmer i gruppen, og inkluderte de som ikke sa så mye. Dette ble gjort ved å se på informantene som ikke sa så mye, stille dem spørsmål direkte eller ta runder hvor alle fikk uttale seg.

Datainnsamlingen foregikk i form av fire fokusgruppeintervju med bruk av intervjuguiden. Oppfølgingsspørsmål ble stilt når det var noe jeg ønsket utdypende informasjon om. Det ble stilt åpne spørsmål, atmosfæren var oppmuntrende og bekræftende, og informantene ble ikke ledet i noen bestemt retning (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 179; Larsen, 2008, s. 82; Polit & Beck, 2012, s. 510). Det ble tilstrebet at spørsmålsformuleringene tydelig måtte frembringe hva man spurte etter (Larsen, 2008, s. 85). Jeg unngikk å spørre om flere ting på en gang, og utelot fremmedord og faguttrykk. Spørsmålene måtte heller ikke bli for private, informanten

skulle ikke få inntrykket av å bli vurdert eller bedømt, bli ansett som utilstrekkelig eller uvitende (Larsen, 2008, s. 86). Samtidig var det viktig å få frem mange forskjellige synspunkter om emnet som ble debattert. Det ble lagt til rette for at personlige og motstridende synspunkter kunne komme frem.

Morgan skriver at årsaken til at denne forskningsmetoden virker mer hensiktsmessig enn individuelle intervju, er at man kan benytte gruppedynamikken til å komme nærmere inn på deltakernes meninger (Morgan, 1988, s. 18). Det var muligens lettere for informantene å snakke når de var samlet i en gruppe hvor de kunne supplere og utfylle hverandres svar. Det ble utløst latente holdninger i fokusgruppeintervjuene, dette er holdninger man ikke er bevisst at man har før de blir uttrykt av andre i fokusgruppen (Larsen, 2008, s. 84). Larsen uttrykker at «vi er interessert i å oppnå en helhetsforståelse, eller dybdeforståelse» (Larsen, 2008, s. 80). Gjennom oppfølgingsspørsmålene fremsto det en bredere forståelse for temaet og misforståelser ble oppklart. I det første og det siste intervjuet ble det eksempelvis nødvendig å avklare forskjellen på selvtillit og selvfølelse.

I fokusgruppeintervjuene ble temaet, Tankevirus skole, utforsket i fellesskap og alle bidrog med sine fortellinger og erfaringer. Måten de beskrev og argumenterte for sine meninger ble observert (Wibeck, 2011, s. 16). Som moderator stilte jeg spørsmålene i intervjuguiden, og utover det forsøkte jeg å gå minst mulig inn i samtalen, kun når det stoppet opp eller sporet av tema, eller dersom det var noe jeg ønsket at informantene skulle utdype (Wibeck, 2011, s. 17).

Informantene hadde mulighet til å stille spørsmål til hverandre. I dette samspillet ble det formet, opprettholdt og modifisert forståelse og felles oppfatninger. I selve konteksten kan det dannes meninger som ellers ikke ville kommet frem. Det oppstod forskjellig samspill mellom informantene i de ulike gruppene (Morgan, 1997; Wibeck, 2011, s. 16). Interaksjonen mellom informantene er ikke bare hva de sier til hverandre, men også kroppsspråket, hvem som er dominerende og hvem som har trukket seg tilbake i gruppen (Wibeck, 2011, s. 17). Jeg hadde anledning til å observere informantene, og samspillet mellom disse, noe som kan ha gitt en bredere tolkning (Larsen, 2008, s. 26), denne interaksjonen ble diskutert med observatøren i etterkant.

Lydopptakene fra fokusgruppeintervjuene varte fra 18:00 minutter til 44:21 minutter. De fant sted i et nøytralt lokale hvor deltagerne ønsket å komme, og hvor det var gode forhold for lydopptak (Morgan, 1988, s. 60). Det første intervjuet ble gjennomført i et privat hjem, intervju nummer to fant sted på en ungdomsklubb og de to siste intervjuene fant sted i administrasjonens møtelokaler på informantenes vgo. Av hensyn til informantene, ble alle intervjuene utført etter skoletid slik at utenforstående elever og andre ikke skulle se at informantene deltok i studien.

Både jeg og observatøren opplevde at stemningen var god og åpen i alle intervjuene og at alle kom til ordet. Men det var en til tre informanter i hver gruppe som var noe mer dominerende, og to informanter som var relativt rolige. Med god stemning mener jeg at det var mye latter og verbal bekreftelse på det som ble sagt. Hva som ble holdt tilbake av informasjon, er umulig å vite noe om, men opplevelsen til moderator og observatør var at ungdommene snakket fritt. Larsen skriver at det er en risiko for at informantene svarer for å gi et godt inntrykk av seg selv eller skjule usikkerhet, at de svarer det de tror moderator ønsker eller at de forsøker å gi svar som er allment akseptert (2008, s. 27). På denne måten får man en intervju effekt. Hawthorneffekten er en annen kontrolleffekt der man endrer adferd ved at man vet at man blir studert (Halle & Tjora, 2018). Jeg velger å ikke gå nærmere inn på disse effektene, men nevne at de kan finnes og skape bias i funnene.

3.4.5. Observatørens rolle

I alle fire fokusgruppene var det en observatør til stede. Disse var to lærere, en avdelingsleder og en fritidskonsulent. Felles for alle var at de var instruert om sin rolle på forhånd. De skulle notere blick, ansiktsuttrykk, kroppsspråk, bevegelser, ikke-verbale uttrykk og følelsesuttrykk under intervjuene. Observatørene skulle også forsøke å fange stemningen i rommet. I etterkant av hvert intervju hadde jeg en samtale med observatøren og fikk tilbakemeldinger. Eksempelvis kjente observatøren i en fokusgruppe flere av elevene fra før og opplevde at elevene var åpne og svarte ærlig på spørsmålene. Observatøren fra en annen fokusgruppe bekreftet at elevene så ut til å kose seg med tematikken og var godt fokuserte. Observatørene i alle fokusgruppene bemerket at alle elevene ikke var like deltagende. Det ble observert at noen var mer frempå, mens andre deltok i mindre grad i intervjuet. Det var vanskelig å

gi dette forklaring, foruten en av informantene var i stemmeskiftet, og at dette muligens kunne være grunnen til at han var reservert til å få stemmen sin på lydopptak. Han snakket mye både før og etter intervjuet, og var delaktig i Tankevirus skole, som vi hadde i forkant av fokusgruppeintervjuet. I et annet intervju undret observatøren seg over en jente som kun snakket en gang, hun var vanligvis en av de som deltok i diskusjoner og samtaler på skolen. To andre jenter var nokså tause, observatøren trodde at det kunne ha sammenheng med at resten av gruppen hadde gått sammen på en liten skole i mange år, mens disse to var relativt nye bekjenskaper. I den siste fokusgruppen var det to gutter som ikke sa så mye, observatøren hadde ikke noen forklaring, siden han ikke kjente disse så godt fra før. Muligens var det på grunn av noen dominerende stemmer i gruppen, som fort tok ordet, slik at det ble vanskelig å slippe til.

3.4.6. Transkribering

Transkriberingen ble gjort fortløpende etter hvert fokusgruppeintervju. Det krevde mye konsentrasjon for å skille stemmene i fra hverandre. Ved et par anledninger snakket så mange av informantene samtidig at jeg ikke hørte hva de sa, men dette gjaldt kun små utsagn.

Etter gjennomføring av hvert fokusgruppeintervju sjekket jeg lydopptaket, og jeg satte meg ned for å transkribere teksten innen et par dager. Lydopptaket fungerte bra ved alle fire fokusgruppeintervjuene, og utover det verbale innholdet kunne jeg også registrere pauser, ordbruk, og tonefall. Datamaterialet bestod av ca. 40 tettskrevne sider detaljert transkriberte lydfiler og dette dannet grunnlag for videre analyser.

3.5. Analyse

Analysen er overgangen fra rådataene til funnene som ble avdekket i studien, i denne prosessen ble materialet fortolket og sammenfattet. Det er viktig at informantenes egne ord og stemmer bevares gjennom hele analyseprosessen. Valg av analysemetode ble gjort ut fra formålet med studien, som var å frambringe kunnskap om informantenes erfaringer med Tankevirus skole (Kvale & Brinkmann, 2017). Samt studiens forankring i fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming. Analysen er induktiv innenfor fortolkende eller hermeneutisk fenomenologi, ved at man ønsker å få frem

informantens budskap mest mulig autentisk. Forskeren må reflektere rundt sin egen posisjon i prosjektet (Malterud, 1993, 2017, s. 83) og vurdere sin forforståelse i forhold til de funnene som kommer frem. Som førstegangsforsker var det formålstjenlig å velge en analysemetode som var anerkjent i fagmiljøet og med en tydelig struktur for gjennomgang av materialet. Derfor ble systematisk tekstkondensering (Systematic text condensation, STC) inspirert av Malterud (2017) valgt.

3.5.1. Systematisk tekstkondensering

STC bygger på den psykologisk-fenomenologiske analysemetoden til Giorgi (Malterud, 2001, 2012). Formålet er å frembringe kunnskap om informantenes erfaringer og livsverden innenfor feltet som studeres. Ved bruk av STC undersøker man fenomenet så nøyaktig som mulig ut fra subjektets ståsted (Malterud, 2017, s. 116).

STC gir veiledning for grundig gjennomgang av det transkriberte datamaterialet, ved hjelp av tydelige faser for hvordan man jobber seg frem til en god analyse. STC er på denne måten en pragmatisk metode med dens detaljerte oppbygning. Metoden har hjulpet meg til å få frem det viktigste innholdet i datamaterialet fra fokusgruppeintervjuene og tematisert det (Malterud, 2012).

Innenfor kvalitativ forskning kan man jobbe med ulike stadier samtidig, i denne prosessen kan man validere fra del til helhet og motsatt, dette kalles en hermeneutisk sirkel (Malterud, 2017, s. 28). Det er en gjensidig påvirkning mellom forskningsmaterialet, problemstillingen og analysen, hvor endringer kan finne sted etter hvert som man får mer forståelse for materialet og resultatene trer frem (Thagaard, 2009). STC er en fleksibel analysemodell som gir mulighet for å tilpasse problemstillingen etter hvert som funnene avdekkes (Malterud, 2017, s. 114). I denne studien har problemstillingen vært den samme under hele prosessen, men i analysen har jeg ofte gått tilbake til råmaterialet og avdekket nye funn og tilført mer fylldig innhold til analysen.

Analyseprosessen innebar en reduksjon av en stor mengde datamateriale til en overkommelig informasjonsmengde. Rådata ble organisert, fortolket og sammenfattet på en slik måte at prosessen skulle være transparent (Malterud, 2017, s. 83; Malterud & Ulriksen, 2011). STC er systematisk og gir leseren mulighet for å følge samme analysevei og forstå konklusjonene som ble utledet (Malterud, 2002). På denne måten

var det hensiktsmessig at analysen ikke bare ble gjennomført, men også formidlet. Ifølge Malterud er det viktig at leseren kan få innsyn i analyseprosessen og at resultatene legges frem (Malterud, 1993, 2001, 2017).

Jeg har ved flere anledninger tatt noen skritt tilbake for på ny å se på analysen og gjentatt samme analysetrinn mange ganger for å komme frem til det endelige resultatet, dette betegner Malterud som den iterative prosessen (2017, s. 113). På denne måten ble det stadig foretatt ny refleksjon av materialet. Det var nødvendig å dokumentere hva som ble gjort, for å holde oversikten, prosjektloggen var et nyttig verktøy i denne forbindelse. I tillegg ble det skrevet kodenotater for beskrivelse av de ulike kodene som betegnet hver informant.

Koding av materialet er en viktig faktor ved STC. Ut fra studiens kvalitative design var det mest naturlig med en induktiv koding og fortolkning for å gi en oversikt over materialet, trender, tendenser og mønster i fokusgruppeintervjuene (Wibeck, 2000). Ved hjelp av denne metoden kunne jeg undersøke fenomenet, for å se om jeg kunne trekke noen konklusjoner. Malterud uttrykker at vi «trekker slutninger fra det enkeltstående til det allmenne» (Malterud, 2017, s. 27). Man jobber fra empiri til teori. Likheter i materialet ble sammenlignet og strukturert i et skjema for at det skulle være oversiktlig og enkelt etterprøvbart.

Studien tok for seg elever i vgo sine erfaringer med et mestringskurs, hvor det var av interesse å sammenfatte deres tilbakemeldinger på problemstillingen og de enkelte forskningsspørsmålene. STC passet bra som analysemetode, siden den gir en beskrivelse av tverrgående data. 22 elever var inkludert i studien og det var ønskelig å sammenligne deres meninger opp mot hverandre (Malterud, 2017, s. 94). Denne studien bidrar med tverrgående analyse av informasjon fra den enkelte deltaker, samt sammenligning av de fire fokusgruppeintervjuene.

3.5.2. Beskrivelse av analyseprosessen

For at det transkriberte materialet skal bli vitenskapelig kunnskap, er det viktig med refleksivitet og systematikk i prosessen. Datamaterialet dekontekstualiseres til meningsbærende enheter. Tekst som har fellestrekk abstraheres og deretter forkortes, for senere å rekontekstualiseres. Til slutt presenteres den nye kunnskapen (Malterud,

2017, s. 94). Gjennom denne filtreringen blir store deler av materialet tilsidesatt (Malterud, 2017, s. 84).

Jeg har fulgt Malterud sine fire analysefaser ved gjennomgang av det innsamlede datamaterialet (Malterud, 2017, s. 99–111). Under følger en beskrivelse av hvordan jeg har utført analysen.

Den første analysefasen – helhetsinntrykk og foreløpige temaer

I den første fasen av analysen leste jeg gjennom den transkriberte teksten for å skape meg et helhetsinntrykk og forsøkte å finne foreløpige temaer (Malterud, 2017, s. 99). Jeg etterstrebet å sette for forståelsen min til side. Etter at alt materialet var gjennomlest, foretok jeg det som Malterud kaller en naiv tolkning (Malterud, 2017, s. 99) og oppsummerte inntrykkene med egne ord i noen få setninger. Ifølge Malterud kan det dreie seg om fire til åtte temaer, i mitt tilfelle ble det fem.

