



Universitetet
i Stavanger

DET HUMANISTISKE FAKULTET

MASTEROPPGAVE

Studieprogram: Master i spesialpedagogikk	Vårsemesteret, 2009 Åpen
Forfatter: Mari Rostrup Skogøy (signatur forfatter)
Faglig ansvarlig Veileder: Elena Maria Cosmovici	
Tittel på hovedoppgaven: Kontaktlæreres oppfatning og kunnskapsnivå om psykose i videregående skole i Norge. Engelsk tittel: Teachers` perception and knowledge of psychosis in Norwegian secondary high schools.	
Emneord: Mental helse i skolen Psykose Spesialpedagogikk	Sidetall: 72 + vedlegg/annet: 8 Stavanger, 25. mai 2009 dato/år

Forord

Jeg visste ikke helt hva som ventet meg før jeg startet med denne masteroppgaven, og det hele følte litt skummelt. Jeg ser allikevel ved oppgavens slutt at det har vært en svært lærerik prosess. Teorien har gitt meg en økt kunnskap og gradvis gitt meg en bredere forståelse, noe som gjør at jeg personlig er blitt endret. Det er allikevel ikke mulig for meg å si konkret hva jeg har lært eller hvordan det har endret meg, men det har noe med en større helhetsforståelse.

Jeg er svært takknemlig for at min veileder, Elena Maria Cosmovici, fra vårt første møte har støttet meg igjennom hele prosessen, særlig i de periodene da frustrasjonen var rådende hos meg. Takk for at du tok i mot meg på en så god måte, både de gangene vi hadde avtalt veiledning, men også alle de gangene jeg uannmeldt dukket opp på ditt kontor. Takk også til Elena som har vært en uunnværlig hjelp ved å strukturere og gi konstruktiv og god tilbakemelding på oppgaven min.

Jeg er også svært takknemlig for samarbeidet med TIPS og vil takke Hans Langeveld og Inge Joa som kom med nødvendige innspill og verdifull tilbakemelding. Jeg satte stor pris på samarbeidet med dere.

Jeg vil takke rektorene som tillot meg å finne informanter på deres skole, og takk til alle informantene som villig stilte opp og brukte noe av sin arbeidstid sammen med meg. Jeg er glad for at dere lot meg få del i deres spennende historier.

Tusen takk til to fantastiske jenter som delte kontor med meg, Siv og Maria. Dere har gitt meg verdifull støtte og motivasjon gjennom hele prosessen. Det hadde vært mye tyngre å skrive masteroppgaven uten støtten fra dere.

Takk også til foreldre og svigerforeldre for barnevakhjelp og alle middager, det har hjulpet masse i en intens og hektisk periode.

Til slutt men ikke minst, takk til min mann Bjarte og datter Oda for stor tålmodighet og forståelse for alle sene kvelder og helger jeg har jobbet med oppgaven. Takk for praktisk og datakyndig hjelp og veiledning, Bjarte, samt all den tiden du gladelig har sittet og lest korrektur for meg. Dere er enestående. Nå ser jeg frem til mer tid sammen med dere.

Mari Rostrup Skogøy

Kontaktlæreres oppfatning og kunnskapsnivå om psykose i videregående skole i Norge.

Sammendrag

Tema i oppgaven er læreres holdninger og kunnskapsnivå om psykose og deres muligheter til å hjelpe. Videre har jeg undersøkt om lærere har den nødvendige kunnskap for å kunne identifisere tidlige tegn på psykose hos elever i den videregående skole. Jeg brukte en kvalitativ forskningsmetode ved halvstrukturerte intervju av syv kontaktlærere. Jeg kunne ikke generalisere mine funn, men resultatene dannet et godt grunnlag for drøfting i lys av relevant teori.

Mine resultater viste at informantene gav uttrykk for at de synes det var viktig å kunne identifisere elever med tegn på psykose, samtidig som de anså det å være nettopp dem som kontaktlærere sitt ansvar å oppdage disse elevene. Dette er beskrivende for hvordan de ser på deres egen rolle som kontaktlærere og skolens rolle for øvrig. Det kom frem at informantene hadde kunnskap om psykose og kunne gi en rekke eksempler på symptomer og hvordan psykose kunne art seg. På tross av dette var informantene svært tydelige og samstemte om at de ikke følte de hadde nok og tilfredsstillende kunnskap for å kunne identifisere nettopp elever med tegn på psykose. Disse funnene bekrefter igjen teorien som hevder at lærere er av svært stor betydning for elever med tegn på psykose. Lærerne besitter med andre ord en svært viktig rolle og har gode muligheter til å identifisere og hjelpe elever med tegn på psykose. Av denne grunn er det nettopp lærerne det er viktig å støtte og veilede slik at de i enda større grad vil være rystet til å møte, identifisere og hjelpe elever med psykose.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Bakgrunn for oppgaven	1
1.2 Forskningsspørsmål	1
1.3 Teori	2
2. Teoridel	3
2.1 Psykiske lidelser blant ungdommer i den videregående skolen	4
2.2 Skoleprogram for videregående skole	7
2.2.1 VIP	8
2.2.2 Venn1.no	8
2.2.3 STEP	8
2.2.4 Hva er det med Monica?	9
2.3 Tegn på psykose	10
2.3.1. Negative symptomer	12
2.3.2 Positive symptomer	12
2.4 Psykose og skolens miljø	14
2.5. Viktigheten av tidlig intervensjon	17
2.5.1 Læreren	18
2.5.2 "Mental health literacy"	19
2.5.3. Kompetanse	22
2.5.4. Beliefs	23
2.5.5 Stigma	25
2.5.6 Lærerens tilnærming til elever med psykose	26
2.6 Oppsummering	29
3. Metode	33
3.1 Intervju som metode	33
3.1.1 Fenomenologi	33
3.1.2 Hermeneutikk	34
3.2 Forarbeid	34

3.2.1 Informasjonsskriv	34
3.2.2 Intervjuguide	35
3.2.3 Utvalg.....	35
3.3 Gjennomføring	36
3.3.1 Datainnsamling.....	36
3.4 Etterarbeid	38
3.4.1 Transkribering	38
3.4.2 Analyseprosess	38
3.5 Ethiske vurderinger.....	39
3.6 Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet	40
3.6.1 Reliabilitet.....	40
3.6.2 Validitet.....	41
3.6.3 Generaliserbarhet.....	41
3.7 Metodiske begrensninger	42
4. Resultater og drøfting av intervju	43
4.1 Identifisering av psykose	43
4.2 Lærernes erfaring til å hjelpe elever med psykose.....	47
4.3 Lærernes kompetanse.....	53
4.4 Samarbeid mellom skolen og psykisk helsevern.....	57
5. Konklusjon	62
Referanseliste	66

Vedlegg:

nr 1 - Informasjonsskriv

nr 2 – Intervjuguide

nr 3 - Kasus fra TIPS som ble brukt under intervjuene

nr 4 - Godkjenning fra Norsk Samfunnsvitenskaplig Datatjeneste

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for oppgaven

Alle elever har rett til å komme på skolen som den personen og eleven en er, med sine ulike liv som inneholder forskjellige gleder, sorger, utfordringer og bekymringer. Læreren må forholde seg til alle disse forskjellige elevene, og det er skolens oppgave å gi alle et grunnlag for læring og alt det innebærer. Porter (2000) hevder at det er en rettighet for elevene å føle seg viktige som person og med rett til å bli akseptert som det enkeltmennesket en er. Opplæringsloven sier også at alle elever har rett på et godt fysisk og psykososialt miljø på skolen. Dette betyr at en må ta hensyn til hver enkelts behov for at en nettopp skal stimulere til et slikt miljø for alle de ulike elevene.

Som i befolkningen for øvrig er det også blant ungdom noen som har psykiske lidelser og tegn på psykose. En forskjell er allikevel, i følge studier, at psykiske plager absolutt er mest fremtredende blant mennesker i alderen 15-25 år. I denne gruppen er en stor andel potensielt elever i skolen. Selv om skolen ikke er en del av psykiatrien og helsevesenets tjenester må de allikevel på en korrekt måte ta stilling til og håndtere alle elevene som er en del av skolen (Adelman og Taylor, 2004). Elevene tilbringer store deler av sin ungdomstid på skolen og læreren er kanskje den voksenpersonen som hyppigst møter elevene og har derfor muligheter til å fange opp og kunne identifisere elever med denne typen problematikk. Samtidig er det, i følge forskning, svært avgjørende å få rask hjelp for å forhindre en videre sykdomsutvikling, samt at prognosen er bedre jo tidligere en får hjelp. Med tanke på skolens tilgjengelighet for elevene befinner de seg i en god posisjon for å kunne fange opp disse elevene.

1.2 Forskningsspørsmål

Det er interessant å undersøke hva lærere i skolen tenker om sin egen rolle ovenfor elever med tegn på psykose og samtidig få vite noe om hva de tenker at de kan gjøre for disse elevene. For at de skal være i stand til å gjøre noe, vil jeg si at en forutsetning er at lærerne vet hva de skal gjøre samt at de skjønner hvorfor og forstår at dette er viktig. Jeg ønsker derfor med denne studien å undersøke læreres holdninger og kunnskapsnivå om psykose og deres muligheter til å hjelpe disse elevene i den videregående skole i Norge. Dette vil være mitt fokus i oppgaven. Videregående skole ble valgt fordi en, som tidligere

nevnt, vet at det er nettopp denne aldersgruppen hvor det er størst andel som utvikler psykose. Videre vil mitt forskningsspørsmål være:

"Har lærere den nødvendige kunnskap for å kunne identifisere tidlige tegn på psykose hos elever i den videregående skole?"

1.3 Teori

Jeg vil presentere ulike teori og forskningsstudier som er gjort på dette området i kapittel 2. Denne teorien er med meg igjennom hele studien og i produksjonen av oppgaven. Den teoretiske tilnærmingen har gjort meg bedre rustet til å gå i gang med datainnsamling samt analyse og drøfting av mine funn.

For å skaffe informasjon valgte jeg en kvalitativ forskningsmetode ved bruk av halvstrukturerte intervjuer. Jeg intervjuet kontaktlærere i den videregående skolen med tanke på at lærerne der omgås elever som er i nettopp den alderen hvor utviklingen av psykose er økende. Den metodiske tilnærmingen blir behandlet i kapittel 3. Jeg kan ikke generalisere mine funn på grunn av et lavt antall informanter, men jeg har analysert og drøftet mine resultater i lys av teori og vil presentere mine funn i kapittel 4. Til slutt vil det komme en avslutning med konklusjon i kapittel 5. Etter det vil det foreligge en presentasjon av all litteraturen som er benyttet i oppgaven i form av referanseliste.

2. Teoridel

Psykiske problemer og lidelser kan inntreffe hos alle mennesker i alle samfunnslag og i alle aldre. En Australsk studie viste at psykiske plager er den tredje største gruppen av lidelser, etter kreft og hjertesykdommer (Vos et. al., 2001). Dette er tankevekkende når studien viser at byrden av å ha en psykisk lidelse ikke direkte innebærer en alvorlig tilstand (ibid). Studien viste også at psykiske lidelser i betraktelig større grad er fremtredende i ungdoms- og tidlig i voksenalderen, mer konkret I 15-25 års alderen, nettopp i en periode hvor andre fysiske plager og sykdommer desidert er minst fremtredende (ibid). Dette vil si at unge mennesker har en økt risiko for å få sine første tegn på en psykisk lidelse. Psykisk helse er derfor noe samfunnet generelt og skolen spesielt bør være opptatt av. Særlig med tanke på at vi nå vet at ungdommer er i den mest utsatte gruppen med tanke på debut av psykiske lidelser.

Skolen er gjerne den arenaen utenom hjemmet hvor elevene tilbringer mest tid gjennom barne- og ungdomsårene, og er derfor av stor betydning for elevene. Læreren som skal kjenne elevene sine har gode muligheter til å fange opp dem som har tegn på en psykisk lidelse på en god måte da de møter elevene daglig. Samtidig har alle elevene rett på et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring (Opplæringsloven § 9.a – 1). Skolen har med dette et ansvar for å ivareta elevenes psykiske helse og se elevene som individer hvor ikke bare det faglige er i sentrum. Dette er et ansvar som læreren har fordi et godt psykososialt miljø på skolen danner hele grunnlaget for å kunne lære. I stortingsmelding 31 (2007-2008) 3.1.1. står det:

"Et godt sosialt miljø er viktig for elevenes læring, trivsel og personlige utvikling."

Dette er noen av de viktigste "ingrediensene" som den norske skolen skal stå for.

Med dette som bakgrunn vil jeg skrive om psykisk helse i skolen og nevne noen program som er utviklet for å øke bevisstheten og kompetansen om psykiske helse i skolen, blant lærere og elever. Siden min problemstilling har fokus på psykose, vil jeg forklare hva psykose er og hvilke symptomer som kan forekomme, etterfulgt av hvordan tegn på psykose kan prege en elev på skolen både faglig, mentalt og sosialt. Videre vil jeg ha

fokus på læreren og skrive om hva som er deres rolle ovenfor elever med tegn på psykose. Jeg begrunner hvorfor læreren er i en særlig viktig posisjon for nettopp å oppdage elever med psykose, og også hvorfor det er avgjørende å være i stand til å gripe inn med hjelp på et så tidlig stadium av sykdomsutviklingen som mulig. Det er flere faktorer som kan spille en avgjørende rolle for om lærere er i stand til å oppdage og vite hva de skal gjøre hvis de har en elev med psykose. Dette er verdifulle faktorer som "*mental health literacy*", som rommer den grunnoppfatningen, forståelsen og innstillingen mennesker har til mental helse og psykiske lidelser, *kompetanse* som læreren har for å kunne vite hva psykose er, og hvordan det kan arte seg for en elev på skolen. Den tredje faktoren er lærerens *beliefs*, det uttrykker noe grunnleggende som er en del av læreren som person og betegner ens overbevisning, verdier, holdninger og handlinger. Negative elementer som heller ikke er ubetydelig er *stigma* som kan ha makt over hva lærer og elever tenker og gjør i forhold til elever med tegn på psykose. For lærere som skal forholde seg til alle de forskjellige elevene med ulike ønsker, behov og forutsetninger mener jeg at relasjonsbygging er av svært stor betydning for at elevene skal oppleve støtte og trygghet fra læreren. Dette kan være særlig viktig for elever med psykose. En annen viktig faktor ved relasjonsbygging er at læreren blir kjent med eleven for å vite hva som er normalt for den og hva som da blir unormalt og alarmerende adferd. Adferd som kan være tegn på psykose. Alt dette er elementer som spiller en rolle for hvilket syn lærerne har på elever med psykose og hvordan dette påvirker deres tilnærming til elevene.

2. 1 Psykiske lidelser blant ungdommer i den videregående skolen

Skolen har en sentral rolle når det gjelder å møte elevers psykiske helse. Skolen er et sted hvor elevene tilbringer store deler av tiden i ungdomsårene. På skolen er også mange ungdommer samlet på samme sted, og av denne grunn er skolen et gunstig sted for å oppdage elever med tegn på psykose (Levitt, Saka, Romanelli, og Hoagwood, 2007). Dette er med på å lette tilgangen til elevene, og er et velegnet sted å jobbe med forebygging og promotering av god helse. Av samme grunn er skolen også et sted med gode muligheter for å kunne gripe tidlig inn for å hjelpe elever i en tidlig fase (Campbell, 2004).

Skolens rolle i samfunnet har endret seg, og det er en økende forventning om at lærere ikke bare skal undervise og utdanne elevene, men også i større grad opptre som psykiske helsearbeidere (Rothi, Leavey, og Best, 2008). Det er derfor nødvendig at skolen har god og hensiktsmessig kunnskap om hvordan en møter elever med alvorlige psykiske lidelser. Formålet med fokus på psykisk helse i skolen, er at lærerne skal hjelpe elevene til å lykkes både faglig og emosjonelt (Levitt et. al., 2007). Selv om selve diagnostiseringen naturligvis tilfaller en kompetent fagperson kan allikevel skolen gjøre mye, ved å være oppmerksom på tidlige tegn på at noe ikke er helt som det skal og videre søke faglig hjelp til eleven for å få tilstanden nærmere undersøkt (Berg, 2005). Tidligere dreide lærerens oppgave seg om å kunne det faglige. Nå må de i større grad takle de emosjonelle, adferdsmessige og sosiale utfordringene i tillegg (Rothi et. al., 2008). Det faglige, som matte, skriving, lesing, historie og språkkunnskap, er viktig å formidle i skolen, men også bredere ferdigheter som sosiale og emosjonell kompetanse, kunnskap om helse og samfunnsfaglig engasjement er vesentlig i skolens oppgaver (Greenberg et. al., 2003). Skolen har derfor en avgjørende rolle når det gjelder å jobbe for en god mental helse blant elevene, kunne gjenkjenne elever med psykiske problemer, og jobbe for et godt psykososialt miljø på skolen (Atkinson og Hornby, 2002). Det er viktig med en balanse mellom det faglige innholdet og fokus på en personlig, moralsk og sosial utvikling for å forenkle utviklingen av god mental helse hos elevene (ibid). Denne rolleendringen og tilleggingen av nye ansvarsområder hos læreren oppleves ikke nødvendigvis uproblematisk. Rothi et. al. (2008) fant i sin undersøkelse at lærerne var ambivalente da de følte det som deres plikt å hjelpe elever med psykiske problemer, men samtidig uttrykte bekymring for denne endringen i deres ansvarsområde da de i stor grad følte seg lite forberedt til å ta på seg det enorme ansvaret den nye lærerrollen innebar. Samtidig med dette er det også større fokus på akademiske tester og de rent faglige evnene elevene presterer på skolen, som er veldig resultatorientert (Atkinson og Hornby, 2002). Fokuset på det faglige gjør det vanskelig å på samme tid kunne vektlegge elevenes personlige, sosiale og moralske utvikling (Ibid). Det vil være svært forskjellig fra skole til skole og fra land til land om skolen har en kultur som i størst grad promoterer det faglige, eller om elevenes psykiske helse også blir vektlagt. Noen vil også si at det er mulig å jobbe for begge deler, og begrunner dette med at god mental helse nettopp kan være en betingelse for gode faglige prestasjoner.

For å kunne promotere god psykisk helse på skolen og blant elevene, må læreren kunne se elevene som hele mennesker. Ikke bare som et objekt som skal lære det faglige. Hele mennesker som kommer til skolen med sine ulikheter og individuelle egenart som preger en i livet. Elever har forskjellig bakgrunn og ulike forutsetninger når de kommer på skolen, noe som gjør at det er viktig med romslighet og toleranse for denne forskjelligheten, både fra skolen og den enkelte lærers side (Berg, 2005). Noen elever har lærevansker, noen har en fysisk funksjonshemming, og andre kommer til skolen med psykiske lidelser. Denne romsligheten og variasjonen av mennesker med ulike utfordringer kan ha en positiv påvirkning på de andre elevene. Særlig når det gjelder tillæring av sosiale ferdigheter, men det forutsetter at læreren har positive holdninger og tilnærming til elevene med sine ulikheter, slik at en fungerer som en god rollemodell for alle elevene i klassen (Atkinson og Hornby, 2002).

Skolen som arena til å oppdage elever med tegn på psykose er også viktig fordi mange elever får sine første symptomer nettopp i denne tiden. (Dybvig, Johannessen, Kjær, Lyngstad og Thorsen, 2004). Lærere er derfor en viktig målgruppe å gi økt kunnskap for å tidlig oppdage og hjelpe elever med tegn på psykose. Samtidig kan ungdomstiden i seg selv være en vanskelig tid hvor nye ting skal erfares og oppdages. Dette er normalt, men på samme tid kan denne perioden i livet være så stressende og belastende at det reduserer ens psykiske helse. Kroppen endres rent fysisk, samtidig kan det være vanskelig å føle at hodet "henger med". Identitetsutviklingen går inn i en ny fase og det kan være problematisk for ungdom å skille mellom seg selv og omgivelsene. Mange situasjoner vil sette de psykologiske forsvarsmekanismene på prøve (Berg, 2005). Dette kan for noen være belastende og hvis en opplever masse følelser kan en få en forvirringstilstand som kan danne grobunn for psykose hvis en ikke får hjelp til å bli kvitt forvirringen (ibid). Det kan være en brutal overgang fra barndom til voksenlivet hvor en oppdager at det stilles flere og nye krav til en. Hvis en har en svakt utviklet identitet og er umoden, vil en kanskje ikke være i stand til å takle alle de nye utfordringene en møter i ungdomstiden (Borchgrevink og Lindvåg, 1999). Skolen kan her være av svært stor betydning da de har gode muligheter for å informere elevene om disse risikofaktorene. Ved å sette ord på vanskelige og utfordrende ting i ungdomsårene kan elevene få nok trygghet og opplysning til å kunne identifisere og vite hva en skal gjøre på et tidlig stadium. Dette vil i svært stor grad være forebyggende fordi en kan

forhindre usikkerhet rundt hva som skjer. Ved å ha fokus på psykisk helse vil elevene også forstå at dette er vanlig blant ungdom og det er ikke bare meg det er noe galt med. Dette vil igjen i stor grad kunne senke terskelen for å snakke med noen om det som er vanskelig å oppsøke hjelp.

2.2 Skoleprogram for videregående skole

For at skolen virkelig skal promotere og ha fokus på god mental helse er det nødvendig at hele skolen er med på og innforstått med dette, samt at fokuset på mental helse må integreres i undervisningen og i skolehverdagen generelt (Atkinson og Hornby, 2002). Dette innebærer at skolen er tydelig på sine holdninger, mål og verdier som følges opp av konkrete prosedyrer for å promotere god helse (ibid). Et konkret tiltak som skolen kan gjøre er å gjennomføre et eller flere program som er utviklet for skoler med dette som hensikt. I Norge er det utviklet forskjellige program med fokus på psykisk helse i den videregående skolen. Jeg har funnet informasjon om disse programmene på hjemmesiden til "Psykisk helse i skolen" (<http://www.psykiskhelseiskolen.no>), og det er den informasjonen jeg har utgangspunkt i når jeg vil presenterer noen av de programmene de har. "Psykisk helse i skolen" er utviklet i samarbeid mellom Barne- og familiedepartementet, Utdanningsdirektoratet, Sosial- og helsedirektoratet og fem ulike organisasjoner: Mental Helse, Rådet for psykisk helse, Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning, Sykehuset Asker og Bærum HF og Voksne for Barn. Programmene følger prinsipper for opplæringen og oppfyller sentrale kompetansemål fra Kunnskapsløftet, samt er forankret i opplæringsloven. "Psykisk helse i skolen" har utviklet flere opplæringsprogram om elvers psykiske helse. Disse programmene skal være enkle for skolen å ta i bruk og har som hensikt å gi elevene kunnskap om psykisk helse, hvordan være venn for en medelev som sliter, samt kunnskap om det lokale hjelpeapparatet. "Psykisk helse i skolen" har tre programmer for videregående skole. Et for VG 1 og to for VG 2 og VG 3. Disse programmene for den videregående skolen har samme formål som alle programmene til "Psykisk helse i skolen" har for øvrig, men for videregående skole er også formålet å gi elevene økt kommunikativ kompetanse for å gjøre dem i stand til å søke hjelp når de trenger det.

2.2.1 VIP

Programmet for VG 1 kalles VIP som står for Veiledning og Informasjon om Psykisk helse hos ungdom. Før en kan implementere VIP på den enkelte skole må personell fra skolen delta på en opplæringskonferanse hvor en får opplæring i gjennomføringen av VIP. I gjennomføringen på skolen skal alle ansatte ved skolen bli informert, og undervisningen skal tilrettelegges slik at elevene jobber med temaet psykisk helse i klassen. Det hører også med i gjennomføringen at helsepersonell eller PPT kommer på klassebesøk.

2.2.2 Venn1.no

Det ene programmet for VG1 og VG2 er Venn1.no, og er egnet som påbygging etter VIP programmet i VG1. Venn1.no er utviklet av organisasjonen Mental Helse og vil fokusere på hvordan ungdom kan ivareta egen psykisk helse, hvordan være venn med en medelev som har det vanskelig, samt orientere om hvor og hvordan en kan få hjelp. Programmet består av tre undervisningstimer i klassen. Den første timen vil elevene få høre et lite foredrag av en ungdomskontakt fra Mental Helse om "hva er psykisk helse?". Etterpå skal elevene gjøre øvelser hvor de må reflektere over hva de selv mener om en sak og vise overfor de andre hva de står for. Til slutt i timen skal elevene samtale i smågrupper om temaene: Hva bør myndighetene gjøre med det faktum at mange unge sliter? Og hva kan du som elev gjøre med situasjonen dersom venner eller medelever sliter? Den andre timen skal en ungdomskontakt fra Mental Helse fortelle om personlige erfaringer fra det å være psykisk syk, etterfulgt av nye samtaler i grupper om hva vi gjør når vi selv eller andre sliter - og hva vi ikke gjør? Ut i fra samtalen skal elevene sammen komme fram til konklusjoner om hva som er det aller viktigste man kan gjøre for en venn som sliter. Den siste timen vies til avklaring av roller og definerer skillet mellom vennskap og profesjonelle tilbud, samt opplysning og tydeliggjøring av hvilke tilbud som finnes som ungdom kan benytte seg av. Elevene får en oversikt over besøksadresser, telefon og åpningstider til lokale og aktuelle steder hvor en kan søke hjelp til psykiske problemer.

2.2.3 STEP

Programmet STEP er også for VG2 og VG3 og bygger på VIP programmet fra VG1. På lik linje med de andre programmene er målet med STEP å øke unges kunnskap, innsikt og mulighet til å mestre sin egen livssituasjon. Programmet skal også bidra til at elevene

engasjerer seg i eget skolemiljø, samt gi dem kunnskap om lokalsamfunnets offentlige tjenester. STEP programmet varer et helt skoleår og innebærer at elevene selv skal bistå andre ungdommer. Dette er et forebyggende miljøtiltak som skal være en styrke for det psykososiale miljøet på skolen. Det er viktig at det er voksne ressurspersoner på skolen som har hovedansvar for de elevene som er med på programmet og at disse har fått opplæring av programansvarlige i STEP. Det kan være helsesøster, lærer, rådgiver eller miljøarbeider. Elevene vil gjennom STEP få oversikt over lokale hjelpeinstanser. Opplæringen de får i psykisk helse innebærer rusmisbruk, spiseforstyrrelser, relasjoner og vennskap, mestring, seksualitet, identitet, selvbylde og presentasjonsteknikk. Elevene skal utarbeide egne tiltak ut i fra behovene de opplever i skolens miljø. Dette er med å gi elevene eierforhold til disse tiltakene.

2.2.4 Hva er det med Monica?

Hva er det med Monica? er et opplæringssett som består av en cd-rom som den enkelte lærer kan bruke sammen med et veiledningshefte som supplerer kommentarer til cd-rommet. Opplæringssettet kan brukes i klasserommet sammen med elevene, på kurs eller møter for lærere, eller ved spesielle og utfordrende hendelser i skolen. Opplæringssettet berører en rekke tema innenfor psykisk helse. Hva er det med Monica? er også et kurs som går over to dager hvor målgruppen er lærere, sosiallærere, PPT, rådgivere og andre som arbeider med ungdom på skolen. Kurset består av filmer og foredrag av fagfolk. Formålet med Hva er det med Monica?, både opplæringssettet på cd-rom og kurset, er å gi dem som arbeider i skolen en større trygghet om psykiske lidelser blant ungdom, samt gi dem mulighet til å handle for å hjelpe elever som sliter med blant annet angst, depresjon og spiseforstyrrelser.

Slike program, som fokuserer på kunnskap og øver eleven i konkrete hjelpetiltak for å på en god måte kunne møte med psykiske lidelser hos seg selv eller andre, kan være av svært stor betydning. Elevene blir tryggere på hva psykiske lidelser innebærer og de vet at de kan hjelpe. Slike program gir signaler til elevene om at dette er viktig og at alle elevene kan bety mye for andre som har psykiske problemer. Skolebaserte forebyggings- og selvutviklende program for ungdom kan på en positiv måte ha innvirkning på det sosiale, helsemessige og akademiske utbyttet elevene får på skolen (Greenberg et. al., 2003). Økt kunnskap kan også være med på å gi gode og sunne

holdninger til psykiske lidelser blant elevene. Dette kan igjen være med på å redusere stigmatiserende forutinntatte innstillinger som gjerne er både feil og dømmende.

2.3 Tegn på psykose

Symptomene på psykose kan opptre ved forskjellige diagnoser. Mest vanlig er bipolare lidelser, også kalt manisk depressive, samt schizofreni (Grøholt et. al., 2008). Psykose kan også komme akutt, som for eksempel etter en traumatisk opplevelse. I slike akutte tilfeller vil psykosen gå over etter kort tid, og en kan fortsette et vanlig liv som før hendelsen (ibid). En psykotisk tilstand vil ofte ha bygget seg opp før den slår ut, og symptomene går fra å være dempet til å øke kontinuerlig før en mottar behandling (Møller, 2001). Med andre ord kan det tidlig i sykdomsforløpet være varseltegn eller symptomer på noe som kan munne ut i en psykose. Mange har kjent på vanskelige og problematiske ting i tiden før psykosen, men en selv eller andre har kanskje ikke klart å sette ord på det, eller en har følt seg usikker på hva det er. Møller (2003) hevder at det er påfallende store vansker med å forstå og uttrykke seg med ord om de opplevelsesendringene en kan ha i en tidlig fase. Denne tidlige perioden, som kan ha en varighet på alt fra få dager til år, kalles gjerne for prodromalfasen (Berg, 2005). Tegnene som fremtrer i prodromalfasen er de mest betydningsfulle for lærere å ha kjennskap til. Dette fordi det er et mål at lærerne skal kunne identifisere en elev som står i en alvorlig faresone før en utvikler full psykose. Noe en kan forhindre ved å kjenne igjen symptomer på et tidlig tidspunkt i sykdomsforløpet.

Møller (2001) hevder at de første tegnene i denne tidlige fasen handler om endringer i hvilke tanker personen har, samt endringer i hele tankeprosessen. En er over måte grublende, en funderer på om tankene eller faste tankeritualer kan endre ens utseende, en ønsker å flykte inn seg selv, er ekstremt opptatt av mystiske og overnaturlige tema og veldig opptatt av å være god nok (Møller, 2001). Tankene kan fly i alle retninger. Det er vanskelig å snakke og tenke på samme tid. Tankene har mistet sin dybde. Det er vanskeligere å få med seg innholdet når en leser og en kan ha følelsen av at hjernen er dødende (ibid). Når en i stor grad har bisarre tanker som en er ekstremt opptatt av, kan en forstå at tankesettet vil påvirke deres adferd da en blir innesluttet og har mer enn nok med seg selv å forholde seg til egne tanker. Dette kan føre til endringer, gjerne en forverring, i de sosiale evnene (Tarbox og Pogue-Geile, 2008) fordi en kun er i stand til å

se seg selv og forholde seg til sine egne tanker. En klarer ikke forstå andre eller skjønne at andre ikke forstår hva en snakker om, tenker på eller er opptatt av det samme som en.

Når en kommer inn i et slikt ekstremt tankesett kan det også føre med seg andre konsekvenser som vil prege eleven. Det kan føre til søvnløshet, tretthet, nedstemthet, dårlig selvbilde, irritabilitet, negative tolkninger og tilbaketrekking av sosiale aktiviteter (Nordentoft, Jørgensen, Galløe, Krarup og Martinussen, 2002). Samtidig som en i større grad holder seg unna all sosial omgang, tar en også gjerne mindre og mindre initiativ og kan virke tiltaksløs (Håkonsen, 2000). Den tiltaksløse adferden kan være et uttrykk for en enorm opplevelse av tristhet, angst, og følelse av håpløshet (Berg, 2005). En kan få endret ens grunnleggende opplevelse av seg selv som individ, og denne forstyrrelsen kan også føre til angst og svært smertefulle følelser (Grøholt, Sommerschild og Garløv, 2008). Angst er et viktig symptom som kan være fremtredende i en begynnende psykose, da det kan være et uttrykk for usikkerhet og at en føler at en mister kontroll.

Et tidlig tegn på psykose kan også være at en sover dårlig og videre snur døgnet (Håkonsen, 2000). Det kan selvfølgelig være mange forskjellige grunner til at en ungdom sliter med søvnløshet, men sett i kontekst med andre tegn og symptomer på psykose kan det være en sammenheng. På nattestid er det mindre muligheter for å treffe på andre mennesker enn på dagtid, og en kan føle det lettere å isolere seg på denne tiden av døgnet. I en psykotisk fase vil mange ønske å trekke seg tilbake og være for seg selv. Hvis en synes det er vanskelig å forholde seg til sin egen person og den usikkerheten som symptomene fører med seg, er det forståelig at det kan oppleves svært problematisk å forholde seg til andre mennesker og sosiale settinger. Hvis en kjenner på angst og er nedstemt med dårlig selvbilde, kan det å trekke seg unna sosiale situasjoner kjennes som en fornuftig strategi for å mestre disse følelsene, og en lar være å utsette seg for sosiale situasjoner hvor en er utrygg og til stadighet bli påminnet alle disse vonde opplevelsene.

Samtidig er mange av symptomene i prodromalfasen, til en viss grad, adferdsendringer som ikke trenger å være så unormale i ungdomstiden for øvrig (Snoek, 2002). Dette er kanskje noe av grunnen til at denne tilstanden ofte preges av usikkerhet hvor symptomene kan være svært vanskelige å tolke (Nordentoft et. al., 2002). En må derfor

som lærer være observant på disse symptomene og adferdsendringer hos elevene, og samtidig prøve å vurdere i hvor stor grad de er fremtredende for å vurdere om det er endringer som hører ungdomstiden til eller om det kan være tidlig tegn på psykose. Siden symptomene på psykose utvikles gradvis, er det i starten heller ikke lett for eleven selv å oppfatte eller forstå hva som skjer (Nordentoft et. al., 2002). De som er rundt en elev med tidlige tegn på psykose opplever nok også i stor grad usikkerhet, og noen håper kanskje at det vil gå over av seg selv etter en tid. Samtidig som prodromalfasen preges av uklare og diffuse symptom, blir fasen allikevel konkret når en i ettertid kan kjenne igjen en forstyrrelse som faktisk dukker opp (Lemons, Vallina og Fernández, 2003). Som vi ser kan det som begynner med endringer i tankesettet til en person få store konsekvenser og føre til problemer for personen på flere måter.

2.3.1. Negative symptomer

Når prodromalfasen får utviklet seg vil de første merkbare tegnene på en psykose være negative symptomer, mens de positive symptomene viser seg i en senere fase av psykosen (Lemons et. al., 2003). Negative symptomer er evner som en mister når en er i en psykotisk tilstand. Mange mister evnen til å ta vare på seg selv. Med det menes å kunne stille seg, finne seg mat selv osv. I ekstreme tilfeller kan psykotiske ungdommer bli så satt tilbake at en har behov for stell og å bli matet. Disse negative symptomene kan ses på som forsvar mot stimulering (Borchgrevink og Lindvåg, 1999). En trekker seg inn i seg selv og blir gjerne apatisk for å slippe å forholde seg til og bli eksponert for stimuli. En trekker seg tilbake til en indre verden. På den måten kan en kanskje slippe å forholde seg til vonde og vanskelige ting i livet som en ikke klarer håndtere. Psykosen kan bli en strategi for å takle og mestre livet som i utgangspunktet kan være svært vanskelig (ibid). Negative symptomer kan også indikere tidlige tegn på depresjon som vil ha likhetstrekk med tidlige tegn på psykose (Lemons et. al., 2003). Det kan derfor være vanskelig å vite om det er depresjon eller en begynnende psykose når en oppdager disse symptomene hos en elev.