Den andre analysefasen – meningsbærende enheter i koder og kodegrupper

Meningsbærende enheter ble identifisert, abstrahert og kodet i form av enkeltord eller setninger (Malterud, 2017, s. 100). De foreløpige temaene som var satt i første analysefase ble vurdert enkeltvis for å se om de kunne danne grunnlag for en kodegruppe (Malterud, 2017, s. 101). Deretter ble materialet gjennomgått linje for linje på jakt etter meningsbærende enheter som kunne belyse problemstillingen. Disse ble sortert i forskjellige kodegrupper som kunne deles opp, slås sammen eller utvides etter hvert. På denne måten ble de stadig mer robuste og gjensidig utelukkende (Malterud, 2017, s. 102). Noe av materialet ble filtrert bort, men det er mulig å finne det igjen i den originale transkriberte teksten. Slike valg og andre overveielser ble rapportert i prosjektloggen, sammen med definisjoner av kodene.

Den tredje analysefasen – inndeling i subgrupper og kondensering

Innholdet i hver kodegruppe ble delt inn i to til tre subgrupper (Malterud, 2017, s. 106), som da ble analyseenheter. Deretter ble det laget «kunstige sitat», Malterud kaller dette for kondensat (2017, s. 106). Disse ble omsatt til en mer generell form slik at de bar med seg det konkrete innholdet i de meningsbærende enhetene. I subgruppen ble det funnet en innholdsrik meningsbærende enhet hvor tekst fra øvrige enheter i subgruppen ble skrevet inn. Alle de meningsbærende enhetene ble

gjennomgått og vurdert om de skulle være med i kondensatet. Dette ble skrevet som en sammenhengende tekst og ikke sitater. For å få et aktivt språk ble kondensatet skrevet i infinitiv, og jeg-form ble benyttet for å få frem deltakernes stemmer (Malterud, 2017, s. 107). Kondensatet ble brukt videre når resultatene ble presentert.

Den fjerde analysefasen – rekontekstualisering og syntese

I denne fasen ble funnene sammenfattet i form av fortolkede synteser, og resultatene ble presentert (Malterud, 2017, s. 108). Disse syntesene inneholdt beskrivelser, begreper, konsepter og resultater fra det transkriberte datamaterialet (Malterud, 2012), bitene ble satt sammen igjen, rekontekstualisert (Malterud, 2017, s. 108). For at leseren skal få innsikt og tillit til forskningen er informantenes egne ord brukt. Denne analytiske teksten representerer de nye beskrivelsene som er kommet frem og funn som er avdekket. Hovedfunnene er konkretisert med «gullsitater» (Malterud, 2017, s. 108).

Den analytiske teksten er dannet ut fra syntetisering av informasjonen i kode- og subgruppene. Hver av kodegruppene er gitt en overskrift, mens teksten fra en subgruppe har dannet et avsnitt (Malterud, 2017, s. 109). I denne syntetiseringsfasen ble informasjonen skrevet i tredjepersonsform for å vise at jeg gjenfortalte andre personers informasjon. Det var også viktig å få frem at syntesen var sammensatt av flere informanternes historier.

Funnene ble validert, samt at det ble vurdert om resultatene og de analytiske tekstene ga en gyldig beskrivelse av informantenes besvarelser. Det ble søkt systematisk etter tekst som kunne motsi de funnene som var fremstilt (Malterud, 2017, s. 108). På denne måten ble resultatene rekontekstualisert opp mot det empiriske materialet. Funnene ble også diskutert opp mot annen forskning. Det ble foretatt nye litteratursøk, for å få med de nyeste forskningsresultatene som var publisert, samt at det ble gjort tilpassede søk ut fra tema som hadde dukket opp i forskningsprosessen.

Funn fra analysen ble presentert på seminar med medstudenter og lærere ved Universitetet i Stavanger, hvor jeg fikk tilbakemeldinger og konstruktiv kritikk. For på den måten å bli utfordret til å tenke alternativt rundt funnene og studieprosessen.

3.6. Forskningsetiske overveielser

Informantene i min studie var unge mennesker i en sårbar periode i livet. Det var viktig at deres integritet, verdighet og tillit ble ivaretatt. Det ble foretatt juridiske og etiske vurderinger av taushetsplikt, konfidensialitet og konsekvenser av studien for deltagerne i tråd med anbefalingene til Kvale og Brinkmann (2017). Forskningsetiske vurderinger som at studien ikke skulle volde skade, den skulle strebe etter å gjøre vel, samt at informantenes frihet, medbestemmelse, autonomi og konfidensialitet ble ivaretatt. Informantene fikk utfyllende informasjon, i form av informasjonsskriv og muntlig forklaring på hva studien omhandlet før de ble med i prosjektet. De ble videre informert om taushetsplikten mellom informantene og forskerens taushetsplikt. Et informert samtykke ble underskrevet før fokusgruppeintervjuene begynte. Det informerte samtykket inneholdt studiens overordnede formål og hovedtrekkene i designet, så vel som mulige risikoer og fordeler ved å delta i studien (Kvale & Brinkmann, 2017, s. 104).

Datamaterialet ble oppbevart forsvarlig og utilgjengelig for uvedkommende. Lydfiler, notater og annet fysisk materiale ble oppbevart etter gjeldende retningslinjer, og elektronisk data ble oppbevart på sikret datamaskin med innlogging og passord. Informantene ble aidentifisert, og koblingsnøkkelen med nummer og navn ble oppbevart forsvarlig. Denne ble slettet så snart det ikke var bruk for den mer, senest ved prosjektets slutt.

Det ble søkt framleggingsvurdering hos Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) (Vedlegg 3). REK fant studien framleggingspliktig, det ble derfor sendt søknad. Studien ble godkjent av REK med referansenummer 2018/2398 (Vedlegg 4). Studien er gjennomført i tråd med retningslinjene til Helsinkideklarasjonen, denne inneholder etiske retningslinjer som aktivt brukes ved forskning i store deler av verden (Førde, 2014). REK krevde at fokusgruppeintervjuene ble gjennomført utenom skoletid for å bevare elevenes anonymitet, dette ble etterkommet av hensyn til informantene.

3.7. Metodiske overveielser

Fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapsteori har vært en god ramme å jobbe innenfor, ved at elevenes stemmer har kommet tydelig frem. Samtidig har hermeneutikkens tanke om fortolkning gitt muligheter for å sammenligne funnene i de forskjellige fokusgruppeintervjuene, samt sette disse opp mot tidligere forskning. Videre har metodiske valg relatert til design, datasamling og analyse betydning for validitet og reliabilitet i studien.

3.7.1. Validitet og reliabilitet

Validitet handler om gyldighet, det vil si hvor relevante dataene som er innsamlet er i forhold til problemstillingen (Larsen, 2008, s. 80), om man virkelig studerer det man skal studere. Grønmo hevder at validiteten i studien er høy dersom datainnsamlingen resulterer i relevante data (2004, s. 221). Validiteten skriver seg også fra hvordan man tolker det man observerer og datamaterialet man tilegner seg (Wibeck, 2010, s. 144).

Intervjuguiden ble grundig testet i et pilotintervju der ungdommer som hadde gjennomført Tankeviruskurset gav tilbakemeldinger. Ved å sikre at spørsmålene i intervjuguiden var forståelige og kunne frambringe svar på problemstillingen, økte validiteten. Intervjuguiden ble beholdt lik gjennom alle fokusgruppeintervjuene. Den var relativt kort med kun fem spørsmål. Muligens kunne den vært lengre, men oppfølgingsspørsmålene kom naturlig og det ble en fin flyt i samtalen. Ved en mer fyldig intervjuguide var det risiko for at det ble mer fokus på selve spørsmålene og mindre tid til informantenes egne, utdypende refleksjoner.

Kvale og Brinkmann skriver at reliabiliteten er en forutsetning for validiteten (2017). Reliabilitet viser til troverdigheten i forskningsprosessen (Larsen, 2008, s. 80–81). Det er tilstrebet at reliabiliteten skal være høy i denne studien. Nøyaktighet og dokumentasjon i rekrutteringsfasen, fokusgruppeintervjuene og analysen har vært viktig. Nøyaktighet under transkriberingen og analyseprosessen styrker også studiens troverdighet (Malterud, 2011).

STC som analysemetode tar høyde for å ivareta både reliabiliteten og validiteten i studien. Jeg har forsøkt å følge denne analysemetoden og har gjort rede for de ulike

stegene i analyseprosessen slik at dette skal være tilgjengelig for leseren. Det er viktig at prosessen er transparent, slik at andre som leser forskningsresultatene har mulighet for å se hvordan hele prosessen har foregått og hvordan man er kommet frem til resultatene. Videre er det viktig for reliabiliteten at informasjonen behandles på en nøyaktig måte (Larsen, 2008, s. 81). Man må holde orden på intervju- og observasjonsdataene. I tillegg har jeg fortløpende brukt en prosjektlogg og notert refleksjoner og begrunnelser for metodiske valg som ble tatt i forskningsprosessen.

For ytterligere å styrke troverdigheten til datamaterialet og funnene har det vært observatør til stede i alle fokusgruppeintervjuene og de har uttalt seg både muntlig og skriftlig i ettertid. De har bekreftet at elevene var fokuserte, interesserte i tematikken og at det virket som om de svarte ærlig på spørsmålene.

Rekrutteringsprosessen begynte nokså tidlig på høsten 2018. Jeg tok kontakt med flere videregående skoler i Rogaland for å spørre om de hadde gjennomført eller hadde planer om å gjennomføre Tankevirus skole, eller om det var aktuelt at jeg kom og hadde kurset med elevene. Det neste spørsmålet var om de var interessert i å hjelpe meg med rekruttering av elever til fokusgruppeintervju. I begynnelsen av mars 2019 kom godkjenningen av prosjektet fra REK og det var klart for å gjennomføre fokusgruppeintervjuene. Tre av skolene som jeg hadde vært i kontakt med tidligere var ikke lenger aktuelle. Jeg kontaktet derfor ytterligere en skole, en ungdomsklubb og en lærer.

De to første fokusgruppeintervjuene ble gjennomført samme dag som elevene gjennomgikk undervisningen i Tankevirus skole. Alle tre kursøktene ble holdt på en gang og det var jeg som var kursleder. Disse ungdommene fikk dermed mindre tid til å bearbeide kursinnholdet og mindre tid til refleksjon. Dette ble uttrykt ved at en av informantene synes det var vanskelig å huske de forskjellige navnene. På den annen side, så synes også de som hadde kurset året før, at det var vanskelig å huske og særlig hadde de glemt navnene på virusene og vitaminene.

Ved gjennomgang av Tankevirus skole like før fokusgruppeintervjuet, ble intervjuet kortere. Dette kan skyldes at informantene allerede hadde diskutert oppgavene i kurset og de hadde sittet i ro lenge. Men det førte sannsynligvis også til at de var mer fokuserte på innholdet i kurset, i motsetning til de som hadde gjennomgått kurset for

lengre siden og ikke husket så mye av det. Deres uttalelser var muligens på et mer generelt grunnlag om teknikker som brukes innenfor CBT og MCT.

Et strategisk utvalg bidrar til å belyse problemstillingen fra forskjellige vinkler, noe som gir styrke til relabiliteten (Malterud, 2011). Styrkene ved strategisk utvalg er at man velger informanter som er kunnskapsrike om det studien ønsker informasjon om. Svakheterne ved denne strategien er faren for utvalgsbias (Malterud, 2017, s. 68). Under fokusgruppeintervjuene og senere i transkriberingen og analysen fikk jeg innblikk i og forståelse for at utvalget ga meg ulike perspektiver. Det er ikke problematisert hvorfor noen elever meldte seg til å være informanter, mens andre avsto.

4.0. Funn

Hovedfunnene presenteres med bakgrunn i analysen og er en systematisering av elevenes erfaring med Tankevirus skole og hvordan de opplever at dette har påvirket deres mestring av NAT. Først vil jeg presentere elevenes erfaringer med bruken av de kognitive verktøyene, vitaminene, som de lærer om i kursopplegget. Deretter presenteres elevenes tanker rundt selvfølelse og NAT. Avslutningsvis presenteres funn som viste at det var vanskelig for elevene å huske og skille mellom hva de hadde lært av kurset og hva de hadde lært andre steder. Elevene anbefaler også at Tankevirus skole bør tidligere inn og tilpasses den enkelte skole og klasse.

4.1. Bruk av vitaminer

Gjennom Tankevirus skole lærte informantene at de kunne distansere seg fra de negative tankene ved å tenke på noe annet eller å gjøre en aktivitet. Vitaminene kunne brukes ved små problemer som man daglig utsettes for. Den ene eleven kom med et eksempel hvor hun beskrev hva man kan tenke dersom man hilser på en lærer, som bare går rett forbi uten å hilse. I stedet for å lure på om noe er galt, kan man tenke: *“Kanskje det er en annen grunn som ikke handler om meg og ikke er negativ”* (jente, 16 år). Ellers var de fleste informantene enige om at det å gjøre en aktivitet er et effektivt “vitamin” for å takle NAT. De sa at det hjalp å ta en joggetur eller å dra på trening hvor de møtte andre mennesker. Frisk luft og bare det å gå seg en tur hjalp hvis det var for

mye tanker i hodet, såkalt tankekjør. De kunne gå tur sammen med noen fra familien og la samtaleemnet være noe helt annet enn de negative tankene. Når de kom tilbake fra gåturen var ting bedre og lettere. Informantene sa at verktøyene de lærte i Tankevirus skole hjalp dem til å tenke mer positivt. Det var nyttig å lære enkle metoder som kan benyttes, for å få tankene bort fra det som plager en og som er vanskelig å håndtere.

Informantene uttrykte at alle burde gjennomgått kursrekken til Tankevirus for å forstå hvordan NAT virker og at de fleste mennesker har slike negative tanker. Samt å lære at det finnes teknikker som kan hjelpe med å bearbeide eller bli kvitt NAT. En jente formulerte det slik:

«Hvordan du skal gjøre med alle tankene du får og sånne ting, visst du ikke har noen å snakke med eller hvordan du skal være en god venn også» (jente, 18 år).

To av informantene, en gutt og en jente i to forskjellige fokusgruppeintervju, uttrykte at det var viktig å lære om NAT for bedre å forstå hvordan andre mennesker har det. Tankeviruskurset er nyttig både på skole, jobb og i fritida. *“Jeg tror det kan hjelpe så å si alle hverdagslige problem”* (gutt, 17 år). Elevene opplevde Tankeviruskurset som veldig lærerikt, der øvde de på å sette seg inn i forskjellige situasjoner og drøfte temaer for å bli mer bevisst, uten at informantene opplevde at det ble for personlig. De lærte om kommunikasjon og å tenke over hva andre går gjennom. Flere informanter husket at de hadde lært at alle andre ikke er like opptatt av de som de selv er, «verdens navle-virus», og en jente gav dette eksempelet:

«Hvorfor skal jeg være perfeksjonist på enkelte ting, når folk, de kommer ikke til å huske den ene kvisa jeg hadde og så har det gjerne ødelagt hele dagen min» (jente, 17 år).

Det kan være viktig å heve seg litt og være mer sikker på seg selv, stole på at ting ordner seg og at det ikke er verdens undergang selv om alt ikke er perfekt hele tiden. De sa at det er viktig å tulle litt og ikke ta seg selv så høytidelig hele tiden. Informantene erfarte at Tankeviruskurset hjalp dem til å få innsikt i hvordan andre har det med sine tanker. De yngste informantene opplevde at noen temaer var såre emner

som det kan være vanskelig å snakke om, men at Tankevirus skole hjalp dem til å sette ord på tanker og følelser.

Informantene uttrykte at skoleundervisning ikke bare bør handle om det “faglige”, men at det må være rom for å ta opp utfordringer som man kan møte på ellers i livet. *“Det er jo mange ting som du ikke lærer på skolen som du bør lære”* (jente, 16 år). De sa at alle har godt av å lære om mental helse og lære nyttige kognitive verktøy, gjerne allerede på barne- og ungdomsskolen. *«Jeg tror hvis du er klar over hvordan tankene dine fungerer og hva du kan gjøre for liksom å stoppe de, så hjelper det en del»* (jente, 17 år).

4.2. Selvfølelse

En av informantene beskrev at Tankeviruskurset har hjulpet henne til å tenke mer positivt om seg selv i relasjon med andre, og hun fortalte dette:

«Men det med at visst du går forbi noen og så begynner de å le, jeg har nesten aldri tenkt over at det kunne være sånt, og ikke meg en gang. Jeg har bare tenkt at det er meg, sånn er det bare. Ferdig. Ikke tenkt på at det kanskje var en annen grunn. Kanskje det er en annen grunn som ikke handler om meg og ikke er negativ” (jente, 16 år).

Informantene hadde fokus på at samtidig som de fikk et verktøy til å bedre sin egen psykiske helse, så kunne de også bruke kunnskapen til å hjelpe andre. De påpekte at de ikke behøvde være perfekte, men at det var godt nok at de var seg selv. To av informantene uttrykte at de ikke hadde så mange krav til seg selv, hvis de gjorde så godt de kunne, så var det bra nok. Slik var også forventningene fra foreldrene. Samtidig så ønsket de å gi seg selv rom for å ta litt sjanser. Hvis de ikke fikk til det de prøvde på så var det ikke verdens undergang. I mestringskurset hadde de lært at den negative følelsen det kunne gi dem, kom til å gå over i løpet av en halvtime. Denne kunnskapen ga informantene mer ro i sjelen, og gjorde at de ikke stresset så mye lenger. En informant sa at hun ikke trodde at andre mennesker syns at hun var forferdelig selv om hun gjorde noe dumt av og til.

“Jeg kan si sånn med sånn utseende og sånn, på sosiale medier. Jeg kunne egentlig ikke brydd meg mindre sånn hvordan folk ser ut og. Liker i alle fall å tro at jeg ikke blir påvirket” (gutt, 18 år). Informantene fortalte at av sosiale medier bruker de mest tid på Snapchat, og at det kan distrahere dem fra å gjøre andre ting.

Dersom de skal følge en blogger, så velger de en som er fornøyd med seg selv, som de kan se opp til. En informant fortalte at hun streber etter å være original, men kan bli påvirket av alt bloggerne har og at hun stadig ønsker seg nye ting, eller at hun hele tiden strekker seg etter å bli bedre. Det skyldes i stor grad påvirkning fra sosiale medier. Selv om informantene vet at mange bloggere kun viser den perfekte siden av livet sitt, kan de likevel bli kjempeleie seg fordi de ikke føler seg like vellykkede, har like mange fine ting eller drar på like fine ferier. En informant fortalte at påvirkningen fra bloggere får henne til å jobbe hardere, og at hun kan bli lei seg når hun tenker på at hun ikke har jobbet hardt nok. En annen informant fortalte at hun unner bloggerne det de har oppnådd, fordi hun tenker at de har jobbet for å få det. Og at hun kan glede seg på deres vegne. Mange av informantene mente at det bloggerne skriver om er uinteressant, det er ikke slike ting de interesserer seg for. Deres forslag er at dersom man leser blogger som påvirker en negativt, så er det best å slutte å følge dem. Flere sier at sosiale medier kan forandre humøret deres, at de kan gå fra å være glade til nesten å få depressive symptomer.

Informantene fortalte at de prøver å ikke bry seg, men at det er lett for at tankene om de er pene nok, flinke nok eller om de er kjedelige, kommer snikende. En jente sa det slik:

«Jeg kjenner veldig på det at jeg hele tiden på en måte strever etter å bli bedre på alt. Og det blir veldig stressende. For eksempel akkurat når jeg står opp så tenker jeg okay jeg burde stått opp enda tidligere. Kan gjøre det i morgen. Og så står jeg å sminker meg, så tenker jeg okay jeg burde gjort det enda finere. Okey då må jeg gjør det neste gang. Så kommer jeg på skolen, og så tenker jeg okay jeg fikk en firer jeg må gjøre det enda bedre, det var ikke godt nok. Eh, og så har jeg gjerne fått en veldig god karakter, men så tenker jeg; men jeg kan jo egentlig bedre enn det, sjøl om det er det høyeste jeg kan få, så føler jeg at jeg kan bedre enn det jeg har vist. Og så snakker jeg gjerne med venner så tenker

jeg; jeg er ikke sosial nok fordi jeg snakker kun med folk på skolen eller på jobben, og så kommer jeg hjem og så leser jeg og studerer videre. Og så tenker jeg ofte når jeg er hjemme og studerer at jeg burde hatt en annen teknikk, jeg burde gjort det mye bedre, jeg burde. Jeg på en måte strever hele tiden etter å bli bedre på alt det jeg gjør. Og det blir på en måte til slutt at jeg bare er så stressa over alt, fordi at jeg vil bli god i alt. Men jeg er jo langt ifra god i alt. Men jeg ser og det visst det er noe jeg ikke kan, så tenker jeg det burde jeg kunne, og så setter jeg meg ned og prøver å lære meg det.» (jente, 17 år)

I denne sammenheng fortalte noen informanter at kurset hadde gjort dem mer bevisste på hvordan de kan tenke om seg selv når de føler at de ikke er gode nok. De kunne bruke avsløringsvitaminet til å avsløre forventningen som urealistisk. Eller de kunne diskutere med seg selv om målet de ønsket å oppnå var vært alt strevet.

En informant sa at hun stadig pirker på småting og hele tiden streber etter å bli bedre i alt. Hun opplever det som både positivt og negativt, for hun liker å se at hun kan bli bedre, samtidig som det gir henne mye stress i livet. Hun uttalte det slik; *«Jeg klarer ikke ta det til meg, når folk forteller meg at det jeg gjør er godt nok»* (jente, 17 år). Elevene kunne også oppleve det som urettferdig at noen måtte jobbe hardt for å få gode karakterer, mens andre fikk toppkarakterer nesten uten å lese.

Informantene opplevde at det var forskjell på gutter og jenter når det gjaldt å snakke om følelser. Guttene snakket sjelden om det seg imellom, men dersom de snakket med en jente på tomannshånd, så var det lettere. *“Jeg føler kanskje gutter snakker mer om følelser, hvis de har en jente å snakke med”* (jente, 18 år). Det er forventet at jenter liker å snakke om følelser, men informantene opplevde ikke alltid at det var sånn. Mange ganger synes de at det var vanskelig å skille mellom følelser og tanker.

4.3. Vanlig med «sprø tanker»

Informantene husket informasjonen om at det er helt normalt å ha negative tanker, ifølge Tankevirus skole har 95 prosent av oss tanker med depressivt, tvangspregget, suicidal, paranoid eller angstfylt innhold, hver dag *“Greit å så vite at andre også har det sånn som deg”* (jente, 19 år). Informantene sa at det må være greit å tenke litt

negativt av og til. Men det er forskjellig alvorlighetsgrad av disse negative tankene. De synes at det var godt at Tankevirus skole kan vise hvordan man kan forstå NAT, både våre egne og andres, for på den måten å ha mulighet for å være en god venn.

Negative tanker hos informantene kunne dukke opp både på skolen og i fritiden. Det var situasjonen de var i som avgjorde om tankene kom eller ikke. Som oftest kom de dersom informantene var stresset, slitne eller lei seg. Noen ganger var de redde for at folk skulle tro at de var «gale» hvis de fortalte om tankene sine. En jente uttrykte dette slik:

“Det er jo det du, tankene du lever på liksom. Det er jo kun det som går i hodet på deg” (jente, 16 år).

Elevene sa at dersom noen har mye av disse tankene, så vil Tankevirus skole være veldig bra. En informant fortalte at dersom alle vennene hennes var ute på noe og hun ikke ble invitert, så følte hun at hun ikke var god nok for dem. Hun fortalte om en personlig erfaring hvor en venn sendte en tekstmelding og avlyste en avtale de hadde. Hun ble veldig lei seg siden hun ikke fikk noen forklaring på hvorfor han avlyste.

Informantene fortalte at kroppsspråk, blikk og lyder tolkes, og lett kan misforstås. Dersom noen kremtet når eleven snakket, så lurte hun på om hun sa noe galt. Læreren som satt med armene i kors og et strengt blikk, var skremmende når eleven skulle ha en presentasjon. Men det kunne jo være at læreren bare var konsentrert og ønsket å få med seg presentasjonen.

Noen informanter fortalte at de ofte sammenligner seg med andre, det kan være medelever eller andre på sosiale medier. Dette forårsaket ofte negative tanker når de oppdaget hvor bra andre gjør det, sammenlignet med de selv som ikke gjør det så bra for tiden. De kunne også tenke negative tanker dersom de ikke følte seg fine nok, det kunne være at de ikke hadde fine nok klær til å gå inn i skolens kantine.

4.4. Vanskelig å huske

De yngste informantene syntes at det var vanskelig å skille mellom de psykologiske utfordringene og verktøyene som ble presentert. *“Vanskelig å skille mellom hva som var vitaminer og hva som var Tankevirus og på en måte å skille mellom de forskjellige*

ordene” (jente, 16 år). Andre fant det vanskelig å huske hva alle vitaminene representerte. Flere av informantene ytret ønske og behov for å friske opp mestringskurset igjen.

Noen av informantene hadde Tankevirus skole i siste time en fredag ettermiddag, uten lærer til stede. En informant undret seg om det muligens kunne være settingen som gjorde at disse elevene husket lite fra kursopplegget, eller kanskje det var vanskelige ord å huske. *“Jeg personlig husket bokstavelig talt ingenting av det»* (gutt, 18 år)

Informantene husket litt forskjellig utover i fokusgruppeintervjuene. En av dem sa at han husket at det var *“noe psykologisk”*, noe som skulle hjelpe ungdommene. *“Jeg også bare husker sånn deler av det. Men den der “tenk hvis”-greia, den har jeg liksom bare lært meg”* (jente, 18 år). Flere av informantene husket ganske mye når de fikk repetert litt og hørte på hverandre. Minnene var særlig knyttet til eksemplene som ble gitt i kurset, det ble nevnt at Brorson løp på tredemøllen, at hun møtte naboen i trappen og at alt dreide seg rundt en person, samt oppgaven hvor man skulle gjette hvor mange ganger Brorson dukket opp i løpet av en film. Eksempelet med isbjørn var også nyttig, ifølge studentene, for å forstå at hjernen ikke oppfatter nektende setninger.

En annen illustrasjon i Tankevirus filmen, viste en mann som reiste seg da en dame satte seg på samme benk. Brorson sier at et Tankevirus (NAT) som ofte dukker opp er at han reiste seg på grunn av at damen satte seg. En informant reflekterte slik:

«Jeg husker faktisk den der, men jeg husker ikke at det var fra dette, men jeg merket det etterpå at tenk hvis de gikk fordi jeg satte meg ned. Og der har jeg liksom bare tenkt; oj nå tenkte jeg det, det er ikke vits, det, det er bare tull. Men jeg har glemt at det var fra dette, men det var jo noe som jeg husket» (jente, 17 år).

4.5. Tidlig inn med tilpasset Tankeviruskurs

Noen av informantene syntes det var vanskelig å snakke sammen om NAT i fellesskap i klassen, det var lettere å snakke sammen to og to eller i grupper på fire elever. Da kunne de også komme med tips til hverandre. Samtidig trakk de frem at det var bra å

løfte temaet opp i en stor gruppe og få diskutert det litt mer. Da de hørte hva de andre elevene tenkte om temaene som ble tatt opp, kom de på nye ting som de ellers ikke ville husket på egenhånd. *“Fordi ofte så er det sånn at du tør ikke å rekke opp hånda å si det høyt i klasserommet, fordi du tenker sånn; åh tenk hvis det er bare jeg som tenker det”* (jente, 18 år). På den annen side erfarte noen av elevene at da de hadde det oppe som tema i klassen i plenum, var det bare en tredjedel av elevene som deltok, resten av elevene satt og lyttet eller holdt på med andre ting på PC-en.