2.3.2 Positive symptomer

Positive symptomer er en fellesbetegnelse for hallusinasjoner, tankeforstyrrelser og vrangforestillinger (Nordentoft et. al., 2002). Disse symptomene innebærer nye trekk ved personen som en ikke har hatt tidligere. Positive symptomer har sammenheng med

opplevelser som personen har på grunn av psykosen, som gjerne fører til en underlig adferd og framtoning. Ved hallusinasjoner menes å oppfatte sansestimuli ved opplevelsen av å se, høre, lukte eller berøring av noe som ikke er virkelig (Håkonsen, 2000). Hvis en opplever grensene mellom seg selv og omverdenen som uklare, er det også vanskelig å skille mellom hallusinasjonene og faktiske ytre stimuli (Berg, 2005). En kan høre stemmer eller lyder som ikke er reelle. For eksempel noen som gir en ordre om at en skal gjøre bestemte ting, eller stemmer som kommenterer hvordan en er som person. Hørselshallusinasjoner er den mest fremtredende av hallusinasjonsformene blant psykotiske ungdommer (Borchgrevink og Lindvåg, 1999). En kan også oppleve å se ting som ikke er virkelige. Det kan være bisarre endringer i utseende hos andre mennesker, eller at en "ser" underlige skapninger som ikke eksisterer. En kan hallusinere ved å føle fysisk berøring på kroppen. For eksempel kan en tro at det kryper dyr på utsiden eller innsiden av kroppen. Noen opplever også å kjenne lukter som ikke eksisterer.

Andre positive symptom som er typiske ved psykose er vrangforestillinger. Det handler om at personen har en oppfatning av seg selv, sine evner eller noe rundt en som i alvorlig stor grad avviker fra virkeligheten. Dette kalles storhetsideer (Berg, 2005). Disse uriktige og vridde forestillingene blir nødvendigvis ikke delt av andre, og fører til at en fungerer dårligere i forhold til andre mennesker (Ibid). Rent konkret kan en tro at en er en annen person, da gjerne en person med spesielle evner og egenskaper. Da vil en psykotisk person også tro at en har de samme egenskapene som denne personen. En kan tro at en er supermann og kan fly, eller er Dracula og trenger blod fra andre for å overleve. Vrangforestillinger kan også vise seg ved at personen tror at en har fått bestemte evner eller egenskaper som en skal bruke fordi en har fått et spesielt oppdrag i verden. Det kan være at en tror en har kontakt med høyere makter som har gitt en disse evnene og oppgavene som en må gjennomføre. Dette kan være grandiose ting som å redde verden og personen kan ha en oppfatning om at dette må være svært hemmelig og at ingen andre må vite det. En kan derfor ha gått med alvorlige vrangforestillinger over tid, uten at andre har oppfattet det fordi en ikke har kunnet snakket om det. En annen form for vrangforestillinger kan være mistenksomhet og oppfattelse av andres evner eller hensikter og motiver som ikke er forankret i virkeligheten. En kan for eksempel være overbevist om at andre skal drepe eller forgifte en og føler seg etterfulgt. En kan ha

en oppfatning av at andre er med i hemmelige ligaer og driver med konfidensielle aktiviteter. Dette kalles paranoid vrangforestilling (ibid).

Det som kan være utfordrende i møte med en person som er psykotisk, er at denne personen vil oppfatte hallusinasjonene som helt virkelige. Om en forstår at ingen andre hører eller ser det samme, vil en med psykose allikevel finne en forklaring på hvorfor det bare er en selv som hører eller ser det som ingen andre gjør. Kanskje en kan føle seg spesielt utvalgt til å få hemmelige beskjeder, eller en kan tro at en har fått spesielle evner til å oppfatte ting som ikke andre har. Da har en også fått vrangforestillinger. En er ikke på noen måte kritisk til sine egne opplevelser eller oppfatninger og det er ikke mulig for andre å argumentere imot ens ideer og overbevisning (ibid).

2.4 Psykose og skolens miljø

Med tanke på de overnevnte tegnene på psykose, er det lett å tenke seg at disse symptomene påvirker livet ens i så stor grad at det vil ha konsekvenser for skolehverdagen og læringen. Elevenes læring er skolens hovedoppgave, det er derfor så viktig å hjelpe elever med tegn på psykose siden sykdommen hindrer dem i nettopp det som er skolens fremste hensikt. Nedgang i skoleprestasjonene kan være et av de første tegnene som læreren oppdager og dette kan bli lærerens utgangspunkt for videre vurdering og oppfølging av eleven. Det bør alltid være en god forklaring på hvorfor en elev ikke presterer eller jobber de mengdene som tilsier at en skal lykkes på skolen. (Naparstek, 2002) Det er derfor viktig at læreren kan se på hva som kan være årsaken bak en nedgang i skoleprestasjonene. Når de psykiske problemene til en elev går utover læringen er det mye større sjanse for at læreren griper inn for å hjelpe eleven (Rothi et al., 2008). For å hjelpe på en konstruktiv måte må læreren skjønne hvorfor eleven har nedgang i skoleprestasjonene. Det er ingen poeng i å gi tiltak til mer opplæring hvis en ikke kan identifisere den bakomliggende årsaken som er psykose.

Når noe så alvorlig som psykose forhindrer en normal læreprosess, er det av betydning at noe gjøres fra skolens side for å minimalisere faglige og sosiale hinder. Det kan for noen lærere være vanskelig å se sammenhengen mellom en nedgang i skoleprestasjoner og psykiske problemer hos elevene. De registrerer endringer hos eleven, men tillegger det kanskje andre og feil forklaringer (ibid). Det er derfor viktig at lærere forstår denne

sammenhengen mellom skoleprestasjoner og psykiske problemer for å ha en mest mulig konstruktiv tilnærming til eleven og tiltakene en gjør.

Skolen er ikke ansvarlig for å møte alle behov til hver enkelt elev, men når disse direkte påvirker læringen, er skolen nødt til å møte denne utfordringen det kan være å håndtere en elevs psykiske behov (Adelman og Taylor, 2004). En god psykisk helse er assosiert med et godt faglig utfall, og psykiske problemer er signifikante barrierer for læring og teoretiske ferdigheter. Det å tidlig oppdage elever med tegn på psykose er derfor av svært stor betydning for å opprettholde en viss læringsevne, samt den mentale helsen (Levitt et. al., 2007). Hvis en elev har tidlige tegn på psykose som omhandler negative tanker om seg selv og miljøet rundt, lav selvfølelse og liten tro på seg selv (jamfør avsnittet om prodromalfasen), kan en forstå at slike tanker kan forhindre motivasjon og lyst til å lære. Dette fordi en ikke har noen tro på fremtiden og ikke ser noe poeng i å lære, samtidig tar de negative tankene opp mye av kapasiteten til tankevirksomheten og konsentrasjonen (Naparstek, 2002). Hvis en har slike negative tanker, kan skolens oppgaver og handlinger virke meningsløse, og en ser kanskje ingen grunn til å lære eller i det hele tatt oppholde seg i skolens miljø. Hvis en samtidig ønsker å trekke seg mer og mer borte fra sosiale sammenhenger, kan for en elev med psykotiske symptomer være en utfordring å oppholde seg på skolen. Alle disse faktorene kan påvirke de faglige prestasjonene, men kan også ha en negativ betydning for de sosiale handlingene og relasjonene til de andre elevene. Hvis en overgeneraliserer alt som andre sier og gjør i svært negativ retning, kan negative tanker om at ingen liker en eller vil være i sammen med en gjøre at en ønsker å trekke seg unna.

Noen elever med psykose kan få en bisarr adferd som kan være uforstående for medelevene. De kan oppleve eleven som uforutsigbar, da de ikke vet hva eller når eleven sier eller gjør underlige ting neste gang. Det kan av denne grunn være vanskelig for medelever å forholde seg til en elev med psykose. Annerledesheten som psykosen fører med seg kan for uvitende medelever danne grunnlag til å støte denne eleven i fra seg, eller i verste fall mobbe eleven fordi en ikke klarer følge de forventede konvensjoner i kulturen og miljøet på skolen. Elever med tegn på psykose kan derfor være svært sårbare og ensomme av flere grunner, både fordi de trekker seg unna selv eller at de blir støtet vekk av andre. Begge deler med bakgrunn i sykdomsforløpet.

Skolen stiller krav til at elevene skal kunne konsentrere seg om skolearbeidet og følge med på det som blir formidlet. Disse kravene fra skolens side vil øke jo eldre elevene blir. Det er større press om å mestre det faglige når en er i 16 års alderen, enn når en var 8 år. Når en blir eldre har en flere skoletimer og skoledagene blir lengre. At kravene om å følge med strekker seg over langt flere timer per dag enn i småskolen kan gjøre det mer utfordrende for en elev på videregående skole. Dette er særlig utfordrende for en elev med tegn på psykose. Da symptomene hindrer noen av de mest vesentlige faktorene som er nødvendige for å være i stand til å lære i møte med fagstoffet kan en oppleve at skolens krav om læring er vanskelige å oppfølge. Hvis en elev ikke klarer å følge med eller rette oppmerksomheten mot stoffet som skal læres vil det heller ikke være noe som lagres i hukommelsen, og en vil dermed ikke være i stand til å huske noe av det som er gjennomgått (Naparstek, 2002). Ved oppmerksomhetssvikt mister en mye av informasjonen som blir gitt på skolen, og en kan gå glipp av avgjørende detaljer i læringen og dermed få redusert kunnskaps og ferdighetsnivået (ibid). Ved tegn på psykose vil også mulighetene til å bearbeide fagstoffet bli redusert, da oppmerksomhetsforstyrrelse og forstyrrelse i hukommelsen kan være fremtredende (Nordentoft et. al., 2002). Med dette menes at hukommelsen er vesentlig for å kunne huske samt reflektere over fagstoffet, som igjen er et grunnlag for læring. En må være i stand til å ta informasjonen en hører, ser eller leser inn over seg og bearbeide det i hjernen for å forstå. Evnen til tenkning og erkjennelse blir ofte påvirket når en er i en psykotisk tilstand (ibid). Hvis denne prosessen ikke er til stede kan læring være fraværende og dette kan i stor grad gjelde for elever med tegn på psykose.

Når en "forsvinner" mer og mer fra denne verden og i større grad søker tilflukt i seg selv og sin egen verden, vil det også i større grad bli vanskeligere å forholde seg til det som skjer rundt en. En kan ha mer enn nok med å forholde seg til de stimuli som kommer fra en selv, slik at det kan være vanskelig å forholde seg til alle ytre stimuli på en realistisk måte på samme tid. Med positive symptomer kan det være vanskelig å fokusere på det en skal, da hallusinasjonene i stor grad kan oppleves skremmende eller fryktinngytende. Stemmer i hodet kan for eksempel forstyrre og gjøre slik at en ikke klarer å konsentrere seg. Hallusinasjoner kan også dra fokuset vekk fra arbeidet på skolen. En psykose vil føre med seg stor grad av kaos i opplevelser, adferden og måten en tenker på (Berg, 2005). Da kan en også forstå at livet kan oppleves kaotisk generelt, noe som kan gjøre

det vanskelig å forholde seg til den "virkelige verden". Usikkerheten og tap av kontroll som kommer av kaoset en føler vil ofte igjen gi utslag i en angstfølelse. Angsten og usikkerheten fører med seg at eleven bruker all sin energi og kognitive ressurser på å kunne mestre redselen og forvirringen. Med dette som bakgrunn kan en forstå at læringen kan bli betraktelig redusert, til og med fraværende i en psykotisk tilstand, så vel som at sosiale evner reduseres. Det er forståelig at skolehverdagen kan være både utfordrende og vanskelig hvis en kjenner på flere av disse faktorene som preger en og står som en barriere mellom en selv og miljøet på skolen, forventninger fra læreren, og krav fra medelever om hvordan en skal forholde seg til hverandre, og på hvilken måte de sosiale relasjonene skal utarte seg.

2.5. Viktigheten av tidlig intervensjon

Ved å gripe tidlig inn i livet til en ung person med psykiske plager, kan en endre en negativ utvikling. Hvis psykotiske symptomer blir oppdaget tidlig er det større muligheter for å kunne forebygge, utsette eller redusere vanskene som følger i starten av en psykotisk tilstand (Young og McGorry, 2007). Det vil si at det kan være mulig å snu eller korrigere forløpet på lidelsen, på tross av alvorlige symptomer (Borchgrevink og Lindvåg, 1999). For å kunne gripe inn så tidlig som mulig, er det da avgjørende at andre rundt personen kjenner igjen disse tidlige tegnene.

Det er gjort forskning på dette området, nettopp for å kunne vise at det har betydning for sykdomsforløpet hvor lenge det har utviklet seg før en får behandling og hjelp for å komme over psykosen. Møller (2003) hevder også at tidlig intervensjon antas å korrelere med bedre prognose ved psykose, både på kort og lang sikt. Young og McGorry (2007) gir en todelt begrunnelse på fordelene med tidlig intervensjon. For det første sier de at en i en tidlig fase vil ha bedre utbytte av behandling, og derfor ha bedre prognose enn de som starter behandlingen på et senere tidspunkt i sykdomsforløpet. Det andre er at behandlingen på et tidlig stadium vil være mildere og en enklere form for behandling, samt mer effektiv (Young og McGorry, 2007).

Stavanger Universitetssykehus, psykiatrisk divisjon er ansvarlig for Regionalt nettverk for klinisk psykoseforskning Helse vest. Det regionale nettverk leder også arbeidet med tidlig intervensjon ved psykose (TIPS). I TIPS studien har en vist at varigheten av

ubehandlet psykose kan bli betydelig redusert med innføring av befolkningsopplysning og innføring av tilgjengelige lavterskeltilbud som kan gi en rask identifisering av en eventuell psykisk lidelse (Melle et. al., 2005). I en artikkel fra Melle et. al. (2004) viser en at varigheten av ubehandlet psykose hadde median på 5 uker blant pasienter som kom til behandling i Tidlig Oppdagelsessektoren (Rogaland) kontra en medianverdi på 16 uker for pasienter som kom til behandling i kontrollsektorene (Ullevål og Roskilde; Danmark). Denne studien viser også at terskelen for selv å oppsøke hjelp og ønske å gå inn i behandling er lavere blant dem som hadde et system for tidlig oppdaging av psykose rundt seg (ibid). Dette kan henge sammen med at det er et oppdagingsystem lett tilgjengelig med mennesker som skjønner en og de psykiske problemene en har. Det er kanskje også noen som setter ord på vanskelige ting som en ikke klarer sette ord på selv. Dette kan gjøre oppsøkingen lettere og ønsket om hjelp sterkere.

2.5.1 Læreren

Lærerne er av svært stor betydning da de kjenner sine elever og best kan oppdage adferdsendringer og eventuelle symptomer hos elever med tegn på psykose. Dette krever allikevel at læreren bruker seg selv for å kunne se hver elev, noe som nærmest er en forutsetning for at læreren skal være i stand til å oppdage elever med tegn på psykose. Den viktigste ressursen læreren har, er seg selv (Berg, 2005).

Kunnskap og interesse for hver enkelt elev og generell kompetanse om ungdom er med på å prege hvordan læreren klarer å lykkes med å tidlig oppdage tegn på psykose eller andre psykiske problemer hos elevene. Siden læreren daglig møter og har muligheten til å bli godt kjent med en rekke elever, stiller de i en sterk posisjon for å tidlig kunne kjenne igjen psykotisk adferd, slik at hjelp kan bli gitt. Å sette søkelyset på lærerne i skolen bør derfor bli prioritert da de kan bli øvd i å oppdage adferdsforandringer, tegn og symptomer hos elever (Collins og Holmshaw, 2008). For å kunne oppdage tegn hos elevene forutsetter det samtidig at lærerne faktisk vet hva som kjennetegner psykiske lidelser og hva det innebærer for å kunne oppdage nødvendige symptomer hos elevene. Lærerne trenger med andre ord den nødvendige kunnskap om psykose for å kjenne igjen symptomene på et tidlig tidspunkt for på beste måte kunne hjelpe disse elevene. Dette gir lærerne ideelle muligheter til å i større grad forenkle håndteringen og hjelpen til eleven, nettopp gjennom den kunnskapen de besitter om psykiske lidelser (Moor et.

al., 2007). Selv om lærerne ikke nødvendigvis er helt korrekte i identifiseringen av elever med psykiske problemer, da gjerne tegn på psykose, er de ikke desto mindre nødvendige og avgjørende for å nettopp kunne gripe inn for å hjelpe elever på skolen (Campbell, 2004). Lærerne må vite hvorfor det er viktig å gjøre noe med, og også forstå alvorlighetsgraden ved at elever utvikler bestemte psykiske lidelser. Samtidig med dette må de forstå verdien av at eleven får profesjonell hjelp. Derfor vil holdninger ovenfor eleven også spille en vesentlig rolle i lærerens fremtoning og muligheter til å oppdage og hjelpe.

Det er svært utfordrende for en lærer å identifisere og gjerne følge opp og hjelpe en elev med tegn på psykose. Dette fordi læreren samtidig som å støtte elever med en psykisk lidelse også har alle de andre elevene som en må ha fokus på og følge opp på skolen (Atkinson og Hornby, 2002). For en profesjonell behandler vil dette være annerledes da de kun vil ha en person som de trenger å fokusere på om gangen (ibid). Læreren kan komme i et dilemma når det simpelthen til tider ikke lar seg gjøre at læreren alene skal kunne følge opp alle elevene like mye. Dette er viktig for læreren å være bevisst, samtidig må en bruke skjønn og kunne vurdere hva en skal bruke mest tid og ressurser på og hva som eventuelt kan vike eller forsømmes i perioder. Et argument for å prioritere det å oppdage, støtte og hjelpe elever med psykose er at en vet at det er viktig å få hjelp så raskt som mulig. En bør derfor ikke utsette eller vente med å gripe inn for å hjelpe.

Jeg har valgt å omtale noen betydningsfulle faktorer jeg mener i stor grad påvirker måten lærerne forholder seg til elevene på. Faktorer som på en positiv måte er viktige for læreren for å nettopp kunne ha gode forutsetninger for å i det hele tatt kunne oppdage, tilnærme seg og hjelpe elever med tegn på psykose, samt hjelper læreren til å mestre og føle seg trygg i situasjonen mellom elev og lærer. Som tidligere nevnt, er disse faktorene jeg videre vil utdype: "mental health literacy", kompetanse og lærernes beliefs.

2.5.2 "Mental health literacy".

Begrepet "mental health literacy" lar seg ikke, på en enkel måte oversette til norsk. "Mental health literacy" er summen av kunnskap om og holdninger til psykisk helse som vi har mottatt via media, som bøker, tv, radio, film, aviser og blader eller brosjyrer, eller i

fra andre kilder, som samtaler med andre. Dette som vi blir mottakere av, implisitt eller eksplisitt, vil prege oss og kan forme våre tanker, følelser og holdninger, i dette tilfellet til psykisk helse. Begrepet "mental health literacy" er først introdusert av Jorm et. al. (2000). De definerer termen som "...knowledge and beliefs about mental disorders which aid their recognition, management and prevention." (Jorm, 2000: 396). Med dette menes at "mental health literacy" er den grunnoppfatningen og innstillingen mennesker har til mental helse og psykiske lidelser.

I følge Jorm (2000) består "Mental health literacy" av flere komponenter:

"Muligheten til å gjenkjenne spesifikke sykdommer eller ulike typer psykologiske lidelser.

Kjennskap og overbevisning om risikofaktorer og årsaker.

Kjennskap og overbevisning om selvhjelp intervensjon.

Kjennskap og overbevisning om tilgjengeligheten til profesjonell hjelp.

Holdning som forenkler gjenkjennelse og oppsøking av passende hjelp.

Kjennskap til hvordan en finner informasjon om mental helse."

(Jorm, 2000: 396)

"Mental health literacy" gjør at en kan gjenkjenne mentale lidelser, samt vite hvordan en kan forebygge psykotiske symptomer. For å kunne hjelpe seg selv eller andre, på skolen for eksempel, trenger en å vite hva psykiske lidelser innebærer slik at en oppdager tegn på at en selv eller andre har problemer, samt en trenger å vite hva som er fornuftig hjelp å gi og hvor denne hjelpen finnes (Kelly, Jorm og Wright, 2007). "Mental health literacy" er av stor betydning da det vil øke vanlige folks kompetanse og kjennskap til psykiske lidelser, og ikke at det bare skal være en profesjonell, som psykiater eller psykolog, som besitter nødvendig kunnskap om denne typen lidelser (Jorm, 2000). Kompetansen som spesialistene besitter, må derfor overføres til lærerne som arbeider med og treffer ungdommer hver eneste dag (Atkinson og Hornby, 2002). I skolen er dette viktig fordi en må beherske et nødvendig begrepsapparat for å kunne sette ord på hva en føler og tenker for å kunne få hjelp til seg selv eller gi hjelp til andre.

Lærerens "mental health literacy" er av betydning for elevenes "mental health literacy". Med det menes at læreren kan fremtre som et godt og fornuftig forbilde overfor elevene. Hvis læreren fokuserer på dette sammen med elevene, og eksponerer dem for riktig og

realistisk informasjon, vil læreren bidra til en viktig forbedring av elevenes "mental health literacy". Dette gjør at elevene selv i mye større grad er rustet til å hjelpe seg selv eller andre rundt dem som har psykiske problemer. Bedret "mental health literacy" kan bryte en barriere hvor psykiske lidelser generelt kan oppleves taushetsbelagt, og dermed som noe skummelt fordi mange har vært usikre og uvitende om forhold rundt psykiske lidelser. Med kunnskaps- og holdningsforbedringer kan det i større grad være lettere for elever å forholde seg til psykiske lidelser. Personlige erfaringer som folk besitter fra familie eller venner spiller også en vesentlig rolle for deres "mental health literacy". Folks kunnskap og holdninger til psykiske lidelser og psykose har videre innvirkning på hvordan folk forholder seg til disse lidelsene i samfunnet (Kurumatani et.al., 2004). Slik kan en si at flere faktorer vil påvirke hverandre og på et vis henger sammen.

En annen betydningsfull bidragsyter til å øke folks "mental health literacy", er media, gjennom trykte artikler, reportasjer i fjernsynet eller filmer (Jorm, 2000). Jorm (2000) stiller seg kritisk til hvordan media formidler denne problematikken, og mener at deres interesse av å lage underholdning og presentere dristig stoff som "selger" og trekker publikum kan være større enn ønsket om å formidle det som faktisk er realistisk. (ibid) Med tanke på at media har innvirkning på folk flests holdninger og kunnskap om mentale lidelser, er det svært trist at mange kanskje får servert usannheter som fører til at en stigmatiserer og generaliserer dem til å gjelde alle med psykiske lidelser i samfunnet. På samme tid kan media være både en trussel og en ressurs (Dybvig et. al., 2004). De har enorme muligheter til å nå ut til folk på en positiv måte ved å presentere realistisk og sunn informasjon om psykiske lidelser og psykose. Joa et. al. (2007) henviser til TIPS sin kampanje i media, hvor formålet blant annet var å motvirke stigmatisering ved å normalisere folks opplevelse av psykiske lidelser, samt formidle at psykose er mulig å behandle. Lett tilgjengelige bøker og internettsider om mental helse og lidelser kan også ha en innvirkning på folks "mental health literacy" (Jorm, 2000). Disse kan være oppbyggende og fornuftige med tanke på at de gir realistiske og korrekte signaler til mottaker, eller de kan være nedbrytende ved å formidle usannheter og "eventyr" for å lage en god historie. Noe som igjen kan gi lesere en forvrengt og ukorrekt oppfatning av hva mentale lidelser innebærer.

2.5.3. Kompetanse

Lærerne trenger en viss kompetanse om psykiske lidelser og psykose for å være kapable til å kjenne igjen og gripe inn for å hjelpe en elev som har symptomer. Denne kompetansen er helt avgjørende for læreren, det er allikevel urealistisk å forvente at en lærer alene og uten støtte, uten videre skal kunne håndtere utfordringen det kan være med elever med psykose (Atkinson og Hornby, 2002). Lærerne må derfor på en god måte få opplæring og støtte i de vanskene de opplever i møtet med elever med tegn på psykose for å bli kapable til å mestre dette. Det er med andre ord ikke bare kompetanse om fagstoffet som er viktig i skolen, og lærerne må med dette bli mer allsidig, samtidig som de må vite om ulikheter hos elevene for å undervise hver enkelt elev på en måte som er tilpasset deres psykologiske og emosjonelle behov (Rothi et. al., 2008). En bred forståelse av psykiske problemer som kan forekomme blant elevene vil også gi læreren en bedre forståelse av elevenes situasjon, og læreren vil ha bedre forutsetninger for å skjønne hvordan en psykisk lidelse berører en elevs liv. Dette kan være en viktig forutsetning i relasjonsarbeidet mellom læreren og eleven (Naparstek, 2002)

Det er viktig at læreren kan se sine muligheter, men like viktig er å være bevisst sine begrensninger (Atkinson og Hornby, 2002). For læreren vil det være en grense for når en faktisk bør hjelpe en elev videre til fagpersoner i helsevesenet. Elever med psykose trenger hjelp og behandling av profesjonelle. Veien dit kan virke lang, men læreren og skolen kan være første steg på veien mot behandling. For at lærerne skal kunne hjelpe må de ha kunnskap om tidlige tegn på psykose, først da kan de ta initiativ til å hjelpe (Berg, 2005). Samtidig trenger de kunnskap om hva en skal gjøre for å hjelpe en elev med tegn på psykose. Lærerne er dermed i en gunstig posisjon til å kunne foreta de riktige valgene for å på en god og riktig måte kunne hjelpe eleven (Moor et. al., 2007). Læreren bør vite noe om hva som venter eleven videre i behandlingsopplegget for å informere og videreformidle til eleven på en konstruktiv måte. Det kan være trygt å få opplysninger fra en person en vet hvem er, samtidig er det viktig at eleven får korrekt informasjon, og at en avverger forestillinger om usannheter knyttet til psykose og behandling hos eleven (Berg, 2005). Det er også viktig at læreren besitter denne kompetansen nettopp for å kunne informere elever med tegn på psykose så tidlig som mulig. Informasjon om hva som skjer videre kan gi et grunnlag for trygghet og forutsigbarhet og bør bli gitt så tidlig som mulig for å forhindre usikkerhet som kan føre

til stress hos eleven. For at lærerne på en konstruktiv måte skal kunne bruke den situasjonen de besitter til å fange opp elever med tegn på psykose, trenger de å bli trygge på sin kompetanse og på seg selv. Dette er viktig for å kunne gjøre en god jobb. Hvis en synes det er vanskelig og føler at en ikke takler denne situasjonen, vil usikkerheten negativt påvirke jobben en gjør som lærer (Rothi et. al., 2008). Økt kompetanse er derfor viktig for å gi lærerne trygghet og sikkerhet i det arbeidet de gjør på skolen. Bedret kompetanse og videre trygghet på feltet om psykiske lidelser vil også påvirke lærerens beliefs og holdninger om elever med denne typen lidelser.

2.5.4. Beliefs

Begrepet beliefs rommer din mentale tilstand, overbevisning, verdier og handlinger. Dette dreier seg altså om noe grunnleggende som er blitt en del av læreren som person. Beliefs er basert på evaluering og vurdering (Pajares, 1992). Lærerens fremste mål og oppgave på skolen vil være undervisning av elevene og deres læring. Med dette følger mål og verdier som en lærer har tillagt seg gjennom sin profesjon. Lærerens beliefs, sammen med mål, verdier og deres syn på elever som skal lære, påvirker hvordan læreren forstår elevene og hvordan de underviser dem (Thorsen, 2008). Beliefs dannes gjennom en kulturell påvirkning, som gjør at en kan definere seg selv og omverdenen (ibid). Denne bakgrunnen vil igjen prege deres tilnærming til elevene, også dem som har tegn på psykose. Dette kan forklare at lærere og helsearbeidere har ulike beliefs om elever med psykose, da deres profesjonsbakgrunn er forskjellig og har ulike mål og verdier som fører til en ulik tilnærming. Læreren må på en eller annen måte ta stilling til alle sine elever og implisitt blir de betraktet av læreren som forholder seg til eleven deretter. Lærerens beliefs vil påvirke deres relasjon til elevene, alt etter hvordan de ser på den enkelte elev som en god person, om de liker eleven og lignende (ibid).

Lærerens beliefs om elevene vil farge alt som skjer i klasserommet (Porter, 2007). Med det menes at lærerens holdninger til elevene, kombinert med lærerens tanker om hva en synes er viktig og verdifullt, vil påvirke valgene læreren gjør i klasserommet. Implisitte opplæringsrelaterte valg, samt valg om hvordan en skal forholde seg til elevene og hva en forventer av dem (ibid). Ulike beliefs kan føre til ulik prioritering og praksis overfor elevene (Thorsen, 2008). Dette viser at læreren i stor grad vil prioritere og fokusere på det som en ser på som viktig og som er i tråd med ens egne verdier, noe som vil variere

mellom lærere. Derfor vil lærerne forholde seg ulikt til sine elever med bakgrunn i ulike beliefs. Læreren bedømmer hva en elev sier, hvilke hensikter eleven har og hva en gjør. Videre uttrykker læreren sin vurdering av dette via ord, handling og adferd, alle disse betraktningene gjenspeiler lærerens beliefs (Pajares, 1992). For eksempel kan lærere ha ulik forståelse av at elever erter hverandre. En lærer kan si at dette er ubetydelig, at det er slik elevene driver med, og det er noe de må finne ut av selv. Dermed vil denne læreren forholde seg passiv og likegyldig hvis en er vitne til en erteepisode. Læreren sender med dette et tydelig signal til alle elevene, både de som erter, blir ertet og de som observerer episoden om at dette er helt i orden. En annen lærer vil kanskje ha en annerledes oppfatning og være tydelig i ord og handling om at en har nulltoleranse ovenfor erting og griper umiddelbart inn i situasjonen. Dette er også et tydelig signal om lærerens beliefs, og elevene vil med dette oppfatte at det er viktig for læreren og miljøet på skolen at en ikke erter, det er av negativ betydning og skal ikke forekomme.

Alle elevene i klasserommet vil bli påvirket av de beliefs som læreren besitter og videre utøver. Porter (2000) hevder at læreren er ansvarlig for å skape et vennlig, oppmuntrende, støttende og positivt miljø i klassen. Læreren kan gjennom ord og handling vise at en liker elevene, hjelpe dem til å se positive egenskaper med seg selv ved å gi ros og oppmuntring og gi dem følelse av å bli verdsatt. Når de ser at læreren gir positiv tilbakemelding på en av elevene som person eller at læreren viser hva en syns er viktig ved å bruke tid på det i klasserommet, vil også andre elever påvirkes av lærerens beliefs. Dette influerer elevenes holdninger til hverandre som medelever, og de vil oppfatte hva læreren mener er viktig å være opptatt av eller syns er viktige egenskaper. Hvis læreren, for eksempel gir positiv tilbakemelding på at elever på eget initiativ hjelper eller støtter hverandre, vil de forstå at dette er en måte å være på som læreren syns er viktig. Alt dette kan gjenspeile lærerens beliefs som i så stor grad påvirker det som skjer i klasserommet i handling, men også psykologisk.

Lærerens beliefs er av betydning for elever med psykiske lidelser, da de i stor grad påvirker hvordan læreren forholder seg til og oppfatter denne eleven og de vanskelighetene som kan følge med en psykisk lidelse. Det er viktig at en elev med tegn på psykose blir sett på som en person med behov for hjelp, og ikke et problem som en må bli kvitt (Atkinson og Hornby, 2002). Hvis lærerens beliefs tilsier at alle elevene i

utgangspunktet er gode mennesker, at alle er like mye verdt og at alle elevene har noen positive egenskaper, kan dette føre til at læreren også har et ønske om å bry seg og hjelpe den enkelte elev. Læreren viser kanskje med å gi hjelp ved handling, med utgangspunkt i sine beliefs, at en tar en elev med tegn på psykose på alvor. En kan med dette gi signaler om at eleven er verdt å hjelpe og at læreren bryr seg om eleven, noe som også kan bety mye for læreren. At lærerens beliefs også innebærer at elevenes psykiske helse og et godt sosialt miljø på skolen er verdifullt, gir læreren en god mulighet til å se elevene som hele mennesker, ikke bare objekter som er der for å lære det faglige. Dette er nødvendig for å kunne være støttende og hjelpe en elev med tegn på psykose.

2.5.5 Stigma

Parallelt med disse faktorene som tidligere er nevnt ("mental health literacy", kompetanse og beliefs), eksisterer det en uheldig faktor som på negativ måte påvirker ved å stigmatisere og generalisere mennesker med psykiske lidelser i samfunnet. Stigma i samfunnet generelt har også en stor påvirkningskraft på skolen. Med de overnevnte faktorene kan skolen jobbe for å bryte ned stigmatiserende og ødeleggende holdninger til psykiske lidelser generelt. Det er likevel viktig å være klar over at stigma dessverre eksisterer i samfunnet, for å kunne bekjempe og jobbe mot det. Det finnes flere definisjoner av stigma, men de fleste innbefatter skam og skamfølelse for å forklare begrepet (Shiantz, 1993). Dybvig et. al. (2004) sier at stigma kan forstås som "*...den negative og diskrediterende holdningen man har ovenfor mennesker som er annerledes og som "rettferdiggjør" og fører til diskriminering.*" (Dybvig et. al., 2004: 11).

Stigmatiseringen som henger sammen med mentale lidelser kan forhindre at folk søker hjelp for nettopp denne typen problemer (Jorm, 2000). Mange forskningsstudier (Jorm, 2000; Dubin og Fink, 1992; Hinshaw, 2006), viser nettopp dette, at stigma kan føre til at mennesker med en psykisk lidelse ikke ønsker å oppsøke hjelp eller snakke med andre om problemet. Chandra og Minkovitz (2007) hevder til og med at stigma kan være en av de største barrierene som hindrer elever i å oppsøke hjelp, derfor er dette svært viktig å forebygge. Det kan være svært skremmende å oppfatte at en blir stigmatisert av andre, og tanker som "hva vil andre si og tenke om meg nå hvis de fikk vite at jeg har psykiske problemer" kan være fremtredende. Stigmatiseringen kompliserer de psykiske

problemene, og kan oppleves mer belastende enn selve sykdommen (Nordentoft et. al., 2002). Det kan oppleves både vanskelig å kunne oppsøke faglig hjelp, men også som en barriere å snakke med andre, som venner og familie. Dette sier noe om hvor mye makt stigmatiserende holdninger til psykiske lidelser har i samfunnet når en underkaster seg forutinntatte holdninger andre har om en, og med det også stigmatiserer seg selv. Selvstigmatisering kan føre med seg både usikkerhet og redsel på grunn av lite eller feil opplysninger via myter og lignende som en kanskje tror gjelder for seg og sin lidelse. At noen kan stigmatisere seg selv er veldig leit, da dette viser at en selv også identifiserer seg med de dårlige egenskapene stigmaet forbindes med. (Dybvig et. al., 2004) Det er svært uheldig, særlig når de stigmatiserende holdningene andre har, og som en selv blir en del av, i stor grad er forankret i usannheter og ikke representerer det som er virkeligheten og realiteten. Dette er svært trist og viser noen alvorlige følger av stigmatiseringens makt. Mennesker som trenger det lar være å oppsøke nødvendig hjelp, samtidig kan pårørende av samme grunn vegre seg mot å hjelpe en som står en nær. (Dybvig et. al., 2004). Dette viser at stigmatisering påvirker enkeltpersoner som har en psykisk lidelse, men også i stor grad deres familie, venner og andre som står personen nær. Som tidligere nevnt er skolen en arena med gode muligheter for å nå mange elever på samme sted. Hvis en kan overføre sunne og gode holdninger, samt avstigmatisere usannheter om psykiske lidelser på skolen, vil dette igjen være av stor betydning for samfunnet når alle elevene spres utenfor skolens vegger.

2.5.6 Lærerens tilnærming til elever med psykose

Lærere og elever vil alltid befinne seg i et asymmetrisk forhold, og det er lærerens ansvar å se eleven og legge til rette for å bygge gode relasjoner siden læreren er den voksne (Pianta, 2000). Det er viktig for forholdet og relasjonen at læreren tar dette ansvaret og tydelig viser overfor elevene at en ønsker å bli kjent med hver enkelt, bryr seg og viser at en faktisk har et ansvar for dem på skolen. Porter (2000) sier også at relasjonen mellom lærer og en elev hvor en bryr seg og har omsorg, samt at læreren er villig til å lytte og oppmuntre eleven, vil få eleven til å blomstre. Trygghet er en viktig forutsetning for at elevene gjensidig responderer på relasjonsbyggingen.

"Lærere som klarer å etablere en god relasjon til elevene ved for eksempel å vise respekt for elevenes egne initiativer, oppnår bedre resultater med elevenes læring, i fag, selvtillit, motivasjon og sosiale kompetanse." (Stortings mld. 31 (2007-2008) 3.1.1.)