Mange av informantene mente at Tankevirus skole vil være nyttig for alle, også lærerne. De mente at en tilpasset versjon av kurset burde vært gjennomført allerede mens elevene gikk på ungdomsskolen, for da begynner mange å være på sosiale medier og kjenner gjerne på mer press fra omgivelsene. Noen begynner med sosiale medier allerede i barneskolen, og de er veldig tidlig på internett hvor de blir utsatt for mye “perfekting”. Desto tidligere elevene får lære om Tankevirus, eller andre kognitive verktøy, desto bedre er det. En jente oppsummerte med denne setningen: *«Jeg syns at det var greit at noen har satt litt ord på ting som du ikke helt vet hvordan du skal gjøre selv»* (jente, 16 år).

4.6. Oppsummering av funn

Vgo-elevne som var med på fokusgruppeintervjuene var enige om at Tankevirus skole var et bra kurs innenfor mental helse. Deres hverdag er preget av hvordan de håndterer press og påvirkninger fra mange kanter. Slik som skolens karaktersystem, sosiale mediers «perfekte verden» og inkludering i venneflokker. Elevene trakk frem «Tenk hvis-viruset» og påpekte at det var verdifullt å få verktøy for å håndtere det. Vitaminene som nevnt i denne forbindelse var «diskusjons»- og «aksepteringsvitaminene», man kan forsøke å finne alternative reaksjoner på «krisetanker», men dersom man ikke kan gjøre noe med tankene, så er det best å forsøke å ikke bruke så mye tankevirkosomhet på det. Flere av elevene trakk også frem aktivitet som et godt alternativ for å håndtere NAT.

Selvfølelsen til elevene ble styrket ved at Tankevirus skole viste hvor vanlig det er med NAT. Elevene fant kursoppleggets oppbygging ved først å tenke individuelt, deretter å

snakke i grupper, før man samlet klassen og oppsummerte i plenum, som en trygg fremgangsmåte for å snakke om vanskelige tema. Elevene kom med flere gode forslag til forbedringer av kurset. Det som var felles for disse var at Tankevirus skole burde kommet inn på et tidligere tidspunkt i livet og at det burde vært fulgt opp eller repetert.

Disse hovedfunnene vil nå bli diskutert i lys av tidligere forskning og relevant teori.

5.0. Diskusjon

Da prosjektet «Mindre Tankevirus – mer hverdagsglede», (som førte til Tankevirus skole) i samarbeid med Rådet for psykisk helse, vant Helseprisen i 2016, var juryens begrunnelse at prosjektet gir unge mennesker verktøy som gjør det lettere å snakke om kompliserte hendelser i livet (Extrastiftelsen, 2016). Foruten en kvantitativ pilotstudie i forbindelse med oppstarten av Tankevirus skole, har ikke ungdommenes stemmer blitt hørt. Det har derfor vært interessant å høre deres erfaringer og meninger i fokusgruppeintervjuene i denne studien.

Problemstillingen var å undersøke hvordan ungdom i vgo erfarer at Tankevirus skole gir dem verktøy for å mestre NAT. Studien søker å finne elevenes opplevelser av kursopplegget, både positive og negative. Det vil også bli drøftet om Tankevirus skole er et egnet opplegg for bruk i vgo, med utgangspunkt i elevenes uttalelser, samt tidligere forskning på lignende mestringskurs.

Hovedfunnene i dataanalysen er strukturert i fem kategorier, disse er: «bruk av vitaminer», «selvfølelse», «vanlig med «sprø tanker»», «vanskelig å huske» og «tidlig inn med tilpasset Tankevirus skole». Ut fra disse ønsker jeg å diskutere funn fra fokusgruppeintervjuene opp mot tidligere forskning og politiske føringer. Diskusjonen vil bli utført i lys av teoretisk perspektiv og teorier som er presentert i tidligere kapitler. Til slutt vil jeg reflektere over metodologiske styrker og svakheter ved studien.

Som tidligere nevnt har det vært utfordrende å finne lignende forskning. Jeg har valgt å ta med artikler som tar utgangspunkt i å undersøke kognitiv atferdsterapi i forhold til depresjon og angst.

5.1. Bruk av vitaminer

Studien har sett på elevenes erfaringer med å bruke verktøyene som de ble kjent med i Tankevirus skole. Disse er omtalt som forskjellige vitaminer og er hjelpemiddel for å bearbeide vanskelige tanker og tilhørende følelser, de bygger på CBT, MCT og normalpsykologi. Det finnes mye forskning på CBT hvor behandlingsresultatene er gode (Berge & Repål, 2000, s. 6), likevel er det viktig å se om metoden har ønsket effekt i dette spesifikke kurset, og om kombinasjonen av CBT og MCT, samt

normalpsykologi er formålstjenlig. Vitaminene som presenteres vil at ungdommene skal være kritiske til tankene som automatisk dukker opp i gitte situasjoner. Tankene påvirker våre følelser og hvordan vi handler (McLeod, 2019). Det er disse tankene, følelsene og handlingene Tankevirus skole vil bidra med å få mer kontroll over.

Det vitaminet som hyppigst ble nevnt under fokusgruppeintervjuene var «aktivitetsvitaminet». Mange av ungdommene kunne kjenne seg igjen i at det hjelper å finne på noe annet dersom man har negative tanker. Fysisk aktivitet ble ofte nevnt. Dette vitaminet bygger på MCT hvor man unnlater å gruble på de negative følelsene og forsøker å få tankene over på noe annet. Ungdommene erfarte at ting var bedre og lettere også etter at den fysiske aktiviteten var over. Garmy mfl. sin intervensjonsstudie tok for seg deltakelse i helsefremmende aktiviteter (2015). Informantene som var 13-15 år uttalte at innsikten i at tanker, følelser og oppførsel har gjort det mulig for dem å skape mindre stressende forhold (Garmy mfl., 2015). Helsen og selvfølelsen har en positiv effekt av at kroppen blir brukt (Berge, 2014, s. 18). Mennesket er skapt for å bevege seg. Vi føler oss levende når vi er fysisk aktive. På den annen side kan fysisk aktivitet bli grunnlag for NAT, hvor man tenker at man ikke er sprek nok, at de andre på treningssenteret er i bedre fysisk form eller at de har finere treningsklær.

Et annet vitamin som ble trukket frem var diskusjonsvitaminet. Hvor man forsøker å finne alternative forklaringer på det som skjer. En elev fortalte at i stedet for å bli lei seg når læreren ikke hilste på henne, så tenkte hun at det var en annen grunn til at læreren ikke hilste og at det ikke hadde noe med henne å gjøre. Samtidig påpeker Brorson i den siste kursfilmen, at denne teknikken ikke alltid virker (2019). Av og til er NAT så overbevisende at man ikke klarer å endre den.

Elevne uttrykte at alle bør ta kurset for å få hjelp til å takle egne NAT, men også for bedre å forstå andre mennesker. Tankevirus skole ga dem muligheter til å forstå og avhjelpe medelevers eller andres hverdagslige utfordringer. Kurset ga både innsikt i hvordan NAT påvirker oss og hvordan vi kan tenke annerledes rundt tankene våre ved hjelp av vitaminene som ble presentert i kurset. Denne argumentasjonen blir støttet av Garmy mfl. sin studie som undersøkte opplevelsene til helsepersonell ved gjennomføring av et universelt skolebasert program for forebygging av depressive

symptomer (2014). Helsepersonellet hadde selv nytte av kurset, både som privatpersoner og som skolehelsepersonell. De fikk i tillegg en bedre samhandling med sine kollegaer.

De praktiske oppgavene var ifølge elevene illustrerende og lærerike, ved hjelp av de fikk elevene øvd seg på å takle forskjellige Tankevirus og å benytte vitaminene. En oppgave var å komme på forskjellige reaksjonsmåter dersom en venn avlyste en avtale i siste liten, uten å oppgi grunn. Diskusjonsvitaminet ble tatt i bruk, og alternative svar ble presentert. Her benytter man CBT, ved at man ikke fritt godtar den første tanken som dukker opp, for denne vil ifølge Brorson (2019), være negativ. Men selv om elevene synes at det var viktig å snakke om NAT, så satte de pris på at samtalene ikke ble for utleverende. De kunne selv bestemme hvor personlig de ville gjøre det, ved at oppgavene åpnet opp for å komme med private eksempler, men man kunne også bare snakke på et generelt grunnlag. I eksempelet som ble brukt over hvor man skulle finne tre alternative forklaringer på hvorfor vennen avlyser avtalen i siste liten, kan man velge å fortelle fra eget liv dersom man har opplevd noe lignende, eller man kan tenke seg til tre ulike scenarioer.

Elevene ble også oppmerksomme på at de ikke la merke til småting som kviser eller andre smålyter hos medelever, og de resonnererte seg frem til at det var sannsynlig at andre heller ikke la merke til det hos dem. En jente undret seg over hvorfor hun skulle være så nøye med å skjule en kvise og kanskje få dagen ødelagt, når det var sannsynlig at ingen la merke til den i det hele tatt. Det ble løftet frem at det er viktig ikke å ta seg selv så høytidelig hele tiden, men heller tenke at man er god nok. Likevel ble det påpekt at elevene ønsket å gjøre det bra på skolen, være sosiale og ha mange venner, sminke seg fint og ha flott hår. Denne dualiteten stresset noen av elevene, for selv om de ønsket å bruke vitaminene og ikke la utseende bli så viktig, ble de påvirket av bilder i sosiale medier. Det kunne være bilder av kvinner med langt, oppsatt hår, mens man selv hadde en kort frisyre. På dette området ble det et skille mellom gutter og jenter. For mens noen av jentene strebet etter å bli like flotte som bildene, uttrykte ikke guttene den samme påvirkningen fra sosiale medier. Dette stemmer godt overens med tallene fra Ungdata undersøkelsen, hvor jenter er mer utsatt for å være misfornøyd med eget utseende (Eriksen mfl., 2017).

Tankevirus skole ga elevene innsikt i normalpsykologi og hvordan folk flest tenker, og de fikk en forståelse for at mange mennesker har de samme vanskelige tankene. Dette normaliserte deres tankeverden. Noen av informantene sa at det også ga dem mot til å snakke om tabubelagte temaer.

Elevene uttrykte at Tankevirus skole og læren om normalpsykologi bør inngå som en del av skoleundervisningen. Ifølge kunnskapsløftet og innføringene av de nye læreplanene fra 2020 (Kunnskapsdepartementet, 2018), kan kurset være et alternativ til undervisning i «folkehelse og livsmestring».

5.2. Selvfølelse

Både gjennom artikkelsøk og egen intervusjon, har jeg søkt å få tak i hvordan kurs i kognitiv terapi påvirker selvfølelsen, men det var til tider vanskelig å skille mellom selvfølelse og selvtillit. Både fantes det ulike definisjoner, og folk hadde forskjellige oppfatninger av begrepene. Jeg har valgt å ta utgangspunkt i definisjonen i innledningen, hvor selvfølelse er en subjektiv opplevelse av selvet. God selvfølelse gir motstandskraft mot å utvikle angst og depresjon (Folkehelseinstituttet, 2015). Dette er en av årsakene til at jeg har valgt å inkludere studier som ser på kognitive læringskurs som har til mål å forebygge slike mentale lidelser. Det var vanskelig å finne forskning som hadde gjort lignende studier innenfor normalpsykologiens rammer. Det viste seg at ulike intervusjoner på feltet ga forskjellige utfall. Jeg vil sammenligne noe av den tidligere forskningslitteraturen og mine egne funn med tanke på styrking av elevenes selvfølelse.

Tilbakemeldingene fra elevene var at Tankevirus skole evnet å gi dem bedre selvfølelse. En elev sa at etter gjennomgangen av kurset, tenkte hun mer positivt om seg selv i relasjon med andre. Hun hadde aktivt brukt diskusjonsvitaminet og funnet ut at det ikke var sikkert at de som lo når hun gikk forbi på gata, gjorde det på grunn av henne. Når hun fikk slike negative tanker, så valgte hun å vurdere om det kunne finnes andre mulige forklaringer. Samtidig ble det flere ganger påpekt at det var viktig med repetisjon av kursmaterialet, slik at elevene ikke skulle glemme verktøyene.

Brorson hevder at vi påvirkes av vår opplevelse av hendelser i hverdagen, mer enn av selve hendelsene (Extrastiftelsen, 2015). Hverdagsgleden vår kan økes ved å bli bevisst våre tanker, for på denne måten å styrke vår psykiske helse og selvfølelse. Hovedmålet med Tankevirus skole er bedre psykisk helse og mer hverdagsglede for elever i vgo. Brorson sin egen pilot av Tankevirus skole viste at kurset kan virke helsefremmende for elevene. Ni av ti elever som deltok i piloten, anbefalte Tankevirus skole (Brorson mfl., 2016).

I Italia ble det utført en intervensjon i vgo for å fremme livstilfredshet og mentalt velvære. Resultatene viste en forbedring i selvtilit ved bruk av en strukturert håndbok med et psykisk helseprogram (Gigantesco mfl., 2015). Funnene indikerte at programmet ga betydelige positive effekter på psykisk helse hos deltakende studenter. I Australia viste det positive resultater på en intervensjonsstudie om mestringsstrategier for bedre selvfølelse. Studien til McAllister mfl. (2017) fant at kognitive mestringsstrategier ga signifikant bedre mestringsforventning hos unge mennesker i Queensland.