Dette viser tydelig at gode relasjoner med læreren har en positiv betydning for elevene som individer som skal lære samt tillegge seg ny kompetanse på ulike områder. En skal ikke bygge relasjoner til elevene som noen som kun skal lære det faglige, men en vil oppnå gode relasjoner til elevene som hele mennesker (Berg, 2005). Hele mennesker som kommer på skolen med sine individuelle og vidt forskjellige tanker, følelser, opplevelser og liv. Gode relasjoner dreier seg om å se alle disse variasjonene hos elevene, og forstå noe av det de kommer med og som preger livet deres. For at den enkelte elev og læreren skal bli kjent og komme hverandre nær på en god måte, er det viktig å legge til rette for at elevene skal få snakke om sine egne følelser, gjerne som en fast rutine i skolehverdagen (Atkinson og Hornby, 2002). Med gode relasjoner har en lagt til rette for at læreren skal kunne se bak fasaden på eleven og klare å oppfatte også det som blir formidlet uten ord (Berg, 2005). En kan med andre ord se og forstå eleven bare ved å være tilstede. Relasjon mellom lærer og elev bygger på en opplevelse av å være hverandre nær, dele innsikt, vite hvordan det adferdsmessige utviklingsforløpet til den andre har vært og dele forventninger av den andres reaksjoner (Pianta, 2000).

Ved disse kvalitetene kan en si at ved å bygge gode relasjoner kjenner læreren elevene og vil lettere kunne oppdage adferdsforandringer. Dette er viktig for å kunne oppdage elever med tidlige tegn på psykose. En annen verdi av gode relasjoner er at elevene får tillit til læreren. Tillit fordi en kjenner læreren og vet hva denne forventer, samt opplever forholdet som forutsigbart. Porter (2000) sier at i relasjonen mellom lærer og elev skal læreren by på omsorg og bry seg om eleven da dette er avgjørende for elevenes læring og holdning til seg selv. Det å få støtte og hjelp fra læreren i en tidlig psykotisk fase er verdifullt for eleven fordi det i alt det utrygge, skremmende og vanskelige representerer trygghet. Dette kan gjøre det lettere for elevene å oppsøke hjelp, støtte og råd hos læreren. Hvis læreren er særlig støttende og nær i en periode hvor en elev sliter med psykiske problemer eller er i en tidlig psykotisk fase, er det en viktig indikasjon på at det er en god relasjon mellom dem og eleven kan oppleve det som svært verdifullt i en slik vanskelig periode (Pianta, 2000).

På lik linje med gode relasjoner, er det også noen andre betydningsfulle elementer som kan være til nytte og gjøre skoledagen lettere og mer håndterbar for læreren i tilnærmingen til elever med tegn på psykose. *Faste rutiner* er viktig for å fremme trygghet og forutsigbarhet i skolehverdagen. Rutiner kan være å ha pause på samme tidspunkt daglig eller starte og avslutte dagen på samme måte hver dag. Disse faste rutinene kan være viktige fordi elever med tegn på psykose kan ha større vansker enn andre elever med å tilpasse seg og takle endringer i skolehverdagen (Atkinson og Hornby, 2002). Når en rutine er en stabil og forutsigbar del av skolehverdagen, vil eleven ha mye større forutsetninger for å føle kontroll over situasjonen (ibid). Dette er viktig for at en elev med tegn på psykose skal føle at en takler å være på skolen da en vet hva som venter en, og læreren legger opp til at skoledagen er mest mulig forutsigbar.

Klare forventninger fra læreren kan representere noe som faktisk er forutsigbart og stabilt når elevene vet hva som forventes av dem. Hallert og Andersen (1999) snakker om å være klar og forutsigbar i forhold til grensesetting, forventninger og konsekvenser for adferd ovenfor ungdommer med psykose. Dette betyr at klare forventninger både kan gjelde det faglige som skolearbeid og prestasjoner på skolen, men også adferdsmessige forventninger om hvordan en skal oppføre seg (Atkinson og Hornby, 2002). Utifra denne faste og forutsigbare skolehverdagen kan en strukturere dagen og videre skape helhet og sammenheng i tilværelsen (Hallert og Andersen, 1999). Dette er særlig viktig for elever med tegn på psykose som kan oppleve mye usikkerhet og en utrygg hverdag. Klare forventninger kan forebygge en rekke stressfaktorer som lett kan forekomme i en skolesituasjon hvis elevene er usikre og ikke vet hva som forventes i skolemiljøet eller av læreren (Atkinson og Hornby, 2002).

En annen viktig komponent, som kan hjelpe læreren til å etablere et trygt og godt miljø for elevene, er lærerens *ledende adferd*. Med dette menes at læreren bør opptre sikkert og tydelig ovenfor elevene. Noe som er viktig da det også vil representere forutsigbarhet. Elevene vet "hvor de har" læreren som er trygg og støttende ved å ha en ledende adferd. Læreren bør opptre på en rolig måte for å ikke ytterligere forsterke eller utløse stressfaktorer hos elevene.

Læreren kan også være en viktig *motivator* for elevene ved at de føler støtte fra læreren. (Porter, 2007). Dette kan særlig bety mye for elever med tegn på psykose da de kan ha liten tro på seg selv og egne prestasjoner, noe som fører til lav motivasjon og interesse for det som skjer på skolen. Porter (2000) hevder at når en elev mister motet over det en klarer å yte på skolen, er det nødvendig for læreren å bekrefte eleven og støtte ens innsats. Elever med tegn på psykose trenger at læreren tydelig viser at en har tro på dem og oppmuntrer dem til det de kan mestre da disse elevene kanskje i større grad vil fokusere på sine begrensninger og det de ikke får til, enn det de faktisk kan klare (Atkinson og Hornby, 2002). Læreren og eleven kan derfor i sammen sette realistiske *delmål* som eleven jobber mot. Det er viktig at eleven selv får være delaktig i fremstillingen av delmålene, men læreren må likevel på en god måte guide og hjelpe eleven til at målene blir realistiske og passende (Porter, 2000), slik at eleven opplever mestring ved å nå målene. Samtidig vil delmål kunne hjelpe læreren til å jobbe for at eleven skal fokusere på det en kan klare og ikke sine begrensninger.

Dette er noen komponenter som kan være til nytte for lærere, særlig i møte med elever med tegn på psykose. Samtidig som disse omhandler at en skal være konsekvent og tydelig i sine ord og handlinger overfor elevene, er det likevel viktig at læreren kan bruke skjønn og gjøre individuelle vurderinger for å tilpasse undervisningen til elever med psykotiske tegn. I en sårbar periode kan en redusere press som eleven kan føle på skolen ved å ha lavere krav å senke aktivitetsnivået og dermed forhindrer eller reduserer stressfaktorer som kan utvikle seg hvis en føler at en ikke klarer å følge med eller mestre det som normalt forventes på skolen (Atkinson og Hornby, 2002). Jeg vil igjen trekke frem forutsigbarhet og trygghet som et prinsipielt fundament som noe av det viktigste lærere i møte med elever med psykose kan fokusere på.

2.6 Oppsummering

En elev med tegn på psykose har gått igjennom en vanskelig og utfordrende tid hvor symptomene i større og større grad har påvirket og blitt en del av livet og derfor også skolehverdagen. Eleven trenger gjerne profesjonell hjelp som er utenfor skolens kompetanseområde, men læreren kan allikevel være av stor betydning i møte med elever med tegn på psykose. Lærerrollen har med dette endret seg og læreren har et ansvar for elevenes psykiske helse på skolen. Dette kan være skremmende for mange

lærere, og de kan føle seg usikre i møtet med kravene om å oppdage og hjelpe elever med tidlige tegn på psykose. Denne følelsen av å ikke mestre eller strekke til kan være svært frustrerende for læreren (Rothi et. al., 2008). Det første og kanskje viktigste steget på veien for lærerne må derfor være å gjøre dem trygge i den rollen de besitter, samt hjelpe dem til å fylle det ansvaret det innebærer å møte elever med tegn på psykose på en god måte.

Det er flere viktige komponenter som tidligere er nevnt som en hjelp for lærerne til å mestre disse utfordringene. Det er blant annet å hjelpe læreren til å få nødvendig kunnskap om hva psykose er, hvordan symptomene arter seg, samt kompetanse om hva en som lærer best kan gjøre når en har oppdaget symptomer hos en elev. "Mental health literacy" er betydningsfull da dette er oppfatning læreren har og vil prege ens forståelse av psykose. Beliefs er viktig fordi det dreier seg om hvordan læreren tilnærmer seg og oppfatter en elev med psykose da beliefs former ens verdier og holdninger til alle elevene generelt og elever med tegn på psykose spesielt. Dette er faktorer som i stor grad henger sammen og påvirker hverandre. Kunnskap og "mental health literacy" fører gjerne til bedre erfaring med psykose, noe som også påvirker ens tilnærming og måten en møter disse elevene på. Ved at læreren får videre kunnskap og økt bevissthet om elever med tegn på psykose, vil de kanskje i større grad selv oppsøke enda mer kunnskap for å ytterligere bedre sin forståelse av elever med psykose. Disse faktorene er også viktige da de i stor grad kan eliminere og bryte ned negative og stigmatiserende holdninger som kan råde i samfunnet.

Kompetanse om psykose kan lærerne blant annet tilegne seg gjennom opplysningskampanjer eller program for skolen med psykisk helse som fokus. Kunnskapen kan igjen bli overført til elevene gjennom opplysning og kunnskap, samt gjennom gode og sunne holdninger fra læreren. Collins og Holmshaw (2008) sier at holdninger kan føre til at elever i større grad er i stand til og ønsker å hjelpe seg selv ved å tørre snakke om egne følelser som en opplever som vanskelige, og også at medelevene får en større forståelse for andre elever med psykose samt hva de kan gjøre for dem. Dette kan vise en svært positiv sirkel hvor en gjennom lærerens kompetanseforbedring avstigmatiserer forutinntatte og innsiktsløse holdninger om mentale lidelser og psykose. Hvis lærere har den nødvendige literacy og kompetanse om psykose, er bevisst sine

beliefs og er med på å bryte ned stigmatiserende holdninger, har de kommet et godt stykke på vei for å kunne oppdage og identifisere tegn på psykose hos sine elever og er i stand til å håndtere det på en konstruktiv måte.

Når en er i et positivt og støttende miljø vil elevene igjen ta over og videreføre det de oppfatter av kunnskap og holdninger (Greenberg et. al., 2003). Det at læreren kan overføre sin kunnskap og holdninger til elevene på en positiv måte er særlig viktig da det kan hjelpe elevene til å også hjelpe seg selv med å tørre sette ord på hva en føler når en har det vanskelig, forstå at det er mange ungdommer som opplever det samme og elevene selv vet konkret hva de kan gjøre for seg selv eller medelever som har tegn på psykose (Collins og Holmshaw, 2008).

Det er bra og viktig å vite om disse faktorene som kan avgjøre hvordan en som lærer forholder seg til elever med tegn på psykose. Det er allikevel ikke selvsagt at en lærer vet hva en konkret kan gjøre for å promotere et godt miljø i klassen hvor en ser og tar vare på dem med psykiske problemer og psykose. Det er derfor noen prinsipper som kan hjelpe læreren på veien. Læreren må legge til rette for gode relasjoner mellom seg og elevene. Læreren må med dette kjenne elevene for å oppdage eventuelle tegn på psykose. Gode relasjoner er viktig for at eleven skal være trygg på læreren og føle støtte som kan være svært viktig hvis en har psykiske problemer. Læreren må legge til rette for at skolehverdagen er forutsigbar og trygg slik at elevene vet hva som forventes av dem og at de vet hva de har å forholde seg til. Positiv støtte fra læreren kan være av svært stor betydning for elevens opplevelse av seg selv, men også de andre elevens oppfatning og støtte til en medelev med psykose. Støtte fra læreren kan gi eleven følelse av trygghet og forutsigbarhet, som kan være med å redusere noe av det vonde, vanskelige og kanskje skremmende som eleven kjenner på i forbindelse med psykosen. Eleven kan kjenne at det er noen som bryr seg og ønsker en vel. Noen som forstår og som skjønner litt av hva en gjennomgår uten å dømme eller stigmatisere til noe eleven ikke føler en kan identifisere seg med. Læreren kan også gi et håp om tiden som kommer, slik at eleven kan få tro på fremtiden, og vet at når en kommer tilbake på skolen etter en psykose, er det noen der noen som vet hva en har gått gjennom og som har tro på en videre (Atkinson, og Hornby, 2002). For en elev med psykose kan læreren representere en trygg person å gå sammen med gjennom skolegangen. Dette er særlig

viktig for elever med psykose fordi de er sårbare og i stor grad trenger trygghet, forutsigbarhet og stabilitet fra en støttende lærer.

3. Metode

3.1 Intervju som metode

Bakgrunn for tema i oppgaven handler om lærernes evne til å identifisere og oppdage tidlige tegn på psykose hos elever i videregående skole. Gjennom dialog med hvert enkelt intervjuobjekt ønsket jeg å få kunnskap om lærerne sine egne oppfatninger og forståelse av tema (Kvale, 1997). Gjennom intervjuet vil jeg få data om hvordan informantene forstår erfaringer i eget liv, samt om hvordan de opplever sin livssituasjon (Thagaard, 2003). Jeg ønsker også å bemerke meg hvordan informantene ordlegger seg for å beskrive sitt syn og meninger, da disse sammen med deres opplevelser er grunnleggende for å forstå deres handlinger (Befring, 2002). Med dette som bakgrunn velger jeg en kvalitativ tilnærming for å innhente data. Kvalitativ metode bestående av halvstrukturerte intervjuer av kontaktlærere. Halvstrukturert intervju defineres som *"et intervju som har som mål å innhente beskrivelser av den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomenene"* (Kvale, 1997:21). Det er en fordel for min studie å bruke kvalitativ metode da det i større grad enn kvantitativ metode gir dybdekunnskap og kan være mer beskrivende i den informasjonen jeg får tilbake, i forhold til fra et spørreskjema for eksempel. I et intervju har en også muligheten til oppfølgingsspørsmål for å oppklare eventuelle usikkerheter, eller en kan spontant be informanten utdype og fortelle mer om uventede ting en oppdager under intervjuet.

3.1.1 Fenomenologi

Det å søke en dypere mening i informantens erfaringer fra en subjektiv opplevelse er i tråd med en fenomenologisk tradisjon (Thagaard, 2003). Jeg er utelukkende ute etter den enkelte informants opplevelse, det er derfor viktig å være åpen for det informantene deler i intervjuet (ibid). For å på en god måte kunne få tak i informantens meninger og erfaringer er det derfor viktig at jeg som intervjuer klarer å stille de spørsmålene som gir informanten rom for å fortelle sin historie, samt viktig å kunne be informanten om å forklare mer eller utdype for å på best mulig måte få tak i informasjonen som informanten besitter. Det er viktig for meg som intervjuer å være åpen for det informantene forteller og anta at realiteten er slik som informantene oppfatter den, dette er også i tråd med fenomenologisk tradisjon (Kvale, 1997).

3.1.2 Hermenautikk

Etter intervjuene skal det muntlige bli omgjort til skriftlig språk og ut i fra det tolkes. Hermenautikken fokuserer på at en fortolker gjennom å fokusere på et dypere meningsinnhold enn det som umiddelbart virker opplagt (Thagaard, 2003). Derfor kan en si at en hermenautisk prosess er en fortolkende prosess (Repstad, 1993). Når en skal tolke med en hermenautisk tilnærming, er det viktig at en er bevisst at det ikke finnes en egentlig sannhet men at tolkningen kan gjøres på flere nivåer (Thagaard, 2003). Det er derfor viktig at jeg som skal tolke informantenes historier klarer se dem i lys av en helhet som historiene er en del av. Jeg vil også ha en egen historie med meg i min tilnærming til det som skal tolkes. Thagaard refererer til Geertz som hevder at ideene til tolkningen kommer fra annen tidligere litteratur, samtidig hevder Thagaard at min teoretiske bakgrunn har en innvirkning på hva jeg søker av informasjon hos informantene (ibid). I et slikt tolkningsarbeid er det viktig å være bevisst de forutsetningene en legger til grunn for tolkningsresultatene, blant annet egne verdier (Repstad, 1993). Mitt fremste mål er allikevel, i en hermenautisk tradisjon, å ha en intensjon å finne meningen i de tekstene jeg besitter etter intervjuene.

3.2 Forarbeid

3.2.1 Informasjonsskriv

Jeg utarbeidet tidlig et informasjonsskriv som informantene skulle signere for å godkjenne at jeg, på en forsvarlig måte, skulle få bruke den informasjonen som de gav meg. I informasjonsskrivet gav jeg kort rede for studien og hva jeg ønsket å undersøke, samt hvor mange informanter jeg skulle ha og at det måtte være kontaktlærere. Jeg opplyste også i informasjonsskrivet om at studien var godkjent av NSD og at jeg skulle følge krav til anonymisering og konfidensialitet. Jeg gav rom for at lærerne på en hver tid hadde muligheter til å trekke seg fra studien uten å måtte oppgi grunn. Informasjonsskrivet hadde som hensikt å gi informantene følelse av forutsigbarhet og trygghet. Jeg ønsket, i så stor grad som mulig, at de skulle vite hva som kom til å skje for å forebygge utrygghet, noe som kunne føre til at intervjuet i større grad ble ubehagelig for informanten.

3.2.2 Intervjuguide

Jeg utviklet i samarbeid med veileder en intervjuguide hvor jeg strukturerte det jeg ønsket å få vite i intervjuene, og delte det inn i fire hovedkategorier. Det var hvordan læreren kan identifisere psykose hos elevene og om de vet hva psykose er, hvilken erfaring læreren har med å hjelpe elever med psykose, lærerens kompetanse hvor jeg blant annet ville finne ut om de har kjennskap til forskjellige program som er utarbeidet for psykisk helse i skolen og til slutt om samarbeidet mellom skolen og psykisk helsevern. Jeg hadde mellom tre og seks konkrete spørsmål under hver hovedkategori. Jeg hadde flere oppfølgingsspørsmål som ikke var en del av det formelle intervjuet, men som jeg ville bruke om nødvendig. Fordelen med å dele intervjuet inn i disse fire hovedkategoriene var at resultatene ble lettere å strukturere når de skulle analyseres. Når det ble utformet spørsmål til intervjuet, var det forskjellige typer spørsmål som ble brukt. Det var blant annet bruk av direkte spørsmål som "kjenner du noen av disse programmene?" Vi ønsket også bevisst å benytte indirekte spørsmål, eksempelvis "hva mener du at lærere kan gjøre for å hjelpe denne eleven i klasserommet faglig?" Her vil svaret være et uttrykk for informantens egen holdning og meninger om dette (Kvale, 1997), samtidig var vår hensikt med å bruke en indirekte vinkling å forhindre at informanten følte seg anklaget eller måtte forsvare seg hvis spørsmålet hadde blitt stilt på en direkte måte som utelukkende gikk på han eller henne som person. Flere av oppfølgingsspørsmålene som var forberedt var "hvorfor" eller "hvordan" spørsmål som ble spurt hvis det var behov for videre utdyping av informasjonen. Eksempel var da jeg spurte om læreren synes det var viktig å identifisere elever med psykose i klasserommet, ville jeg i den forbindelse også vite hvorfor de mente det de svarte.