Garmy mfl. gjennomførte en intervensjonsstudie basert på kognitive atferdsmetoder, som hadde intensjon om å endre negative tanker (2015). Elevene i denne studien lærte å identifisere negative tanker og gjøre dem om til positive tanker, men det var blandede tilbakemeldinger på resultatene. Identifisering av negative tanker fikk mange studenter til å føle mer negativitet imens kurset pågikk. Stallard mfl. sin studie viste lignende resultat (2012a). Spørreskjemaene som ble benyttet i studien kartla stemningsleie, negativ tankegang, angst, selvfølelse, mobbing, følelsen av å bli respektert, relasjoner, selvskading og bruk av rusmidler. Ved oppfølging etter tolv måneder var det ingen forskjell mellom intervensjonsgruppen som fikk kognitiv atferdsterapi og kontrollgruppene når det gjaldt de viktigste utfallsmålene. Oppsummeringen av studien antydte at et klasseromsbasert tiltak med kognitiv atferdsterapi kan ha ført til en økning i depressive symptomer.

Disse studiene viser at bruk av kognitiv terapi i forbindelse med selvfølelse og mental helse generelt, kan gi både positive og negative utfall. Det å fokusere på negative tanker, kan gjøre oss oppmerksomme på at vi har disse tankene og bearbeidingen av tankene vil være avgjørende for utfallet.

Flere elever i denne studien nevnte at de hadde god støtte hjemme når det gjaldt skolearbeidet. Foreldrene hadde uttrykt at dersom de gjorde så godt de kunne, så var det bra nok. Denne holdningen smittet over på enkelte av elevene, som selv også var fornøyd med den karakteren de fikk, og tenkte at den var rettferdig i forhold til innsats. Mens en elev innså at hun ikke klarte å ta inn over seg at ting var godt nok, hun strebet stadig etter å bli bedre, selv om foreldre og andre viktige personer i hennes nærmiljø, fortalte henne at hun gjorde det bra. Albert Bandura (1977) snakker om mestringsforventning, self-efficacy, og hvordan troen på egen mestring er viktig. Dersom man har tro på at man vil mestre en oppgave, så er sjansen stor for at man klarer det. Bandura trekker frem dette med å tro at man kan mestre dersom man ser at andre mestrer. Her har elever i vgo en unik mulighet. De kan for eksempel lære studieteknikker av hverandre ved å studere i sammen eller observere hvordan andre forbereder seg til prøver. Eller generelt betrakte medelevers mestring av skolehverdagen og fritid.

Selvfølelsen til elevene har også utspring i hvordan de håndterer stress (Eriksen mfl., 2017). Mange unge i dag føler seg under press fra mange kanter. Det kan være skolen som gir mye lekser eller prøver, idretten som forventer gode prestasjoner, foreldre som håper på gode karakterer eller venner som venter på oppmerksomhet. Men mest av alt så legger mange unge press på seg selv i form av at de skal følge med og prestere bra på flest mulig områder. Det er kommet flere rapporter de senere årene som viser denne tendensen, blant annet OECD-rapporten og Ungdata (Bakken, 2017). Denne samfunnstrenden er tatt hensyn til i Kunnskapsløftet, slik at psykisk helse i større grad skal inn i læreplanene fra 2020 (Kunnskapsdepartementet, 2018).

Ved negativ selvattribusjon vil man i en situasjon hvor noe går galt, tenke at man selv er dum, og at det er årsaken til at det gikk galt. Tankevirus skole og andre kurs i kognitiv terapi vil hjelpe til med å finne alternative tanker for å erstatte den negative tankegangen. Tankevirus skole benytter også metakognitiv terapi i slike situasjoner, dersom man ikke klarer å finne alternative måter å se situasjonen på, eller at tankene kverner rundt den negative opplevelsen av handlingen, så kan det være et alternativ å finne på en aktivitet for å få tankene over på noe annet og gi hjernen litt fred fra tankekjøret. Brorson (2014) kaller negativ selvattribusjon for Tankevirus i boken med

samme navn. En informant fortalte at hun alltid tenkte at det var noe galt med henne, dersom en person hun kjenner gikk forbi uten å hilse. Hun synes det var veldig nyttig å lære alternative måter å tenke rundt dette.

5.3. Vanlig med sprø tanker

Mange av informantene, både gutter og jenter, omtalte Tankevirus skole som et bra og viktig kurs. Særlig ble det nevnt at det var nyttig å få innsyn i at «alle» har tanker med negativt innhold (Brorson mfl., 2019). Brorson hevder at hver dag har 95 prosent av oss tanker som er paranoide, suicidale, depressive, angstfylte eller tvangspregede. Samtidig skal vi ta med oss at Ungdata sin rapport viser at andelen av ungdommer som rapporterer om psykiske helseplager er stigende (Bakken, 2017; Sletten & Bakken, 2016). Selv om disse negative tankene kommer automatisk, så kan man lære seg å bearbeide de. Studien til Garmy mfl. (2015) tok for seg et kognitivt mestringskurs hvor negative tanker skulle gjøres om til positive tanker. Kjennskap til og bevissthet om sammenhengen mellom følelser og tanker, kan føre til at man opplever mindre stress. Men for noen førte det å snakke om negative tanker til at de fikk flere negative tanker.

Tankevirus skole tar for seg hvordan oppmerksomheten vår fanger kun deler av det som skjer rundt oss, og hva vi tenker om det vi ser og opplever (Brorson mfl., 2019). Vi mennesker legger merke til forskjellige ting, men vi har lettere for å legge merke til det som er trist, skummelt eller på andre måter påvirker de negative følelsene i oss. Det kan være et sint ansikt, en rasende stemme eller en nestenulykke i trafikken. Massemediene spiller på denne oppmerksomheten, og lager dramatiske overskrifter, gjerne i rød farge for å tiltrekke vår interesse, slik at vi blir nysgjerrige og ønsker å lese mer. Dette betegnes som normalpsykologi, det er slik folk flest reagerer (Reinertsen & Aanderaa, 1988, s. 13).

Forskning viser at vi alle har Tankevirus, men det varierer hvor mye de påvirker oss (Extrastiftelsen, 2015). Formålet med Tankevirus skole var bedre psykisk helse og mer hverdagsglede for elevene i vgo. Flere av elevene kom med utsagn som kunne tyde på at dette målet ble oppfylt, eller i hvert fall at kurset hjalp elevene på veien til mer hverdagsglede. Enkelte av elevene har brukt kurset for å snu tankene rundt eget

utseende, det var ikke så farlig om de hadde en kvise. Og at andres fraværende «hei», ikke trengte å handle om dem, men ha en helt annen årsak.

5.4. Vanskelig å huske

Elevene opplevde på forskjellige måter at det kunne være vanskelig å huske det de hadde lært igjennom Tankevirus skole. I en av fokusgruppene som gikk gjennom kurset rett før intervjuet, ble det uttrykt at det var vanskelig å huske de forskjellige virusene og vitaminene. Flere opplevde at de overlappet hverandre. At det ikke var lett å vite hvilket virus eller vitamin som man skulle frem til i oppgavene. For eksempel er det lett å blande «tankeleser-viruset» som tror det vet hva andre tenker, med «baksnakke-viruset» som baksnakker seg selv. Dersom man går forbi en person som man kjenner, men denne personen ikke hilser kan «tankeleser-viruset» si at personen ikke hilste for han var sur på meg, mens «baksnakke-viruset» kan gi tanker som at man ikke er god nok for denne personen.

En annen måte hvor elevene uttrykte at det var vanskelig å huske, var de som hadde hatt kurset i fjor. Enkelte uttrykte at de ikke husket noen ting, men etter hvert som vi snakket om innholdet i kurset, husket de fleste litt. Det var påfallende at de husket veldig forskjellige ting. Et par felles ting som nesten alle husket, var en oppgave hvor de skulle gjette hvor mange ganger Brorson dukket opp i løpet av en kort film. Poenget med oppgaven var å vise at det er vanskelig å legge merke til andre ting som skjer, når oppmerksomheten er rettet mot en bestemt ting. En annen test som de fleste husket, var hvordan hjernen vår har problemer med å oppfatte «ikke». Eksempelet var at de ikke skulle tenke på en isbjørn i 20 sekunder. Jeg fikk inntrykket av at de fleste elevene lærte og husket godt gjennom oppgaver eller illustrerende beskrivelser. Noen påpekte også at tidspunktet og settingen for Tankevirus skole var avgjørende for hvor mye de fikk med seg. Flere av elevene foreslo at det kunne vært nyttig med et oppfølgingskurs, eller eventuelt jevnlig repetisjonstimer.

Selv om flere uttrykte at de ikke husket innholdet i Tankevirus skole, så viste det seg at mange brukte eller kjente til flere av verktøyene som ble illustrert i kurset. Hvorvidt det var teknikker som var tillært gjennom Tankevirus skole, eller om de hadde lært

dem andre steder, kan være vanskelig å bedømme. En jente kunne beskrive noen kognitive verktøy som moren hadde lært da hun begynte i ny jobb. En gutt fortalte at de hadde lært om et lignende verktøy som isbjørn-eksempelet på skolen. En annen jente sa at for henne hadde det lenge vært naturlig å gå tur med hunden dersom hun fikk tankekjør eller dersom negative tanker plaget henne. Da følte hun seg alltid bedre når hun kom inn igjen. Det er positivt at Tankevirus skole oppleves som naturlig og at det innehar prosesser og verktøy som brukes på lignende måter andre steder i samfunnet vårt, men det kan bli en utfordring når denne studien skal se på erfaringene til elevene av Tankevirus skole.

Tankevirus skole består av tre filmer på totalt 40 minutter, med etterfølgende oppgaver som skal løses i grupper og i plenum i klassen (Brorson mfl., 2019). Undervisningen er lagt opp til å ta tre skoletimer, med et emne i hver time. Muligens kunne opplegget vært lagt opp annerledes for at elevene skulle hatt bedre forutsetninger for å huske innholdet. Elevenes forslag er at kurset blir repetert med jevne mellomrom.

Det er rettet kritikk mot kurset fordi vitaminer ikke kan kurere virus (Vaglum, 2012). Vaglum mener at vitamin- og virusmetaforene er uheldige, siden virusinfeksjoner kan være vanskelige å bli kvitt og å ta vitaminer hjelper ikke. Han syns også at det er tankevekkende at store emner som kognitiv terapi, metakognitiv terapi og normalpsykologi får plass i så begrenset materiale.

5.5. Tidlig inn med tilpasset Tankevirus skole

Innledningsvis i denne studien ble det satt søkelys på utenforskap og at mange ungdommer faller ut av skolesystemet (SSB, 2018). Et stort flertall av de som dropper ut av skolen gjør det i vgo, og årsaken er stadig hyppigere psykiske vansker (Holen & Waagane, 2014). Spørsmålet som reiser seg, er om det er for sent å introdusere Tankevirus skole i vgo? Undervisning i psykisk helse skal ifølge Fagfornyelsen inn i grunnskolen. Dermed kan Tankevirus skole være et alternativ for yngre elever, men det vil være fornuftig å lage en tilpasset versjon til denne gruppen. Noen av informantene foreslo at Tankevirus skole burde inn i undervisningen allerede i

barneskolen, siden mange begynner å bruke internett og sosiale medier på den tiden. Garmy mfl. (2015) gjorde en intervensjonsstudie blant 14- og 15-åringer som var basert på kognitive atferdsmetoder for å endre negative tanker. Forskerne mente at det var en god alder for gjennomføring av kurset, siden ungdommene ofte opplevde å være under stort press i denne alderen.

Werner-Seidler mfl. (2017) fant i sin meta-analyse en signifikant forebyggende effekt på angst og depresjon ved skolebaserte forebyggingsprogram. De konkluderte med at forebyggingsprogram har potensial til å redusere psykisk helsebelastning. Men at intervensjonstypen og personell som utførte programmet påvirket resultatene. Tankevirus skole er bygget opp på en slik måte at det skal fremstå likt samme hvor eller hvem som underviser i det. Ved fokusgruppeintervju av helsepersonell, fant Garmy mfl. (2014) at det var viktig å finne balansen mellom å følge kurshåndboken og å møte elevenes behov ved intervensjon.

Pössel mfl. (2004) sin studie evaluerte et skolebasert program som skulle redusere NAT og hindre økning av depressive symptomer hos elever i åttendeklasse. Det ble rapportert færre symptomer i intervensjonsgruppa, enn i kontrollgruppa. Mens Stallard (2014) sin studie i britiske vgo ikke fant signifikante effekter etter 12 måneders oppfølging. I en annen artikkel hevder Stallard mfl. at man kan gjøre mer skade enn gagn ved forebyggende arbeid av depresjon i skolen. Studien inkluderte alle elevene, uavhengig av om de led av psykiske vansker eller ikke. Forskernes erfaring var at slik undervisning kan føre til økt rapportering av symptomer på depresjon. De anbefaler derfor ikke slike klasseromsbaserte, forebyggende tiltak.

Som disse studiene viser er det forskjell i utfall av de ulike intervensjonene, derfor vil det være nødvendig at Tankevirus skole tilpasses det miljøet den skal benyttes i. Særlig er det behov for å tilpasse kurset til alderstrinnet, men muligens også i forhold til kjønn. Informantene i min studie sa at det var forskjell på hva og når gutter og jenter var bekvemme med å snakke om tanker og følelser. Samtidig er det mye likt i funnene i denne studien, selv om intervjuene er gjort på både yrkesfaglig skole, studiespesialiserende skole, ungdomsklubb og i et privat hjem. Alt i alt vurderte elevene at Tankevirus skole var et nyttig kurs som kan anbefales til andre elever i vgo.

5.6. Metodologiske betraktninger

I metodedelen ble hermeneutisk sirkel løftet frem som en del av den filosofiske tenkningen. Malterud beskriver det som forholdet mellom deler og helhet (Malterud, 2017, s. 28). Jeg har forsøkt å holde tråden og overblikket med fokus på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Samtidig har det vært veldig interessant å dykke ned i elevenes verden og høre deres fortellinger uten for mye innblanding og korrigerende av retning. Dette dypdykket ga et mye større fokus på sosiale medier og blogger, enn hva studien var tenkt til å romme. Men det var lærerikt for å forstå hvordan det er å være ung i dag, slik at helhetshistorien ble fyldigere. Fokusgruppeintervjuene har generert rik informasjon og personlige eksempler. Elevenes erfaringer og meninger om kursopplegget har kommet frem, de har foreslått endringer og påpekt hva som var bra.