3.2.3 Utvalg

For å velge ut hvem jeg skulle intervjuer måtte jeg gjøre et strategisk utvalg (Thagaard, 2003) da min begrensning var satt til å intervjuer kontaktlærere. Skolene hvor jeg fant kontaktlærerne som jeg intervjuet ble tilfeldig valgt ut. Jeg visste ikke på forhånd om noen av skolene hadde hatt særlig fokus på psykisk helse eller gjennomført programmer om dette og derfor var særlig opptatt av denne problematikken. På den andre siden kunne det hende at en av skolene synes at psykisk helse i skolen ikke var noe viktig for dem, og heller aldri hadde fokusert på eller arbeidet med å få økt kunnskap om dette på skolen. Jeg ville forhindre at alle mine informanter skulle komme med den samme

bakgrunnen og representere en rådende holdning og kultur om psykiske lidelser som var gjeldende på den ene skolen, derfor ønsket jeg å intervjuere lærere ved tre ulike skoler. Når det er sagt, kan det selvfølgelig være mange individuelle ulikheter på en og samme skole. Jeg tok kontakt direkte med rektor ved alle de tre skolene. Jeg gav dem informasjonsskrivet, samt snakket med dem om det var noe de lurte på. Jeg gav også rektor en skriftlig bekreftelse fra veileder, hvor hun bekrefter og begrunner studien. Da det eneste kriteriet mitt var at intervjuobjektene skulle være kontaktlærere, ble det ellers tilfeldig hvilke lærere som ble valgt ut fra hver skole. På to av skolene var det rektor som valgte ut informantene til meg. På den andre skolen delegerte rektor jobben videre til en i administrasjonen, så hun fant de jeg skulle intervjuere. Siden det i alle tilfellene var skolens ansatte som fant frem til dem jeg skulle intervjuere, ser jeg at det er en fare for at disse har tatt noen valg i sin utvelgelse av hvilke lærere som ble spurt. Det er naturlig at skolen ønsker å fremstå på en positiv måte, og de ønsket derfor at jeg skulle intervjuere dem som i størst grad kunne gi et bilde av at de hadde kunnskap og følte at de mestret møtet med elever med psykose. Dette kan jeg allikevel ikke vite eller si noe mer om, det eneste jeg kan si noe om er de syv lærerne som jeg intervjuet. En bør samtidig være oppmerksom på deres utvelgelse og at informantene ikke var så tilfeldig trukket ut som jeg hadde ønsket. Jeg intervjuet til sammen syv kontaktlærere som var mellom 20 årene og opp til 60 årene. Deres erfaring som kontaktlærere varierte også mellom mindre enn fem år og opp til over 40 år.

3.3 Gjennomføring

3.3.1 Datainnsamling

Jeg møtte alle informantene og gjennomførte intervjuene på den skolen hvor hver enkelt arbeidet, det kan derfor betraktes som oppsøkende intervju (Befring, 2002). Intervjuene hadde en varighet på mellom 25 og 60 minutter. Det var viktig for meg å gi informantene så mye trygghet i intervjusituasjonen som mulig. Dette er i tråd med Kvale (1997) som hevder at en må etablere en god stemning for at intervjuobjektet skal føle seg trygg i situasjonen og ønske å snakke fritt om følelser og opplevelser en besitter (ibid). Med dette som baktanke gav jeg derfor informantene noe informasjon før vi startet selve intervjuet. Jeg fortalte at jeg var klar over at psykiske lidelser blant elever ikke var noe de hadde hatt om i sin utdanning, og at det derfor ikke var noen forventninger til at de skulle besitte en enorm kunnskap om dette. Det var viktig for meg å presisere at jeg ikke

hadde som mål å teste hva de kunne, eventuelt ikke kunne, om psykose, men heller få tak i deres opplevelse og historie om hvordan de forholdt seg til dette og, hvordan de så på sine egne muligheter ovenfor elever med psykiske lidelser. Jeg sa også at om de følte de ikke kunne noe om psykose, så var det helt greit. Under selve intervjuet var det viktig for meg å prøve å vise forståelse, være tolerant og på den måten respektere den informasjonen som informantene delte. Dette fordi jeg ønsket at informantene ville oppleve det han eller hun fortalte var verdifullt (Befring, 2002). Jeg ville også med dette at informantene skulle oppleve at de kunne svare ærlig og at jeg var takknemlig for deres informasjon.

Med den første delen av intervjuet ønsket jeg å finne ut om læreren kunne identifisere psykose. Det var viktig at denne delen ble snakket om uten at lærerne fikk noen påvirkning eller tips som kunne ha innvirkning på svaret og dermed min opplevelse av deres kunnskap. Etter det valgte jeg å gi alle lærerne det samme kasus som beskrev en ungdom med psykose. Dette kasuset ble tatt fra spørreskjemaet "Spørreskjema: om kunnskap og erfaringer i møte med sosiale og emosjonelle problem hos ungdom" som TIPS skal bruke i et eget prosjekt. Kasuset er en beskrivelse av symptomer og adferd ved psykose. Da jeg valgte å benytte dette kasuset ønsket jeg å forsikre meg om at alle informantene snakket ut ifra den samme opplevelsen i den følgende samtalen.

Etter at informanten hadde gitt utdypende informasjon hendte det ved flere anledninger at jeg spontant fulgte opp ved å omformulere den informasjonen som informantene hadde avgitt og stilte det som et nytt ledende spørsmål tilbake igjen. Thagaard (2003) hevder at dette er en fordel for å få en kommentar på min oppfattelse av det informantene formidler. På den måten bekreftet informantene at informasjonen som jeg hadde fanget opp stemte overens med det som informantene ønsket å si. Samtidig ønsket jeg gjennom hele intervjuet å være åpen for at informantene kunne ta opp tema som jeg ikke hadde tenkt på i forkant (Thagaard, 2003), og da gjerne stille oppfølgingsspørsmål for å gi informantene mulighet til å utdype denne informasjonen. Eksempelvis når en av informantene fortalte at de selv hadde laget et program som de brukte i skolen. Det var da interessant for meg å få mer kunnskap om lærerens tanker og erfaringer om dette. Slik uventet men allikevel interessant informasjon setter meg som intervjuer i en

strategisk posisjon for å kunne fange nettopp slike spontane funn og særtrekk (Befring, 2002).

Etter intervjuet spurte jeg, i tråd med Widerberg (2001) sitt forslag til det kvalitative intervjuet, om det var noe de ønsket å legge til, og om de hadde fått noen nye tanker om tema etter intervjuet. Flere av informantene brukte denne anledningen til å oppsummere noe av det de hadde sagt tidligere eller fabulere litt mer rundt noe av det de allerede hadde vært inne på, men ingen kom med noe helt nytt som de ikke hadde fortalt tidligere i intervjuet. Hensikten med denne åpne avslutningen fra min side, var å forsikre at informantene opplevde at de kunne få si alle de tingene som de ønsket om temaet.

3.4 Etterarbeid

3.4.1 Transkribering

Kort tid etter at intervjuene var gjennomført transkriberte jeg dem mens jeg ennå hadde det som ble sagt og hele intervjusitasjonen friskt i minnet. Transkripsjonsarbeidet ble en prosess hvor jeg fikk svært gode muligheter til å bli kjent med mine data (Dalen, 2004). Særlig siden jeg etter transkripsjonen gikk gjennom lydopptakene en gang til for å sjekke den muntlige talen opp mot den skriftlige teksten, at alt var korrekt skrevet av. Jeg prøvde å få ned et skriftlig produkt som var mest mulig likt det muntlige språket for i størst mulig grad kunne beholde den opprinnelige meningen til informanten. Dialekt ble omskrevet til bokmål men ellers har teksten et svært muntlig preg.

3.4.2 Analyseprosess

I analyseprosessen ordnet jeg dataene slik at de ytterligere ble strukturert (Repstad, 1993). Det er ulike måter å tilnærme seg materialet en skal analysere. I min studie var jeg ute etter læreres opplevelser og erfaringer med ulike kategorier innenfor et videre tema. Det er disse fenomenene som informantene belyser som jeg ønsket å fokusere på, og jeg skulle ikke se på personlig forskjeller mellom lærerne eller skolene som de tilhørte. Den kunnskapen jeg fikk fra informantene ble da analysert uavhengig av den enkelte informant som person, for at jeg i større grad skulle kunne føle meg trygg på at jeg ikke rørte i informantens privatliv (Widerberg, 2001). Med dette som bakgrunn valgte jeg en temabasert tilnærming til analysen til fordel for en personbasert

tilnærming. Jeg komprimerte mine data ved å trekke ut det som var mest relevant fra hver informant innenfor hvert spørsmål og samle den totale informasjonen jeg hadde fått for hvert spørsmål. På denne måten ble dataene samlet slik at jeg satt igjen med det som var relevant for studien, og lukte unna det jeg ikke ønsket å bruke videre. Kvale (1997) kaller dette for meningsfortetting og sier at det medfører at en sitter igjen med kortere og mer konsise formuleringer. I praksis ville det for meg si at jeg gikk igjennom hele transkripsjonene og fortettet meningen i innholdet i form av å markere relevante stikkord. Etterpå samlet jeg alle stikkordene fra informantene under hvert spørsmål og kunne komme med en samlet presentasjon av hva jeg hadde funnet under hver kategori, uavhengig av de ulike informantene.

3.5 Etiske vurderinger

Informasjonsskrivet som informantene skrev under på ble en kontrakt mellom hver enkelt av dem og meg. Jeg opplyste om at all informasjonen jeg fikk ville bli behandlet konfidensielt, det vil si at ingen andre enn veileder og meg hadde tilgang til råmaterialet. Data ble også anonymisert og jeg forsikret informantene om at ingen skulle ha mulighet til å bli identifisert i den ferdige oppgaven. Det kom også tydelig frem i informasjonsskrivet at informanten til enhver tid hadde anledning til å trekke seg fra studien uten å måtte oppgi grunn. Dette vil blant annet sikre at informantene skulle slippe å gå igjennom en intervjusituasjon dersom de opplevde det belastende for dem personlig. Disse faktorene skulle på en god og trygg måte verne informantenes personlige integritet (Befring, 2002). I analysen jobbet jeg for å redigere teksten på en måte hvor jeg klarte å beholde meningsinnholdet i det som ble formidlet, men på samme tid endre uttrykk som kunne bidra til identifikasjon (Thagaard, 2003). Jeg tok også vekk alle stedsnavn som ble nevnt og navn på skolen som informanten jobbet hvis de skulle komme til å nevne det. Informanten skal føle seg trygg på at opplysningene som kommer frem i intervjuet blir behandlet fortrolig og at de ikke på noen måte skal kunne føres tilbake igjen til informanten (Dalen, 2004). Informantene som var med i min studie har rettigheter og det er mitt ansvar å sikre deres interesser, det vil si at jeg er forpliktet til å ivareta opplysningene på best mulig måte som er i tråd med informasjonsskrivet og Norsk Samfunnsvitenskaplig Datatjeneste som godkjente informasjonsskrivet, samtidig har jeg et etisk ansvar med å etter beste evne beskytte informanten i forhold til uheldige konsekvenser av forskningen (Thagaard, 2003). Ved å signere informasjonsskrivet gav

informantene meg samtidig tillatelse til å bruke de opplysningene jeg fikk av dem på en forsvarlig måte. Det er allikevel jeg som skal gjøre analyse og tolkning av det som informantene forteller. Dette kan by på utfordringer når en ønsker å ivareta informanten samtidig som en kommer med tolkninger som kan virke provoserende på informanten selv. En kan allikevel som forsker arbeide mot en nyansert teoretisk forståelse med bredde som både kan inkludere informantens forståelse av sin situasjon og en faglig relevant forståelse og på denne måten ta hensyn til at informanten ikke skal ta skade av å være med i studien (ibid). Et prinsipp er, i følge Thagaard (2003), at tolkningene som forskeren presenterer vil gi informantene opplevelse av å bli forstått ved at en tydelig gjøre rede for hva som er forskerens eget perspektiv og hva som er informantens forståelse.

Jeg bør være ydmyk som har fått tatt del i så mange personlig historier og erfaringer som informantene har delt med meg, samt takknemlig for at de i en travel hverdag har vært positive til å bruke noe av sin tid sammen med meg.

3.6 Reliabilitet, validitet og generaliserbarhet

3.6.1 Reliabilitet

Reliabilitet eller troverdigheten sier noe om en med god grunn kan ha tillit til selve studien. For at en som leser sluttresultatet i studien min skal kunne stole på mine resultater er det nødvendig at jeg på en god måte gjør rede for min fremgangsmåte og hvordan data utvikles (Thagaard, 2003). Troverdighet bør være en del av hele forskningsprosessen og skal gå igjen i de ulike fasene av studien (Kvale, 1997). I intervjusituasjonen spurte jeg flere ganger oppfølgende spørsmål og fortolkende spørsmål for å forsikre meg om at informanten forstod spørsmålet mitt og at jeg oppfattet det som informanten formidlet. Dette reduserte muligheten for misforståelser som igjen kunne ført til svekket troverdighet. I transkripsjonsarbeidet hørte jeg på ny gjennom lydopptakene samtidig som jeg sjekket de opp mot det skriftlige arbeidet for å forsikre meg om å ha fått med alle detaljer, og at jeg ikke hadde skrevet noe feil. For at analysen skal ha høy troverdighet foreslår Kvale (1997) at en kan ha flere tolkere som går gjennom intervjuet for å kontrollere at det ikke er for store avvik mellom de to tilnærmingene. Dette hadde jeg ikke ressurser eller muligheter til i min studie.

3.6.2 Validitet

Validitet eller bekreftbarhet sier noe om kvaliteten på studien og er knyttet til selve tolkningen av resultatene. For at jeg på en troverdig måte skal vurdere mine egne tolkninger er det viktig å gå kritisk igjennom hele prosessen og grunnlaget for tolkningene jeg presenterer (Thagaard, 2003). På samme måte som med troverdigheten bør bekreftbarheten også fungere som kvalitetskontroll gjennom alle stadiene i studien. Helt fra planleggingen i starten til det skriftlige produktet avsluttes, bør en gå kritisk igjennom arbeidet en gjør. På denne måten kontrollerer en sitt eget arbeid og bekrefter det med å ha et kritisk blikk på egne tolkninger. For å sikre en god bekreftbarhet i studien må en også hele tiden være åpen om sitt perspektiv og hva en gjør for å forhindre uriktige tolkninger (Kvale, 1997). En må med andre ord være tydelig i de enkelte prosessene en går gjennom i studien og være klar på de begrepene og redskapene som er anvendt og stille dem til rådighet for drøfting (Dalen, 2004). Jeg gjennomførte et prøveintervju før jeg startet gjennomføringen av intervjuene med informantene, dette er etter anbefaling av Dalen (2004). Da oppdaget jeg hvordan jeg klarte å forholde meg til intervjuguiden samt mulighet til å gjøre eventuelle justeringer. I mitt tilfelle synes jeg prøveintervjuet fungerte bra og jeg hadde ikke behov for å gjøre noen forandringer med intervjuguiden jeg fulgte, men det var allikevel av stor verdi for meg å få en trygghet på at det fungerte og jeg fikk det til. Jeg var ganske nervøs, noe som førte til at jeg glemte et par spørsmål i prøveintervjuet. Dette var jeg i større grad bevisst på i gjennomføringen av de andre intervjuene. Jeg var heller ikke så nervøs når jeg skulle intervju på ny, noe som jeg synes var en fordel for da klarte jeg i større grad å konsentrere meg om informantene og det de fortalte, og ikke på min egen nervøsitet. En bør også gjøre rede for sin tilknytning til det som studeres for å på den måten kunne gi leseren mulighet til å være kritisk til hvordan dette forholdet kunne påvirke tolkningen, særlig med tanke på at min studie bygger på menneskelige samspill (ibid). Siden informantenes egne ord og fortellinger dannet hovedtyngden av materialet som gir grunnlag for analyse og tolkning var det viktig at jeg stilte spørsmål som gav informantene mulighet til å gi noen innholdsrike og fyldige uttalelser (ibid).

3.6.3 Generaliserbarhet

Generaliserbarhet eller overførbarhet sier noe om at resultatene og tolkningene av studien også kan gjelde og være relevante for andre i andre situasjoner. Jeg hadde kun

syv informanter i min studie og jeg kan på ingen måte overføre mine funn til å gjelde andre kontaktlærere på andre skoler. Det mine resultater sier noe om er kun hvordan de syv opplevde sin situasjon.

3.7 Metodiske begrensninger

I en studie må en alltid ta flere valg og avgjørelser på veien. Disse går ofte på bekostning av hverandre i en utvelgelsesprosess. En velger en retning og velger vekk andre alternativ. Alle disse avgjørelsene en må ta viser at det er mange veier å gå i et forskningsprosjekt. Etter intervjuene sitter en igjen med flere sider med informasjon og det er nødvendig å gjøre en utvelgelse for å redusere denne informasjonen. På samme måte må en også her velge noe vekk på bekostning av noe annet. Dette kan være kritikkverdig, at noen aspekter blir fremhevet og noen faktorer blir "ofret" i denne utvelgelsesprosessen (Befring, 2002). Dette gjelder også i min studie. Jeg kan, som tidligere nevnt, ikke generalisere mine funn til å gjelde andre kontaktlærere enn de syv jeg intervjuet. Hvis jeg hadde ønsket å generalisere mine funn måtte jeg ha valgt en annen metode som kvantitativ hvor jeg hadde benyttet langt flere informanter. Dette ville blitt en større studie i sin helhet og jeg hadde i min situasjon ingen muligheter til å gjennomføre en mer omfattende studie i denne sammenheng.