Det kan diskuteres om det burde vært mer datamateriale, om intervjuene burde vært lengre og om det burde vært flere fokusgruppeintervju og flere informanter. Et større utvalg kunne gitt mer bredde til datamaterialet, men i denne studien deltok 22 informanter i fire fokusgruppeintervju og dette gav et solid datagrunnlag som jeg mener er tilstrekkelig til å svare på problemstillingen i studien.

Studien kan ha blitt påvirket av mine erfaringer med Tankeviruskurset, mine interesser for kurset og mitt teoretiske perspektiv (Thornquist, 2015). Min rolle er derfor ikke nøytral i møtet med informantene og i analyseringen av datamaterialet (Kvale & Brinkmann, 2017). Likevel har jeg forsøkt å sette førforståelsen min til side og aktivt lyttet til informantenes stemmer. I diskusjonen har jeg reflektert rundt problemstillingen ved å bruke tidligere forskning, det teoretiske fundamentet for denne studien og funnene fra fokusgruppeintervjuene. Til tider var mine antakelser tilnærmet like funnene, men andre ganger overrasket informantene meg med sine refleksjoner.

Gjennom analyseprosessen har det vært viktig å avklare betydningen av min forforståelse og den teoretiske referanserammen i forhold til de funnene som ble gjort. De fire analysestegene som er beskrevet av Malterud (2017, s. 99–111), ble nøye fulgt. Analyseprosessen var en møysommelig, men bevisstgjørende prosess. Den bidro til dyp forståelse for datamaterialet. Malterud sin analysemetode holdt muligheten

åpen for å jobbe i hermeneutisk sirkel, ved å gå fra problemstilling og forskningsspørsmål til intervju og analyse, for så å gå tilbake. De ulike fasene i forskningsprosessen kan på denne måten påvirke hverandre. I denne studien har problemstillingen vært den samme nesten helt fra starten. Men selve analyseprosessen ble foretatt i flere omganger i en iterativ prosess. Det at jeg har vært tro mot problemstillingen gjennom hele studien er en styrke fordi det har hjulpet meg å holde fokus innen et stort fagfelt. På den annen side har det muligens lukket dører for andre interessante problemstillinger som eksempelvis ungdommenes sosiale liv, og deres forhold til den digitale verden.

Jeg har opplevd studien som eksplorativ ved at det har vært foretatt veldig mange søk i mange forskjellige databaser, ved mange anledninger. Likevel har det vært vanskelig å finne sammenlignede forskning. Den forskningen som er valgt å sammenligne med er stort sett basert på kognitive kurs rettet mot forebygging eller bedring av angst og depresjon. Mens mitt fokus først og fremst var hvordan friske mennesker kan benytte seg av psykologiske verktøy for å bearbeide NAT. Det har heller ikke lyktes å finne forskningen som selve Tankevirus skole baserer seg på, da det er oppgitt lite kildereferanser, og dette har muligens utgjort en svakhet for denne studien. Studien er også eksplorativ ved at det ikke før er gjort studier på Tankevirus skole, foruten pilotstudien foretatt av menneskene bak kurset, i forkant av lansering av Tankevirus skole. Sett i lys av dette presenterer denne masteroppgaven ny kunnskap innen satsningsområdet ungdom og psykisk helse.

Livsmestring er et vanlig ord i dagens samfunn. Blant annet skal det ifølge fagfornyelsen 2020 inngå i skoleverket via faget «folkehelse og livsmestring» (Utdanningsdirektoratet, 2019). For å mestre livet er det mye som spiller inn, det er muligens ikke nok med god selvfølelse, eller kognitive verktøy for å takle vanskelige tanker. Men dette blir et altfor stort emne til at denne studien kan romme det. Jeg erkjenner også at Tankevirus skole er et av flere mestringskurs som kan tilbys ungdom. Dersom jeg hadde inkludert flere typer mestringskurs kunne jeg fått mer bredde i resultatene, men innenfor rammene av denne masteroppgaven er det valgt å se spesifikt på Tankevirus skole.

6.0. Konklusjon

Til slutt vil jeg forsøke å oppsummere ved å svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Jeg vil gi noen implikasjoner for praksis og videre forskning. Ved gjennomføring av fire fokusgruppeintervju med 22 informanter har denne studien bidratt med ny innsikt i hvordan elever i vgo erfarer at de får styrket selvfølelse ved hjelp av de psykologiske verktøyene som de lærte i Tankevirus skole. Mange unge er i dag påvirket av stress og press i hverdagen, og funn i denne studien tyder på at Tankevirus skole kan redusere presset som de legger på seg selv ved å hjelpe dem til å se at ting kan være godt nok, det behøver ikke være perfekt. Det gjelder blant annet for utseende, karakterjag og idrettsprestasjoner. Ungdom i vgo erfarer at Tankevirus skole ga dem verktøy for å mestre NAT ved at de fikk innsikt i normalpsykologi. For selv om navnene på virusene og vitaminene lett ble glemt, så husket og praktiserte flere av informantene kunnskapen som Tankevirus skole bygger på. Tilbakemeldingene av Tankevirus skole var at det var et engasjerende opplegg, og at det kunne vært repetert flere ganger i løpet av vgo. Elevene utfordrer også til å vurdere å la Tankevirus skole komme inn allerede i grunnskolen.

6.1. Problemstilling

Hvordan erfarer ungdom i videregående opplæring at Tankevirus skole gir dem verktøy for å mestre negative automatiske tanker?

Ungdom i vgo erfarer at Tankevirus skole gir dem verktøy for å mestre NAT ved at de får kunnskap om normalpsykologi og at det er vanlig å ha NAT, eller «sprø tanker» som Brorson kaller det. Gjennom denne viten blir flere av hverdagsproblemene deres normalisert, og de blir nysgjerrige på å lære verktøyene for å avhjelpe utfordringene i hverdagen. Aktivitetsvitaminet og diskusjonsvitaminet er de verktøyene som hyppigst blir nevnt.

6.2. Forskningsspørsmål

- 1) Hvordan opplever elever ved vgo at gjennomføring av Tankevirus skole har bidratt til å bearbeide NAT?

Elevene i denne studien opplevde at gjennomføringen av Tankevirus skole gjorde dem oppmerksomme på at de allerede brukte enkelte av verktøyene i hverdagen, og at disse hjalp dem med å bearbeide NAT. Utfordringen i studien var muligens at to av fokusgruppene hadde kurset rett før intervjuet, og dermed ikke fikk mulighet for å «prøve ut» den nye lærdommen. De to andre fokusgruppene hadde gjennomført kurset for så lenge siden at flere av informantene uttrykte at de ikke husket innholdet i kurset. Dermed ble det vanskelig å få konkrete tilbakemeldinger på de enkelte verktøyene i kurset.

- 2) Hvordan mener elevene at Tankevirus skole har bidratt til økt selvfølelse og mestring av hverdagen?

Informantene mente at Tankevirus skole har potensiale til å gi økt selvfølelse og mestring i hverdagen, både for seg selv og andre. De syns det var viktig å lære om normalpsykologi for å forstå seg selv og andre, slik at de også kunne hjelpe venner ved å fortelle dem om vitaminene. Bruk av vitaminene økte selvfølelsen ved å gi alternative svar i situasjoner hvor elevene fikk negative tanker. Eksempel på en slik situasjon var når en person ikke hilste. Diskusjonsvitaminet bidro med alternative forklaringer, slik at man kan utfordre de negative tankene som lett kan dukke opp. Et annet eksempel var hvordan man skal klare å gjøre en god fremføring i klasserommet når læreren sitter med armene i kryss og ser streng ut. Diskusjonsvitaminet foreslår at læreren er konsentrert og interessert i å høre hva du har å si. Aktivitetsvitaminet ber deg feste blikket på et nøytralt sted og konsentrere deg om fremføringen, i stedet for å se på menneskene i rommet.

- 3) Hvilke verktøy har elevene fått til å mestre utfordringer på skole og fritid?

Elevene nevnte særlig to verktøy i forbindelse med utfordringer på skole og fritid. Aktivitetsvitaminet og diskusjonsvitaminet. Informantene mente at fysisk aktivitet var en god måte å distansere seg fra NAT, og at etterpå var ofte NAT borte. Å gå i diskusjon med de negative tankene var også en metode som informantene benyttet.

Informantene ble fasinerte av informasjonen om at følelser forsvinner innen 30 minutter, og hadde mange tanker om at dette var en strategi de kunne benytte seg av dersom vonde følelser dukket opp. Da kunne de tenke på at dersom de bare lot følelsen få være slik den var, så ville den gå over av seg selv.

4) Hvordan evaluerer elevene kursopplegget?

Informantene hadde mange positive tilbakemeldinger på kurset, de kjente seg igjen i mange av eksemplene som ble gitt. Noen opplevde deler av informasjonen som at den var beregnet på voksne, og ønsket seg mer eksempler fra deres hverdag med sosiale medier, press og stress. En annen tilbakemelding som mange hadde var at Tankevirus skole burde kommet inn allerede i grunnskolen, de fleste anbefalte at kurset ble gjennomført i ungdomsskolen, men noen mente at den burde inn allerede i barneskolen når elevene begynte med internett og sosiale medier. Ved oppsummering kan man si at elevene vurderte Tankevirus skole som et nyttig kurs de kan anbefale til andre elever.

6.3. Implikasjoner for praksis

Til slutt vil jeg diskutere studiens overførbarhet. Malterud skriver at det bare unntaksvis kan trekkes allmenngyldige resultater ut fra kvalitativ forskning, og det er derfor vanskelig å generalisere ut fra denne studien som inneholder data fra 22 informanter. Det er likevel interessant å få frem disse elevenes stemmer og det var stor grad av enighet om at Tankevirus skole var et undervisningsopplegg hvor elevene kunne kjenne seg igjen og dra nytte av informasjonen som ble gitt.

Studien var ikke konsistent i gjennomføringen ved at det var todelt hvordan kurset Tankevirus skole ble holdt for informantene. Halvparten av fokusgruppene hadde kurset i vgo og halvparten hadde det med meg som kursholder, hvor fokusgruppeintervjuet ble holdt like etterpå. Det er derfor mulig at informasjonen som kom frem i de ulike gruppene var påvirket av blant annet hvor lang tid det gikk fra kurset ble gjennomgått til fokusgruppeintervjuene ble avholdt. Det var likevel interessant å høre at informantene la merke til og husket mange av de samme tingene.

Ungdom mener Tankevirus skole er et nyttig undervisningsopplegg om psykisk helse i vgo. Studien konkluderer med at det anbefales at Tankevirus skole tas i bruk i større grad enn i dag og at kurset på sikt kan tilbys alle elever i vgo. Håpet er at dette vil ha ringvirkninger i samfunnet slik at flere elever fullfører vgo. Ut over bruk av Tankevirus skole i vgo, vil denne studien kunne benyttes til å styrke det helsefremmende arbeidet som gjøres for ungdom via frisklivssentraler, helsestasjon for ungdom, psykisk helseteam, NAV-kontorer og DPS.

6.4. Implikasjoner for videre forskning

Av pragmatiske hensyn til begrenset tid og ressurser innenfor rammene av masteroppgaven ble kun informanter i Rogaland inkludert. I videre forskning kan det være interessant å studere erfaringene med Tankevirus skole på landsbasis. Dybdekunnskapen om elevenes opplevelser og erfaringer kan danne grunnlag for utarbeiding av en kvantitativ studie med nye spørreskjema, Brorson sitt spørreskjema fra pilotstudien kan muligens inkluderes.

Denne studien hadde lite fokus på kjønnsperspektivet, forskjeller på jenter og gutter i hvordan de har opplevd Tankevirus skole, i videre forskning kan det være interessant å undersøke om deler av kurset burde være spesialtilpasset til kjønn eller om dette ikke har noen effekt.

Under arbeidet med masteroppgaven dukket det opp nye problemstillinger i forhold til ungdom og psykisk helse, men som falt utenfor rammen av denne studien. Det vitaminet som hyppigst ble nevnt under fokusgruppeintervjuene var aktivitetsvitaminet. Det kunne vært interessant å studere videre på effektene av fysisk aktivitet for ungdommers mentale helse, og eventuelt om det er spesielle kontekster hvor den har ekstra god effekt.

Referanser

- Bakken, A. (2017, oktober). *Ungdata 2017, Nasjonale resultater*. Nova Rapport.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. USA.
- Bandura, A. (1985). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory* (1.utgave).
Prentice Hall.
- Bandura, A., & Locke, E. A. (2003). Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology*, (88(1)), 87-99.
- Barbour, R. S., & Kitzinger, J. (1999). *Developing Focus Group Research: Politics, Theory and Practice*. London.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Pete, V. (2013). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*.
- Bassett, C. (2004). *Qualitative Research in Health Care* (1 edition). London; Philadelphia: John Wiley & Sons.
- Berge, T. (2014). *Tankens kraft: En kognitiv tilnærming*. Norsk forening for kognitiv terapi.
- Berge, T., & Repål, A. (2000). *Den indre samtalen : innføring i kognitiv terapi* (1.opplag). Hentet fra <https://www-nb-no.ezproxy.uis.no/nbsok/nb/a373e0d95d4cd56a192708a5d86eeadf?index=1#5>
- Brask-Rustad, T. (2013, april 10). Tankevirus. Hentet 15. april 2019, fra Tidsskrift for Norsk psykologforening website:
<https://psykologtidsskriftet.no/bokanmeldelse/2013/10/tankevirus>
- Brorson, Hanne H. (2014). *Tankevirus* (5.opplag). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brorson, Hanne H. (2019). Tankevirus – kursmateriell.
- Brorson, Hanne H., Sande, S., Sells, V. T., Johnson, S. U., Edvardsen, T., Vasaasen, E., & Bjerkedal, C. (2016). *Sluttrapport; Tankevirus skole* (Nr. 2015FB4093). Oslo: Rådet for psykisk helse.
- Brorson, Hanne H., Stemsrud, T. H. E., & Rem, K. (2019). Tankevirus. Hentet 28. april 2019, fra Tankevirus website: <https://tankevirus.no/>

- Brorson, H.H. (2014). *Tankevirus*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., ... Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, 57, 74–89. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.03.009>
- Egidius, H. (1998). *Psykologisk leksikon* (2.opplag; J. Rygge & T. M. Anderssen, Overs.). Hentet fra <https://www-nb-no.ezproxy.uis.no/nbsok/nb/9ab46e98a1e96e0514993c5171c5d015?index=5#61>
- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process *Journal of Advanced Nursing*. Hentet 7. oktober 2018, fra <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A., & Soest, T. V. (2017). *Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager*. (Nr. 6/2017; s. 113). Hentet fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA website: <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2017/Stress-og-press-blant-ungdom>
- Extrastiftelsen. (2015). Mindre tankevirus, mer hverdagsglede! Hentet 15. april 2019, fra Extrastiftelsen website: <https://www.extrastiftelsen.no/prosjekter/mindre-tankevirus-mer-hverdagsglede/>
- Extrastiftelsen. (2016, desember 5). «Tankevirus» vant Helseprisen 2016. Hentet 28. april 2019, fra Extrastiftelsen website: <https://www.extrastiftelsen.no/2016/12/05/tankevirus-vant-helseprisen-2016/>
- Falch, T., & Nyhus, O. H. (2009). *Frafall fra videregående opplæring og arbeidsmarkedstilknytning for unge voksne* (SØF-rapport Nr. 07/09; s. 46). Trondheim: Senter for økonomisk forskning.
- Fangen, K., & Sellerberg, A. M. (2011). *Mange ulike metoder* by Gyldendal Norsk Forlag - issuu. Hentet fra https://issuu.com/gyldendalnorskforlag/docs/mange_uliike_metoder

Folkehelseinstituttet. (2015, januar 3). Risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykiske lidelser. Hentet 28. april 2019, fra Folkehelseinstituttet website:
<http://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

Folkehelseinstituttet. (2017, mars 21). Fakta om livskvalitet og trivsel i Norge. Hentet 16. mai 2019, fra Folkehelseinstituttet website: <http://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel/livskvalitet-og-trivsel-i-norge/>

Folkehelseinstituttet. (2018). *Folkehelseprofil 2018; Rogaland*. Folkehelseinstituttet.

Førde, R. (2014, oktober). Helsinkideklarasjonen. Hentet 23. mai 2019, fra Etikkom.no website:
<http://www.etikkom.no/FBIB/Praktisk/Lover-og-retningslinjer/Helsinkideklarasjonen/>

Garmy, P., Berg, A., & Clausson, E. K. (2014). Supporting positive mental health development in adolescents with a group cognitive intervention | British Journal of School Nursing. Hentet 19. april 2019, fra <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/bjsn.2014.9.1.24>

Garmy, P., Berg, A., & Clausson, E. K. (2015). A qualitative study exploring adolescents' experiences with a school-based mental health program. *BMC Public Health*, 9.
<https://doi.org/10.1186/s12889-015-2368-z>

Gigantesco, A., Del Re, D., Cascavilla, I., Palumbo, G., De Mei, B., Cattaneo, C., ... Bella, A. (2015). A Universal Mental Health Promotion Programme for Young People in Italy. Hentet 19. april 2019, fra <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2015/345926/>

Grenness, T. (1997). *Innføring i vitenskapsteori og metode*. Hentet fra <https://www-nb-no.ezproxy.uis.no/nbsok/nb/60360e31c8b53be8bad4313b617eb24a?index=9#79>

Grova, B., Haugland, B. S. M., & Dahl, K. (2011). Kognitiv atferdsterapi med barn og unge: Forskningsbasert praksis i utviklingsperspektiv. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 48(1), 2–3.

Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Fagbokforlaget.

Halle, N. H., & Tjora, A. (2018). Hawthorneeffekten. I *Store norske leksikon*. Hentet fra <http://snl.no/Hawthorneeffekten>

- Harper, G. C., & Makatouni, A. (2002). Consumer perception of organic food production and farm animal welfare. *British Food Journal*, 104(3/4/5), 287–299.
<https://doi.org/10.1108/00070700210425723>
- Helsedirektoratet. (2017a, februar 5). Systematisk folkehelsearbeid - Helsedirektoratet. Hentet 16. mai 2019, fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/folkehelsearbeid-i-kommunen/systematisk-folkehelsearbeid>
- Helsedirektoratet. (2017b, mai 31). Psykisk helse og livsmestring i skolen. Hentet 6. oktober 2018, fra Helsedirektoratet.no website: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/psykisk-helse-i-skolen/psykisk-helse-og-livsmestring-i-skolen>
- Helsedirektoratet. (2019, desember 4). Program for folkehelsearbeid i kommunene. Hentet 17. mai 2019, fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/folkehelsearbeid-i-kommunen/program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene>
- Helstrup, T., & Kaufmann, G. (2000). *Psykologi*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Hernæs, N. (2012, februar 27). Avslører tankevirus. Hentet 15. april 2019, fra Sykepleien website: <https://sykepleien.no/2012/02/avslorer-tankevirus>
- Hjemdal, O., & Hagen, R. (2012, mai 1). Metakognitiv terapi ved depresjon. Hentet 2. mai 2019, fra Tidsskrift for Norsk psykologforening website: <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2012/01/metakognitiv-terapi-ved-depresjon>
- Holen, S., & Waagane, E. (2014). *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleiere* (Nr. 9/2014; s. 156). Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.
- Jarrett, R. (1993). Focus group interviewing with low-income minority populations. A research experience. I *Successful focus groups. Advancing the state of art*. Newsbury Park: Sage Publications.
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.

- Kunnskapsdepartementet. (2016, april 15). Meld. St. 28 (2015–2016) [Stortingsmelding]. Hentet 6. oktober 2018, fra Regjeringen.no website:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>
- Kunnskapsdepartementet. (2018, juni 26). Fornyer innholdet i skolen [Pressemelding]. Hentet 10. mars 2019, fra Regjeringen.no website: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/forny-innholdet-i-skolen/id2606028/>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvalem, L., & Wichstrøm, L. (red.). (2007). *Ung i dag. Psykososiale utfordringer*. Oslo: Cappelen Forlag.
- Larsen, A. K. (2008). En enklere metode. Veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode. Hentet 6. oktober 2018, fra Fagbokforlaget.no website: <http://www.fagbokforlaget.no/Enklere-metode/I9788245022957>
- Lerdal, A., & Fagermoen (red.), M. S. (2011). *Læring og mestring – et helsefremmende perspektiv i praksis og forskning* (1.utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lovisenberg Diakonale Sykehus. (2006). Raskere tilbake. Hentet 16. mai 2019, fra <https://www.ids.no/avdelinger/lovisenberg-dps/raskere-tilbake/hva-er-raskere-tilbake/>
- Malterud, K. (1993). *Shared understanding of the qualitative reseach process. Guidelines for the medical reseacher*. (2. utg., Bd. 10). Fam.Pract.
- Malterud, K. (2001). Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*, 358(9280), 483–488. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(01\)05627-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(01)05627-6)
- Malterud, K. (2002). Kvalitative metoder i medisinsk forskning- forutsetninger, muligheter og begrensninger. *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*.
- Malterud, K. (2011). *Kvalitative metoder i medisinsk forskning: en innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2012). Systematic text condensation: A strategy for qualitative analysis. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(8), 795–805. <https://doi.org/10.1177/1403494812465030>

- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4.utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K., & Ulriksen, K. (2011). *Obesity, stigma, nd responsibility in health care: A synthesis og qualitative studies*. *Int J Qual Stud Health Well-being*.
- McAllister, M., Knight, B. A., Hasking, P., Withyman, C., & Dawkins, J. (2017). Building resilience in regional youth: Impacts of a universal mental health promotion programme. *International Journal of Mental Health Nursing*.
- McLeod, S. (2019, november 1). Cognitive Behavioral Therapy. Hentet 20. april 2019, fra Simply Psykology website: <https://www.simplypsychology.org/cognitive-therapy.html>
- Mikalsen, K., & Lund, H. (2019). Videregående opplæring. Hentet 17. mai 2019, fra www.udir.no website: <https://www.udir.no/utdanningslopet/videregaende-opplaring/>
- Morgan, D. (1997). *Focus groups as qualittive research*. Newsbury Park: Sage Publications.
- Morgan, D. L. (1988). *Focus Groups as Qualitative Research* (Bd. 16). California: Sage Publications.
- Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier. Den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Nolen-Hoksema, S. (2004). The response styles theory. I *Depressive rumination. Nature, theory and treatment* (s. 107–124). London: Wiley & Sons.
- Nordahl, H., & Nordahl, H. M. (2018, april 15). Metakognitiv terapi: en introduksjon til grunnprinsippene. Hentet 20. april 2019, fra <http://tidsskrift.kognitiv.no/metakognitiv-terapi-en-introduksjon-til-grunnprinsippene/>
- Polit, D., & Beck, C. (2012). *Nursing Research. Generating and assessing evidence for nursing practice*. London: Lippicott, William & Wilkins.
- Puchta, C., & Potter, J. (2004). *Focus Group Practice*. SAGE.
- Pössel, P., Horn, A. B., Groen, G., & Hautzinger, M. (2004). School-Based Prevention of Depressive Symptoms in Adolescents: A 6-Month Follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(8), 1003–1010.
<https://doi.org/10.1097/01.chi.0000126975.56955.98>

- Reinertsen, A. M., & Aanderaa, I. (1988). *Psykiske lidelser*. Hentet fra <https://www-nb-no.ezproxy.uis.no/nbsok/nb/0d9305428845bb3a297b8c7473eb9bf8?index=6#13>
- Rumsey, S. (2008). *How to Find Information: A Guide for Researchers* (2.utgave). Hentet fra <https://sokogskriv.no/skriving/struktur-og-argumentasjon/oppbygning-av-en-oppgave/>
- Schibbye, A. L. L. (1992). *Familie, tvang og mulighet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Siela, D., Wieseke, A. W., & Rice (red.), V. H. (2012). Stress, Self-efficacy, and Health. I *Handbook of stress, coping, and health. Implications for nursing research, theory and practice*. California: Sage Publication Inc.
- Sletteland, N., & Donovan, R. M. (2012). *Helsefremmende lokalsamfunn*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Sletten, M. A., & Bakken, A. (2016). Psykiske helseplager blant ungdom - tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. Hentet fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Notat/2016/Psykiske-helseplager-blant-ungdom-tidstrender-og-samfunnsmessige-forklaringer>
- SSB, S. S. (2018, mai 29). Gjennomføring i videregående opplæring. Hentet 28. april 2019, fra ssb.no website: <https://www.ssb.no/utdanning/statistikker/vgogjen/aar/2018-05-29>
- Stallard, P. (2012). The promise randomised controlled trial: school based CBT for the prevention of depression in young adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, (2). <https://doi.org/10.1002/central/CN-01006228>
- Stallard, Paul, Sayal, K., Phillips, R., Taylor, J. A., Spears, M., Anderson, R., ... Montgomery, A. A. (2012a). Classroom based cognitive behavioural therapy in reducing symptoms of depression in high risk adolescents: pragmatic cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 345, e6058. <https://doi.org/10.1136/bmj.e6058>
- Stallard, Paul, Sayal, K., Phillips, R., Taylor, J. A., Spears, M., Anderson, R., ... Montgomery, A. A. (2012b). Classroom based cognitive behavioural therapy in reducing symptoms of depression in high risk adolescents: pragmatic cluster randomised controlled trial | The BMJ. Hentet 19. april 2019, fra <https://www.bmj.com/content/345/bmj.e6058>

- Strand, N. (2010). Tankene våre betyr ikke så mye. *Tidsskrift for Norsk psykologforening : Journal of the Norwegian Psychological Association*, 47(11), 1042–1043.
- Sugarman, S. (2010). *Freud on the psychology of ordinary mental life*. Plymouth: Rowman & Littlefield.
- Sørensen, M., & Graff-Iversen, S. (2001). Hvordan stimulere til helsefremmende atferd? *Tidsskrift Norsk Lægeforening*, (Nr. 6: 121), 720–724.
- Teigen, K. H. (2017). Ubevissthet. *Store norske leksikon*.
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode* (3.utgave). Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2015). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Torp (red.), I. S. (2010, januar 15). Utvalgsstrategi. Hentet 20. mai 2019, fra [www.Etikkom.no](http://www.etikkom.no) website: <http://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Medisin-og-helse/Kvalitativ-forskning/3-Utvalgsstrategi/>
- Utdanningsdirektoratet. (2018, november 26). Hva er fagfornyelsen? Hentet 28. april 2019, fra www.udir.no website: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/nye-lareplaner-i-skolen/>
- Utdanningsdirektoratet. (2019, januar 15). Nye læreplaner i grunnskolen og gjennomgående fag i vgo – hva skjer når? Hentet 28. april 2019, fra www.udir.no website: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/hva-skjer-nar-i-fornyelsen-av-fagene/>
- Vaglun, P. (2012, mai). Fjerning av tankevirus? *Tidsskrift for Den norske legeforening, Utgave 9*(tidsskr.12.0244), 1.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. New York, NY, US: Guilford Press.
- Werner-Seidler, A., Perry, Y., Calear, A. L., Newby, J. M., & Christensen, H. (2017). School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and

meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 51, 30–47.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.005>

Wibeck, V. (2000). *Fokusgrupper – Om fokuserande gruppintervjuer som undersökningsmetod*.

Lund, Sverige: Studentlitteratur.

Wibeck, Victoria. (2010). *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervjuer som undersökningsmetod*

(2. utgave). Lund, Sverige: Studentlitteratur.