Andre faktorer som det kan være viktig å gjøre seg bevisst som en potensiell begrensning ved metoden kan være at en er klar over at lærerne kan oppfatte spørsmålene ulikt eller at de ikke forstod det jeg spurte om. På samme måte kan det være informasjon som jeg misforstod eller ikke oppfattet slik som det var ment fra informantens side, og videre overførte den til transkriberingen. Etter intervjuet er det jeg som igjen tolker informasjonen for å utarbeide en analyse. Det kan eksistere flere måter å tolke verbale utsagn på, men jeg må allikevel stole på at jeg kan finne den meningen som jeg tror informanten ønsket å formidle. Dette er en risiko når en velger en kvalitativ metode med bruk av intervju. Intervjusituasjonen kan være svært spesiell for begge parter ved at to mennesker som aldri har møtt hverandre før (dette var tilfellet i min studie) hvor den ene spør om informasjon som kan både oppleves skremmende, personlig, trist eller interessant for den andre. Et slikt personlig møte ansikt til ansikt kan ofte frembringe noen følelser hos informanten, og dette kan igjen prege hvordan og hvilken informasjon informanten velger å gi.

4. Resultater og drøfting av intervju

Jeg har valgt å presentere resultatene inn i de fire hovedkategoriene: identifisering av psykose, lærernes erfaring til å hjelpe elever med psykose, lærernes kompetanse og samarbeidet mellom skolen og psykiatrien. Jeg vil tolke dem i lys av den tidligere fremstilte teorien. Dette vil gi meg et grunnlag til å kunne besvare mitt forskningsspørsmål som handler om hvorvidt lærerne har den nødvendige kunnskap for å kunne identifisere tidlige tegn på psykose hos elever. Etter datainnsamlingen satt jeg igjen med et fyldig datamateriale, disse må fortolkes da data ikke taler for seg selv (Repstad, 1993).

4.1 Identifisering av psykose

Formålet med denne delen av undersøkelsen var å finne informantenes kunnskap om psykose og fange opp om besvarelsene kunne si noe om deres holdninger og eventuelle stigmatiserende tilnærminger til elever med psykose. Kunnskap om tegn på psykose er viktig for at lærere raskt skal kunne identifisere disse elevene, noe som er i tråd med Moor et. al. (2007) som sier at kunnskapen lærerne besitter om psykose gir dem i større grad muligheter til å hjelpe eleven.

Det første spørsmålet handlet om hva informantene trodde at lærere tenkte på når de hørte begrepet psykose. Informantene formidler at lærere generelt er usikre på psykose og at dette oppleves fjernt.

"Det kan være ganske mye forskjellig."

Dette var utsagn som et par av informantene nevnte. Samlebegrep og sekkebetegnelse ble også uttrykt. Dette viser at de i stor grad ikke tror at lærere klarer forholde seg til psykose som noe konkret men heller noe usikkert og lite definerbart. Dette kan si noe om at informantene i stor grad er bevisst at i skolen generelt råder det usikkerhet om psykose og de oppfatter at mange lærere ikke har god kjennskap til dette.

Da jeg spurte hva informantene selv personlig assosierte med begrepet psykose var responsen noe mer konkret, men samtidig kom det informasjon om at psykose kunne

være så mangt og at det opplevdes som et lite konkret begrep, for eksempel fikk jeg svaret syk. Dette var et ytterpunkt i besvarelsen, det andre ytterpunktet var svar som personlighetsendring og ute av stand til å ta vare på seg selv, som representerer en konkret og reell oppfatning av psykose.

I følge Snoek (2002) kan det være forståelig at psykose virker lite konkret da adferdsendringer som normalt kan prege elever i ungdomstiden samsvarer med flere av de symptomene som kan være fremtredende i en tidlig psykotisk fase. Nordentoft et. al. (2002) bekrefter dette med å si at det kanskje kan være noe av grunnen til usikkerheten som forbindes med psykose, at symptomene kan være vanskelige å tolke.

For å finne ut om informantene hadde kunnskap om hva psykose var og hva det innebar, spurte jeg om de kunne gi meg noen eksempler på symptom på psykose. De første merkbare tegnene på psykose vil være negative symptomer mens de positive symptomene viser seg i en senere fase (Lemons et. al., 2003). Informantene hadde svært mange eksempler på symptomer og hvordan en oppdaget at elever har tegn på psykose. De aller fleste av de symptomene som informantene nevnte var negative symptomer. Med tanke på at det er de negative symptomene som først er fremtredende er det en fordel at det faktisk er disse symptomene informantene kjenner igjen, særlig fordi det er et svært viktig poeng å kunne identifisere elever med tegn på psykose nettopp på et så tidlig tidspunkt som mulig (Young og McGorry, 2007). Alle disse ulike symptomene, som informantene hadde kunnskap om viser at de vet en del om hva de skal se etter hos elever for å identifisere tegn på psykose.

Flere av informantene trakk frem fravær, at eleven trekker seg vekk, isolerer seg, og slutter å gjøre skolearbeidet som symptomer på psykose. Dette er i tråd med Håkonsen (2000), som samler dette i begrepet tiltaksløs. Herunder kommer også utsagnet:

"Eleven mangler initiativ og bryr seg liksom ikke."

Tretthet, og at eleven ikke er kvikk eller opplagt, kom også frem hos tre av informantene. Dette er symptom som blir nevnt i faglitteraturen, blant annet av Nordentoft et. al. (2002), som også nevner søvnløshet. Tretthet er allikevel en konsekvens som kan være

svært tydelig og synlig i skolesituasjon, det er derfor mer naturlig at informantene skulle si tretthet enn søvnløshet selv om disse henger sammen. Håkonsen (2000) nevner også tretthet som kan ha sammenheng med at eleven sover dårlig og snur døgnet.

Manglende interesse for personlig hygiene og at en steller seg annerledes eller slutter å stelle seg var det også et par av informantene som nevnte. Dette bekreftes av Grøholt et. al. (2008) som et tidlig tegn og negativt symptom på psykose.

Endring av adferd, holdninger og merkelig oppførsel kom frem hos flere informanter, noe som Berg (2005) også hevder kan være en konsekvens av psykose. Denne adferdsendringen er viktig for lærere å legge merke til hos elever fordi de endringene som skjer i tankeprosessene i en psykotisk fase kan gi sitt utløp i, nettopp endret adferd eller oppførsel. Adferdsendringer kan være svært synlige og lærere har derfor gode forutsetninger for å oppdage disse hos elever.

"Det kan være eleven gjør veldig merkelige ting på prøver, altså besvarer prøven på en veldig merkelig måte."

Et annet viktig symptom som flere av informantene nevnte varianter av var konsentrasjonsproblemer, stundesløshet og hukommelsesproblemer. Nordentoft et. al. (2002) nevner at disse symptomene kan være fremtredende, og i skolesammenheng kan de føre til den alvorlig konsekvensen at innlæringen av fagstoffet reduseres. Når skoleprestasjonene forverres er det større sjanse for at læreren griper inn (Rothi et. al., 2008) fordi dette i større grad er målbart og kan være svært synlig for læreren. Det kan allikevel være en fare at lærerne ser på de reduserte skoleprestasjonene til eleven alene, det er derfor viktig å få en forståelse for hvorfor evnene ser ut til å reduseres og hva som ligger bak denne utviklingen da det, i følge Naparstek (2002), alltid bør være en god forklaring på at en ikke presterer eller jobber den mengden som tilsier at en skal lykkes på skolen.

Et mer spesifikt tegn ble også nevnt; å høre stemmer. Dette er det eneste klart positive symptomet som kom frem i intervjuene og dette kommenteres av Borchgrevink og Lindvåg (1999) som den mest fremtredende hallusinasjonsformen blant ungdommer

med psykose. Dette er et viktig symptom på psykose, men det er allikevel mange andre symptomer (jamfør negative symptomer) som representerer en tidligere fase av psykosen som kan være fremtredende lenge før et symptom som hørselshallusinasjoner.

Flere av informantene presenterte ulike symptomer som ikke direkte er synlige men i større grad handlet om hvordan informantene tenker at en føler det inni seg med psykose.

"En sliter med en del ting." "En har hatt vonde opplevelser." "Føler noe inni seg." "Er deprimert." og "Har angst."

Dette er viktig informasjon for det sier noe om at lærerne samtidig har en viss forståelse av hvordan det kan oppleves for en elev å være psykotisk, samtidig som denne informasjonen er noe uklar og ikke utelukkende kan kobles til psykose. Svært mange vil si at de har hatt vonde opplevelser, sliter med noe eller føler noe inni seg og for de aller fleste vil disse tingene ikke ha noe med psykose å gjøre. Samtidig viser disse utsagnene fra informantene at psykose handler om en opplevelse og en forfatning som eleven kjenner inni seg og som er reell for eleven. Jeg tolker alle disse utsagnene til å representere noen følelser og opplevelser som kjennes vonde for den det gjelder. Dette viser at informantene assosierer psykose med å være noe som preger eleven på en måte som kan oppleves både vondt og vanskelig.

Fire av informantene hadde ikke hatt mistanke til at en av elevene hadde hatt tegn på psykose. To stykker sa ja, det hadde de og en informant var usikker. Dette viser at informantene i liten grad mener at de har vært borti elever med tegn på psykose.

Samtlige av informantene svarte ja til at de syns det var viktig å kunne identifisere elevene i klasserommet. Fem sa et overbevisende ja, helt klart, mens to var ikke så direkte i sin besvarelse og brukte ord som:

"Det er viktig at vi ser elevene." og "Vi har et ansvar."

Besvarelsene viser at lærerne ønsker å hjelpe elevene som har tegn på psykose og de ønsker å kunne fange dem opp på skolen. Dette igjen formidler positive og gode holdninger som lærerne har ovenfor disse elevene.

4.2 Lærernes erfaring til å hjelpe elever med psykose

Med denne delen ønsket jeg å få mer kunnskap om hva informantene gjør i praksis, og hva de mener at de som kontaktlærere kan gjøre for elever med tegn på psykose. Resultatene sier noe om hvordan informantene ser på sin egen rolle og sitt eget ansvar ovenfor disse elevene og om de har tro på sine egne evner til å kunne gjøre noe. Samtidig sier det noe om deres syn på elever med tegn på psykose. Jeg valgte også å finne ut hvordan de mente det burde ha vært og på den måten se om lærerne i praksis gjør det samme som de mener er det riktige å gjøre.

Hvis informantene har en elev som viser tegn på psykose, vil samtlige av dem kontakte mer kompetente folk som hører til på skolen. Seks stykker nevner sosiallærer, rådgiver eller sosialrådgiver som den første fagpersonen de ville snakket med. Den resterende informanten sa at en ville hjelpe eleven videre i systemet, noe jeg også tolker å være til en mer kompetent fagperson på skolen. Selv om lærerne ikke nødvendigvis er helt korrekte i å identifisere elever med tegn på psykose er de ikke mindre nødvendig og av betydning for å gripe inn (Campbell, 2004). Lærerne kan ikke kunne alt om psykiske lidelser og psykose, men ved å henvise dem videre er de allikevel av svært viktig betydning for eleven. Selv om læreren ikke er en kompetent behandler så kan det hende at eleven ikke hadde fått nødvendig hjelp om ikke læreren i første omgang hjalp eleven videre i et system med mer kompetente fagpersoner. Dette er i tråd med Berg (2005) som sier at skolen kan gjøre mye med å søke faglig hjelp til eleven for å få en nærmere undersøkelse av tilstanden.

Tre stykker sa at de aller først ville snakket med eleven selv for å prøve å få en forståelse av hva dette var for noe og en ville snakket med lærerkollega først for å få bekreftet at en ikke var den eneste som hadde disse oppfatningene av eleven.

”En hadde vel diskutert det med de på lærerrommet. En snakker jo sabla mye om elever egentlig, på arbeidsrommet, og det mener jeg er positivt og riktig for det mange har mer erfaring enn meg selv.”

Jeg tenker at dette er for å få mer oversikt over situasjonen og at en ønsker å vurdere tilstanden før en går videre til andre fagfolk på skolen, samt få en bekreftelse fra kollega på at en gjør det riktige, noe som kan være svært viktig og støttende hvis en selv er usikker. Ved et ønske om å snakke med eleven selv viser informantene at de ser eleven som en oppegående person og de syns elevens tanker, ønsker og behov er viktige. Samtidig gir læreren et uttrykk for at en ønsker å hjelpe. På denne måten kan eleven få en opplevelse av å bli hørt og sett og kan føle at læreren bryr seg om en og i følge Atkinson og Hornby (2002), ikke bare blir sett på som et problem som en må bli kvitt.

Samtlige lærere mener klart at det er slik det også bør være, at kontaktlæreren skal hjelpe eleven videre i systemet og bruker den kompetansen og de ressursene som fins på skolen som rådgiver og sosiallærer. Det er urealistisk å forvente at læreren alene og uten støtte skal kunne håndtere den utfordringen det kan være å ha elever med tegn på psykose (Atkinson og Hornby, 2002). Det å kontakte andre er noe informantene er trygge på at de både kan og bør gjøre, og jeg tolker det slik at de er sikre på at dette er riktig.

Informantene var svært samkjørte i sine besvarelser om å skaffe eleven nødvendig hjelp som er utenfor en selv. Informantene ser sine egne begrensinger og at deres håndtering av eleven ikke er tilstrekkelig. Samtidig mener de at det er viktig at eleven blir fulgt opp og får god hjelp. Derfor gjør de noe aktivt for å hjelpe eleven ved å få dem videre i et system med mer kompetanse på området enn de selv har. Dette er i tråd med Atkinson og Hornby (2002) som sier at det er viktig at læreren ser sine muligheter, men like viktig at de er bevisst sine begrensninger. Den ene informanten begrunnet det slik:

”Dette er utenfor min kompetanse, derfor er det viktig å kunne sende eleven videre til noen andre.”

På spørsmålet om hva informantene kunne gjøre for eleven faglig, var fem av informantene tydelige på at de kunne gjort mye for å hjelpe eleven gjennom det faglige. De fortalte om tilrettelegging av skolearbeidet, for eksempel skriftlige vurderinger i stedet for muntlig, hvis det var mer gunstig for eleven. Andre ord som ble brukt var særordninger, tilpasninger og å hjelpe elevene med et annet løp og løse dem igjennom med et alternativt opplegg. Alt dette gikk på praktiske ting hvor jeg oppfattet at informantene følte seg rimelig trygge på at de kunne lage et tilfredsstillende alternativt pedagogisk opplegg. Læring er skolens fremste oppgave, og det er av betydning å opprettholde en viss læringsevne hos eleven (Levitt et. al., 2007). Selv om det krever en litt annen vei mot målet.

Tre av informantene nevnte at de kunne ha alternativ kontakt med eleven hvor de kunne levere oppgaver og lignende via e-post eller "It's learning" hvis eleven ikke var tilstede på skolen. Dette forteller at selv om eleven ikke er på skolen føler enkelte av informantene allikevel at de har ansvar for og muligheter til å hjelpe eleven med den faglige læringen.

Flere av informantene fortalte at de kunne hjelpe eleven med å roe ned, ta en ting om gangen, hjelpe dem å få kontroll, få struktur og ikke gå for fort frem eller skape stress. Dette forteller at informantene må bruke mer av seg selv. Det handler ikke om det pedagogiske eller det faglige opplegget, men her opplever jeg at disse informantene var villige til å fungere mer som en veileder og rådgiver for eleven for at en på best mulig måte skal klare å gjennomføre skolearbeidet. Ved å senke aktivitetsnivået eller kravene, kan en redusere press og forhindre stressfaktorer som kan utvikles i skolesammenheng (Atkinson og Hornby, 2002). Jeg opplever med informantenes utsagn at de har en forståelse for elevens begrensninger i forhold til å ikke takle mange krav eller å måtte forholde seg til flere ulike ting på samme tid. Adelman og Taylor (2004) hevder også at når en elevs psykiske behov direkte påvirker læringen, er dette en utfordring som skolen er nødt til å møte og håndtere. En strategi for å hjelpe eleven med det faglige ble nevnt av den ene informanten som sa det slik:

"Det kan være de må ha en struktur og da har jeg satt meg ned en gang i uka og laget en struktur sammen med eleven."

Å diskutere med de andre faglærerne, hva en kunne gjøre for denne eleven faglig, var det også en av informantene som nevnte. Dette for å komme frem til en felles måte å hjelpe eleven på, noe som ble begrunnet med at da kunne lærerne jobbe noenlunde likt ovenfor eleven. Ved at lærerne har en relativt lik tilnærming til eleven, kan det gi gode muligheter for at eleven opplever struktur og forutsigbarhet i skolehverdagen. Atkinson og Hornby (2002) bekrefter at stabilitet er viktig og begrunner det med at da kan eleven i større grad oppleve kontroll over skolesituasjonen.

En fortalte at det var viktig å snakke med eleven selv, for å få vite hva en som lærer best kunne gjøre for å hjelpe og hvordan en kunne tilrettelegge. Dette viser at informanten er interessert i eleven som person og bryr seg om hvilke individuelle ønsker og behov en har. Dette er i tråd med Berg (2005) som sier at en skal ikke bygge relasjoner til elevene som om de bare skal lære det faglige men som hele mennesker.

Som nevnt viste informantene generelt at de mente at de kunne gjøre mye for å tilrettelegge det faglige for en elev med tegn på psykose. Samtidig var det et annet ytterpunkt også som kom frem da den ene informanten fortalte at en som lærer hadde kjørt sitt opplegg som er likt for alle. Hun hadde et opplegg og det skulle alle elevene igjennom. En annen besvarelse i denne "enden" av ytterpunkter var en informant som sa at det faglige ikke var viktig for en elev med psykose og at skolearbeidet representerte uvesentlig informasjon for dem, derfor ville informanten ikke brydd seg om det faglige hos eleven i et slikt tilfelle. Jeg tolket denne siste besvarelsen som at informanten hadde en oppfatning av at når en har tegn på psykose er det mye viktigere for eleven å fokusere på sin psykiske helse. Oppmerksomheten mot "trivielt" skolearbeid kunne komme senere da det i en slik situasjon strengt tatt ikke opplevdes relevant med tanke på elevens tilstand.