Wibeck, Victoria. (2011). Med fokus på interaksjon - om å fange opp samspillet mellom deltakere,

ideer og argumenter i fokusgruppetudier. I *1.utgave: Bd. 1.opplag. Mange ulike metoder*

(s. 15–37). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Vedlegg

- 1: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring
- 2: Intervjuguide
- 3: framleggingsvurdering hos Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)
- 4: Godkjenning av hovedsøknad Regional etisk komite, referansenummer 2018/2398
- 5: Liste over sentrale forkortelser og symboler

FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKTET

TANKEVIRUS

EN KVALITATIV STUDIE OM UNGDOMMERS ERFARINGER MED ET KOGNITIVT MESTRINGSKURS

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt for å bidra med dine erfaringer og opplevelser av Tankeviruskurset, om du har hatt nytte av kurset og om du har noen forslag til forbedringer av kurset. Formålet med studien er å vurdere om dette er et kurs som vil være nyttig for å styrke ungdommers psykiske helse. Du er valgt ut til å delta på dette prosjektet fordi du har gjennomgått Tankeviruskurset i forbindelse med din videregående opplæring (vgo). Virksomheten som er ansvarlig for prosjektet er Masterstudie i Helsevitenskap ved det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Stavanger.

HVA INNEBÆRER PROSJEKTET?

Deltakelse i prosjektet innebærer å være med på et fokusgruppeintervju. Fokusgruppeintervju er en gruppesamtale der 4-8 ungdommer som har gjennomført Tankeviruskurset møtes for å diskutere erfaringene og opplevelsene med kurset. Forskeren vil stille spørsmålene og lede intervjuet og det vil være en observatør tilstede som noterer. Det vil bli gjort digitale lydopptak av fokusgruppeintervjuet. Fokusgruppeintervjuet vil vare i ca. halvannen time.

I prosjektet vil vi innhente og registrere opplysninger om deg. Ditt navn, kjønn, alder, utdanningsnivå og studieretning vil bli registrert.

MULIGE FORDELER OG ULEMPER

Fordelen er at din deltagelse vil kunne bidra til å videreutvikle Tankeviruskurset, og/eller undervisningen i psykisk helse og livsmestring i den videregående opplæringen. Fokusgruppeintervjuet vil finne sted utenom skoletiden, slik at det ikke skal gå ut over undervisningstid i vgo.

FRIVILLIG DELTAKELSE OG MULIGHET FOR Å TREKKE SITT SAMTYKKE

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Dersom du trekker deg fra prosjektet, kan du kreve å få slettet innsamlede opplysninger, med mindre opplysningene allerede er inngått i analyser eller brukt i vitenskapelige publikasjoner. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte Heidi Dombestein, tlf. 913 13 011, heidi.dombesteinis@uis.no

HVA SKJER MED OPPLYSNINGENE OM DEG?

Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med prosjektet. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigert eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjenner opplysninger. En kode knytter deg til dine opplysninger gjennom en navneliste. Det er kun Kristin Hjorthaug Urstad (prosjektleder), Heidi Dombestein (veileder) og Laila Tøresby (masterstudent) som har tilgang til denne kodenøkkelen.

Opplysningene om deg vil bli anonymisert eller slettet senest 01.01.2020.

FORSIKRING [BESKRIV DET SOM ER AKTUELT]

Risikoen for skader som utløser behov for forsikring ved deltagelse i fokusgruppeintervjuet er vurdert som fraværende.

GODKJENNING

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk har vurdert prosjektet, og har gitt forhåndsgodkjenning saksnummer REK vest/2398/2018.

Etter ny personopplysningslov har behandlingsansvarlig Helsevitenskapelig fakultet ved Universitetet i Stavanger og kun Kristin Hjorthaug Urstad et selvstendig ansvar for å sikre at behandlingen av dine opplysninger har et lovlig grunnlag. Dette prosjektet har rettslig grunnlag i EUs personvernforordning artikkel 6a og artikkel 9 nr. 2 og ditt samtykke.

Du har rett til å klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet.

KONTAKTOPPLYSNINGER

Dersom du har spørsmål til prosjektet kan du ta kontakt med masterstudentens veileder Heidi Dombestein, tlf. 913 13 011, heidi.dombesteinis@uis.no

Ved behov kan du også kontakte prosjektleder Kristin Hjorthaug Urstad på mail kristin.h.urstad@uis.no

Personvernombud ved Universitetet i Stavanger er Kjetil Dalseth, personvernombud@uis.no

JEG SAMTYKKER TIL Å DELTA I PROSJEKTET OG TIL AT MINE PERSONOPPLYSNINGER
BRUKES SLIK DET ER BESKREVET

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet

Sted og dato

Signatur

Laila Tøresby

Masterstudent

Intervjuguide

Jeg presenterer meg selv; bakgrunn, utdanning og relevant jobberfaring.

Observatøren presenterer seg selv og hvorfor hun er med på intervjuet.

Jeg presenterer studien min og hensikten med det.

Jeg forteller hva som skal skje og hvordan fokusgruppeintervju foregår. Minner informantene om taushetsplikten og anonymitet. Informanten kan når som helst trekke seg.

Presentasjonsrunde av deltakerne: navn, når Tankeviruskurset ble gjennomført, utdanningsretning og -nivå.

- 1) På hvilke måter erfarer dere at Tankeviruskurset gir verktøy for å mestre negative automatiske tanker (NAT)?
- 2) I hvilken grad opplever dere at gjennomføring av Tankeviruskurset har bidratt til å bearbeide tankefeil?
- 3) Hvordan mener dere at Tankeviruskurset har bidratt til eller kan bidra til økt selvfølelse? Eller har det ikke egenskaper til å styrke selvfølelsen?
- 4) Hvilke verktøy har dere fått til å takle utfordringer på skole og fritid på en bedre måte?
- 5) Hvilke forbedringer vil du foreslå for Tankeviruskurset?

Takke for deltakelsen.

Fra: post@helseforskning.etikkom.no
Til: [Heidi Janne Dombestein](#)
Emne: Sv: REK vest 2018/2093 Tankevirus - En kvalitativ studie om ungdommers erfaringer med et kognitivt mestringskurs
Dato: mandag 5. november 2018 09.17.15

Vår ref. nr.: 2018/2093

Prosjekttittel: "Tankevirus - En kvalitativ studie om ungdommers erfaringer med et kognitivt mestringskurs"

Til Heidi Dombestein.

Vi viser til spørsmål om Framleggingsvurdering mottatt 30.10.2018. Henvendelsen er vurdert av REK vest ved sekretariatet.

Generelt om fremleggingsplikten for REK

Helseforskningsloven gjelder for medisinsk og helsefaglig forskning på mennesker, humant biologisk materiale eller helseopplysninger. Medisinsk og helsefaglig forskning defineres som virksomhet som utføres med vitenskapelig metodikk for å skaffe til veie ny kunnskap om helse og sykdom. Slike prosjekter må søke REK.

Vurdering av om prosjektet er fremleggingspliktig

Målet med studien er å belyse ungdommers erfaringer og opplevelser med tankeviruskurs, og på hvilken måte de har hatt nytte av kurset når det gjelder mestring av negative tankemønstre. Hvilke positive og negative erfaringer de har gjort seg, og om de synes det er et egnet verktøy for å bedre unges psykiske helse og gi dem noen verktøy som de kan bruke. Det er ikke vedlagt fullstendig intervjuguide, men REK vest oppfatter likevel at det kan argumenteres for at studien omfattes av helseforskningsloven. Prosjektleder (med PhD) bør derfor fylle ut skjemaet kalt «Prosjektsøknad» i portalen til REK slik at en samlet komité kan vurdere prosjektet.

Neste søknadsfrist i REK finner du her:

https://helseforskning.etikkom.no/frister/soknadsfrister?p_dim=34667

Med vennlig hilsen

Camilla Gjerstad

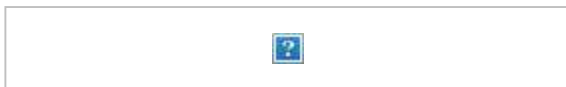
rådgiver

post@helseforskning.etikkom.no

T: 55978499

**Regional komité for medisinsk og helsefaglig
forskningsetikk REK vest-Norge (REK vest)**

<http://helseforskning.etikkom.no>



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK vest	Camilla Gjerstad	55978499	04.02.2019	2018/2398/REK vest
			Deres dato:	
			11.12.2018	
			Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser	

Kristin Hjorthaug Urstad
Samfunnsvitenskapelig fakultet. Institutt for helsefag

2018/2398 Tankevirus - En kvalitativ studie om ungdommers erfaringer med et kognitivt mestringskurs

Forskningsansvarlig: Universitetet i Stavanger
Prosjektleder: Kristin Hjorthaug Urstad

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK vest) i møtet 16.01.2019. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven (hforsknl) § 10.

Prosjektleders prosjekttale

Tankevirus er et kurs i normalpsykologi, hvordan folk flest tenker, handler og føler. Det bygger på kognitiv atferdsterapi, med målsetting om å avhjelpe ulike psykiske utfordringer og tankefeil. Hensikten er at ungdom skal få styrket selvfølelse og mer tro på seg selv. Målet med denne studien er å utforske hvorvidt dette kurset gir kognitive verktøy som ungdommene kan benytte, og om de opplever at det letter hverdagens utfordringer. Det vil være interessant å høre om deltakerne har noen forslag til forbedringer av kurset, som vil kunne bidra til videreutvikling av undervisning i livsmestring i videregående opplæring. Det er valgt en kvalitativ tilnærming med bakgrunn i fenomenologisk-hermeneutikk som ideologi og fokusgruppeintervju som metode for datainnsamling. Problemstilling: På hvilke måter erfarer ungdom i vgo at Tankeviruskurset gir dem verktøy for å mestre negative automatiske tanker?

Vurdering

Metode

Ungdommer ved videregående skoler i Rogaland deltar i et kognitivt mestringskurs som heter *Tankevirus*. I studien skal 18 ungdommer over 16 år som har gjennomført et slikt kurs forespørres om å delta i fokusintervju. Formålet med studien er å undersøke ungdommenes erfaringer og opplevelser med deltakelse på Tankeviruskurset. Studien vil ha tre fokusgrupper med 4-8 deltakere i hver gruppe.

Forsvarlighetsvurdering

Helsesøster ved de aktuelle videregående skolene vil være i beredskap dersom elevene skulle ha behov for å snakke på tomannshånd. Komiteen har ingen merknader til intervjuguiden eller beredskapsplanen, men ber om at fokusgruppeintervjuene gjennomføres etter skoletid slik at elevene ikke går glipp av undervisning og det blir enklere å delta i studien uten at de andre elevene får kjennskap til det.

Rekruttering

Det oppgis i søknaden at det planlegges en *strategisk utvelgelse* blant elever som har gjennomført Tankeviruskurs. Dette er uklart beskrevet. Det må beskrives nærmere i forskingsprotokollen hvordan denne utvelgelsen skal implementeres. Revidert protokoll må sendes til REK vest.

Informasjonsskriv

REK vest har følgende merknader til informasjonsskrivet:

- Det må fremgå at intervjuet vil skje etter skoletid, og det bør forklares hva et fokusgruppeintervju er.
- Vi ber om at man benytter REKs nye mal for informasjonsskriv som er oppdatert etter GDPR. Malen finnes i saksportalen til REK: <https://helseforskning.etikkom.no>.
- I informasjonsskrivet må det fremgå hvem som er prosjektleder for studien og det må oppgis kontaktinformasjon til prosjektleder. Veileder må være kontaktperson, ikke studenten.

Koblingsnøkkel og prosjektslutt

Søknaden opplyser at koblingsnøgkelen skal oppbevares innelåst i arkiv i Klepp kommune. REK vest ber om at data lagres forsvarlig, f.eks. på forskningsserver, i tråd med retningslinjene til den forskningsansvarlige institusjonen, her Universitetet i Stavanger. Søker kan rådføre seg med institusjonens personvernombud. Oppgitt prosjektslutt er 01.01.2020. Alle personidentifiserbare data, lydfiler og kodenøkkel slettes ved prosjektslutt. Komiteen har ingen merknader til dette.

Vi gjør samtidig oppmerksom på at det kreves et juridisk grunnlag for å behandle personopplysninger. Nytt av 20. juli 2018 er at REKs godkjenning ikke lenger gir et juridisk grunnlag for å behandle personopplysninger. Nå må denne behandlingen også oppfylle krav i personvernforordningen. Fortsatt skal alle forskningsprosjekter som omfattes av helseforskningsloven forhåndsgodkjennes av REK, men egen institusjon har ansvar for at behandlingen av personopplysninger er i henhold til personvernforordningen.

Vilkår

- Informasjonsskrivet må revideres og sendes til REK vest.
- Fokusgruppeintervjuene må gjennomføres etter skoletid.
- Rekrutteringen må beskrives nærmere i protokollen. Revidert protokoll må sendes til REK vest.
- Data må lagres forsvarlig i tråd med retningslinjene til den forskningsansvarlige institusjonen (Universitetet i Stavanger).

Prosjektleder må sende revidert informasjonsskriv og protokoll til post@helseforskning.etikkom.no.

Vedtak

REK vest har gjort en helhetlig forskningsetisk vurdering av alle prosjektets sider. Prosjektet godkjennes med hjemmel i helseforskningsloven § 10 betingelse av at ovennevnte vilkår tas til følge.

Sluttmelding og søknad om prosjektendring

Prosjektleder skal sende sluttmelding til REK vest på eget skjema senest 01.07.2020, jf. hfl. § 12. Prosjektleder skal sende søknad om prosjektendring til REK vest dersom det skal gjøres vesentlige endringer i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, jf. hfl. § 11.

Klageadgang

Du kan klage på komiteens vedtak, jf. forvaltningsloven § 28 flg. Klagen sendes til REK vest. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK vest, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Med vennlig hilsen

Marit Grønning
dr.med. professor
komitéleder

Camilla Gjerstad
rådgiver

Kopi til: post@uis.no

Liste over sentrale forkortelser og symboler

CBT - Cognitive Behavioral Therapy (kognitiv atferdsterapi)

DPS - distriktpsikiatrisk senter

IGP - Individuell – Gruppe – Plenum

MCT - Metakognitiv terapi

mfl. – med flere

Meld.St. - Stortingsmelding

NAT - negative automatiske tankene

SCT - Social Cognitive Theory (sosial-kognitive læringsteori)

STC - Systematic text condensation (systematisk tekstkondensering)

Vgo - videregående opplæring

WHO - Verdens Helseorganisasjon