På spørsmålet om hva læreren kunne gjøre for det sosiale i klasserommet formidlet informantene mye forskjellig. Flere nevnte åpenhet i klassen om eleven og dens situasjon. Atkinson og Hornby (2002) hevder også at elevene skal få mulighet til å snakke om seg selv og sine følelser. En kan hjelpe elever til å akseptere ulikheter ved å inkludere prosjekter, aktiviteter og diskusjoner om dette i skolearbeidet (Porter, 2000). Med åpenhet legger en i større grad til rette for en bedre forståelse for psykose, noe som

kan forhindre stigmatiserende holdninger i klassen. Stigma kan, i følge Jorm (2000), forhindre at en søker hjelp for denne typen lidelser. Dette er svært uheldig da åpenhet er en hjelp på veien mot å forhindre denne nedbrytende stigmatiseringen.

Å få en positiv stemning og et godt miljø i klassen for å styrke det sosiale samholdet og tørre å bli kjent med elevene var det også en informant som syntes var viktig. Dette er positivt for at både elever skal bli trygge på hverandre og trygge på læreren. Ved å bli kjent, ligger det godt til rette for at læreren lettere skal kunne se bak fasaden på eleven og også oppfatte det som blir formidlet uten ord (Berg, 2005). Dette kan være særlig viktig for elever som har vanskelig for å formidle sine problemer, eller vansker nettopp med ord. Møller (2003) bekrefter at denne vanskeligheten er rådende blant ungdommer med tidlig tegn på psykose.

En informant fortalte at:

"Det skjer noe når de ser det er aksept for deres problem eller at vi ikke fokuserer på problemer men fokuserer på det du er god på, da stiger motivasjonen. Plutselig får de til ting i fag som de har strøket i tidligere, og da må du skryte av dem."

Atkinson og Hornby (2002) bekrefter også at læreren kan være en viktig motivator for eleven. Særlig hvis en elev ikke har tro på seg selv, er dette viktig for at eleven skal kunne mestre og utvikle seg på en positiv måte. Dette viser at informanten ser verdien av at eleven får gode mestringsopplevelser på skolen, noe læreren kan legge til rette for.

Tilpasset behandling etter elevens behov var det en av informantene som fortalte om. For eksempel at eleven kunne få gå ut av klasserommet i timen, hvis en hadde behov for det. Ved å gi individuell tilrettelegging på denne måten, mener jeg at elevene kan kjenne seg akseptert for den personen de er. Noe Atkinson og Hornby (2002) nevner er viktig for eleven. Å møte forståelse for sine behov på skolen og hos læreren kan være avgjørende for at en elev med tegn på psykose i det hele tatt skal kunne være på skolen.

Jeg mener at alle disse ulike faktorene som kom frem på spørsmålet om hva lærere kunne gjøre for elever med tegn på psykose rent sosialt, i stor grad uttrykker lærerens muligheter til relasjonsbygging til elevene. Læreren er den voksne i forholdet, og det er

derfor deres ansvar å bygge gode relasjoner til elevene (Pianta, 2000). Jeg forstår besvarelsene slik at informantene ser på alle disse viktige og positive tingene som sine oppgaver, og de forstår hvor stor og avgjørende betydning de kan ha for elever med tegn på psykose.

På spørsmålet om hva informantene tenkte om en elev som hadde vært innlagt med psykose og så kom tilbake i klassen igjen, var svarene jeg fikk noe varierende, men de aller fleste nevnte allikevel dette med informasjon. Informasjon fra avdelingen som eleven hadde vært på om hva læreren skulle si og ikke si når eleven var tilbake, samt hvordan en kunne tilrettelegge på skolen, hva eleven hadde fått av undervisning der og et ønske om en plan for hvordan en skulle ta imot eleven når han/hun kom tilbake i klasserommet. Det ble også nevnt informasjon fra eleven selv. Fire av informantene fortalte at de ville ha snakket med eleven om hva det skulle informeres om i klassen og en av dem ville snakket med eleven om hva han/hun måtte være forberedt på når en skulle komme tilbake i klassen igjen. Jeg forstår av dette at denne gode kommunikasjonen og viktige informasjonen kan være avgjørende for begge parter når eleven og læreren møtes igjen. Læreren ser eleven og viser at en bryr seg når en ønsker å vite hvordan eleven har det. Dette kan gi noen verdifulle signaler om at eleven er en viktig person som hører til hos de andre i klassen og læreren ønsker det beste for en. På samme måte når en ønsker å informere eleven som skal komme tilbake, vil denne eleven i større grad være forberedt på hva som venter en når en er tilbake. Dette representerer trygghet og forutsigbarhet både for eleven og læreren, noe Atkinson og Hornby (2002) beskriver som betydningsfullt.

Det var allikevel også her et ytterpunkt i besvarelsene. En av informantene nevnte at når eleven kom tilbake i klasserommet ville en ha fortsatt som om ingenting var skjedd. Jeg tenker med dette at informantene ikke ønsket å fokusere på det som hadde skjedd og så på eleven som kapabel til å følge undervisningen på lik linje som de andre. På denne måten fokuserer en på eleven som en del av gruppen, at alle er like for læreren. Det er positivt at informantene ikke ønsker å henge et stigmatiserende stempel på eleven i tiden etterpå ved å fokusere på det som har vært vanskelig. Samtidig kan denne tilnærmingen gjøre det svært vanskelig for eleven, da eleven ikke bli møtt og sett på en måte som kan være en nødvendighet i den tilstanden og med de opplevelsene en tross

alt har med seg etter en innleggelse med psykose. Dette må lærerne forstå og kunne fange opp for å igjen undervise på måte som er tilpasset deres psykologiske og emosjonelle behov (Rothi et. al., 2008).

4.3 Lærernes kompetanse

I den neste delen av intervjuet ønsket jeg å finne ut om informantene selv syntes de hadde tilfredsstillende kunnskap, samt hvem sitt ansvar de mente det var å identifisere og hjelpe elever med tegn på psykose. Jeg ville også i denne forbindelse kartlegge informantenes kjennskap til programmer som er laget hvor elever og psykisk helse er i fokus. Det er svært interessant å vite hva informantene mener om sin kunnskap og egne muligheter til å hjelpe fordi kunnskap kan være det som er avgjørende om en klarer identifisere og hjelpe elever med tegn på psykose eller ikke. Uten kunnskap evner en ikke å oppfatte eller være i stand til å gjøre ting på best mulig måte. Kelly et. al. (2007) begrunner dette med å si at en trenger å vite hva psykiske lidelser innebærer for å videre kunne oppdage det, samtidig som en må vite hva som er fornuftig hjelp å gi og hvor denne hjelpen finnes. En annen nytte med god kunnskap er at en vil være mer sikker og trygg i møtet med elever med tegn på psykose. Rothi et. al. (2008) bekrefter dette og hevder i den forbindelse at hvis læreren derimot er usikker vil dette igjen påvirke jobben en gjør på en negativ måte.

På spørsmålet om hvem sitt ansvar informantene synes det var å oppdage psykotiske tegn hos elevene, var det tre av informantene som mente at det var alle sitt ansvar, et felles ansvar hos alle som omgås elevene, de hjemme, medelever, lærere og andre voksne på skolen. En kan godt si at i vårt samfunn har vi alle et moralsk ansvar for hverandre som medmennesker.

To nevnte at det var kontaktlærere sitt ansvar og to mente at det var alle lærerne sitt ansvar. Rothi et. al. (2008) bekrefter fra sin studie at lærerne føler et ansvar for å oppdage elever som har problem og sier i den forbindelse at dette ikke nødvendigvis er uproblematisk da det for noen kan være en uklar rolle de besitter som lærere, med en forventning om fullt ansvar for elevene som en har. Jeg mener at kontaktlærerne har et formelt ansvar for å fange opp og hjelpe elever med tegn på psykose. Hvis ikke de gjør det kan en heller ikke forvente at andre lærere gjør det, som kanskje ikke treffer eleven

så ofte som kontaktlæreren. Samtidig har alle lærerne på skolen et moralsk ansvar for fellesskapet og alle elevene som går på den skolen som er lærernes arbeidsplass. Hovedgrunnen til dette er at det kan hende at en faglærer oppdager noen vage symptomer hos en elev som ikke kontaktlæreren på samme måte registrerer. Noe det kan være flere grunner til. Uansett er det viktig at denne læreren kan gripe fatt i og hjelper eleven hvis alternativet er at eleven ikke får noe hjelp.

Jeg fikk også informasjon fra et par stykker som fortalte at de ikke ville ta det fulle ansvaret på seg selv som kontaktlærer. Den ene fortalte:

"Jeg hadde ikke anklaget meg selv hvis jeg som kontaktlærer ikke hadde oppdaget det, det var ikke sikkert at signalene var gitt til meg".

Dette mener jeg er relevant. Det er mange grunner til at lærerne har muligheter til å hjelpe, noe de også er ansvarlige for å gjøre, men samtidig er det problematisk å gi dem det fulle ansvaret for å fange opp elever med tegn på psykose. Selv om kunnskap er viktig, og lærere kan og bør tilegne seg solid kunnskap om dette for å nettopp kunne oppdage og hjelpe elever med tegn på psykose, så er likefremt deres utdanning en ganske annen og i prinsippet kan en derfor ikke forvente at de kan ha det fulle ansvaret. Med tanke på at alle elever er individuelle, er på samme måte også elever med tegn på psykose ulike i måten en utøver sine symptomer. Noen kan være tydelige for læreren og enkle og kjenne igjen, mens andre har en mye mer besværlig fremtoning i sin psykose. Med det som bakgrunn, kan en derfor ikke forvente at lærere skal være kapable til å oppdage absolutt alle de ulikhetene og variasjonene av tilfeller som kan være tidlige tegn på psykose.

På spørsmålet om hvem informantene mener det er sitt ansvar å hjelpe eleven er de nokså samkjørte i sine besvarelser når seks av dem blant annet nevner at det er sosiallærer, sosialrådgiver eller rådgiver. Dette sier noe om at de er tydelige på at når de har identifisert og oppdaget tegn på psykose hos en elev, mener de at andre og mer kompetente folk er de beste til å hjelpe. Samtidig er lærerens initiativ til hjelp, nettopp ved å kontakte fagfolk, et svært viktig bidrag i prosessen. Moor et. al. (2007) mener at lærerne er i en gunstig posisjon for å kunne ta riktige valg på en god måte for å hjelpe

eleven. Jeg mener at det er positivt at lærerne i stor grad er samkjørte om å sende eleven videre til fagfolk på området. Det forteller at de ser sine begrensinger og vet hvor deres ressurser og kompetanse tar slutt. Samtidig som de gjør noe kjempeviktig for eleven ved å sørge for god og kompetent hjelp.

Psykiatrien, helsevesenet og TIPS, blir også nevnt, men det var allikevel tydelig at en først kontakter andre på skolen som igjen var ansvarlig for å eventuelt hjelpe en videre i det offentlige systemet.

Jeg nevnte flere programmer som er laget om psykiske helse og er spesielt rettet mot videregående skole. På spørsmålet om lærerne hadde hørt om og gjennomført disse programmene, svarte fire stykker at de hadde hørt om VIP og tre stykker hadde vært med på å gjennomføre dette programmet. To stykker hadde hørt om Hva er det med Monica?, men bare en hadde vært med på å gjennomføre det på skolen. Tre stykker hadde ikke hørt om noen programmer, og fire stykker sa at de ikke hadde gjennomført noen programmer. Disse programmene har som formål å gi lærere og ungdommer kunnskap om psykisk helse, hvordan en kan ta vare på en medelev med psykiske problemer, lære noe om hjelpeapparatet som finnes i nærområdet og forbedre den kommunikative kompetansen slik at en er bedre rystet til å søke hjelp om en trenger det. Til sammen er alle disse faktorene viktige. Greenberg et. al. (2003) hevder at slike program kan ha stor innvirkning på utbyttet elevene får på skolen, både sosialt, helsemessig og akademisk. Gjennom disse programmene ligger, i følge Jorm (2000), alt til rette for at en får økt "mental health literacy" som vil føre med seg en bedret kunnskap og en større trygghet i forhold til psykiske lidelser. "Mental health literacy" vil også på en positiv måte påvirke holdninger (Jorm, 2000). Som en forstår her kan disse programmene få positive ringvirkninger. Ved å fokusere på psykiske problemer, gir skolen signaler om at de syns at dette er viktig og verdifullt.

Da jeg spurte om informantene følte at de hadde nok kunnskap om psykose for å kjenne det igjen, fikk jeg ulike svar. Tre av informantene var tydelige med å svare nei. De syns ikke at de hadde nok kunnskap til å kjenne det igjen og den ene begrunnet det med at

"Jeg har jo ingen bakgrunn eller kunnskap om disse tingene."

Da disse informantene er så tydelig på at de ikke føler de har nok kunnskap til å kjenne igjen tegn på psykose, mener jeg dette sier noe om at de kunne ønsket en større kompetanse på dette området. Dette kan jeg ikke med sikkerhet vite, men når de selv hevder at de ikke har nok kunnskap er de i alle fall åpne for at det eksisterer et forbedringspotensial og muligheter for å forbedre kunnskap på dette området. Det disse svarene derimot ikke sier noe om er om informantene mener dette er viktig eller uvesentlig å kunne noe om. En av informantene gav et klart utsagn som handlet om betydningen av å kunne kjenne igjen elever med psykose:

"Jeg skal ikke fikse de, men jeg bør være i stand til å identifisere hva de har."

Med spørsmålet om informantene syntes at det var viktig å kunne identifisere elever med tegn på psykose (spørsmål 1 E), hvor alle svarte ja, konkluderer jeg med at disse tre informantene ser et behov for å forbedre sin kompetanse. Jeg mener det er positivt at de ser denne muligheten og kanskje også ønsker å bli bedre rystet til å identifisere elever. De er åpne og mottagelige for å utvikle seg selv, noe som er vesentlig hvis en ønsker å få ny og bedre kompetanse.

Tre svarte noe uklart, at de følte de visste hva de skulle se etter. En av dem fortalte at en hadde lest seg opp, hadde erfaring og kurser, mens en sa at en følte at en klarte å fange disse elevene opp. Selv om ingen av disse tre svarte et tydelig ja, oppfattet jeg allikevel svarene som et uttrykk for at de til en viss grad følte seg sikre på å kjenne igjen tegn på psykose hos elever. Jeg vil også si at det er positivt. De har gjennom ulike veier skaffet seg en relativt god kompetanse på dette området, noe som er bra og nødvendig, men allikevel kan de forsiktige og noe vage uttalelsene formidle at informantene ikke føler seg helt sikre, og ennå har mer å lære. På denne måten er de i en viss grad trygge på seg selv og sin kunnskap, samtidig som de er åpne for å forbedre sin kompetanse. Noe som er viktig da kunnskapen kan endres samtidig som en jevnlig bør påminnes den kunnskapen en besitter, for å regelmessig ha den friskt i minnet. Jeg vil derfor si at en som lærer aldri blir utlært når det gjelder å identifisere elever med tegn på psykose i klasserommet.

På spørsmålet om informantene synes de hadde nok kunnskap om hva de kunne gjøre, svarte fire av informantene nei og tre var usikre. En var usikker på hva en skal gjøre og begrunner dette med at det er individuelt fra elev til elev. En informant visste hva en hadde gjort men usikker på om det var nok og en var samtidig tydelig med å si:

"Å hjelpe er ikke kontaktlærers jobb i det hele tatt."

Med tanke på at alle informantene var samkjørte med å si at det var sosiallærer eller rådgiver som hadde ansvar for å hjelpe (spørsmål 3 B) kommer det tydelig frem at de er sikre på at det å kontakte andre mer kompetente på området er det riktige å gjøre. Samtidig er de her usikre eller sier at de ikke føler de har nok kunnskap om hva de kan gjøre for elever med tegn på psykose. Dette kan allikevel si noe om at lærerne selv ikke vet hva de best kan gjøre for disse elevene. På samme tid er det et annet spørsmål om hvor grensen skal gå i forhold til hvor mye lærere trenger å kunne gjøre for elever med psykose med tanke på behandling av disse elevene. Informantene kom med en rekke ulike ting som de kunne gjøre for en elev med tegn på psykose, både faglig og sosialt (spørsmål 2 C og 2 D). Dette viser tydelig at lærere kan gjøre flere ulike ting for elever med tegn på psykose på skolen, samtidig som informantene er klare på at det å henvise videre også er noe viktig og nyttig som de kan gjøre. På denne måten klarer de å holde seg til det som er deres arbeidsfelt, den pedagogiske tilnærmingen. Samtidig er de en svært viktig og betydelig, kanskje til og med avgjørende, brikke i sykdomsforløpet og i livet til en elev med psykose, når de fokuserer på andre fagfolk der de opplever at deres egne ressurser og kompetanse ender.

4.4 Samarbeid mellom skolen og psykisk helsevern

Formålet med denne delen av intervjuet var å undersøke om informantene hadde kjennskap til psykiatrien og samarbeidet med dem. Samtidig ville jeg finne ut noe om deres tilnærming til elever med tegn på psykose, finne ut noe om hvor viktig informantene synes det var å involvere seg og om deres opplevelser av egne muligheter i møte med disse elevene. Dette handler i stor grad om holdninger informantene har ovenfor elever med tegn på psykose. I følge Kurumatani et. al. (2004) vil lærerens holdninger til elever med tegn på psykose igjen påvirke måten de forholder seg til disse

elevene og lidelsen på. Derfor kan en si at holdninger er avgjørende for hvordan en lærer velger å tilnærme seg disse elevene.

Jeg spurte informantene om de kjente til noen som fokuserte på psykose hos ungdom i området her. To av informantene svarte TIPS umiddelbart noe som sier at de hadde god kjennskap til TIPS sitt arbeid og det de jobber for.

Møllehagen og Senter for adferdsforskning, ble også nevnt. To stykker svarte kun nei, de visste ikke om noen som fokuserte på psykose hos ungdom.

Da jeg nevnte TIPS og deres reklamekampanjer til informantene som ikke nevnte det av seg selv var det tre stykker som sa at de hadde hørt om TIPS, eller sett reklame om dem allikevel, men de virket allikevel noe mer usikre enn de informantene jeg nevnte over. En av informantene hadde aldri hørt om TIPS selv om jeg nevnte det.

Jeg spurte videre om samarbeidet mellom skolen og psykiatrien, og her var det flere som fortalte at det var nyttig og nødvendig med et samarbeid og nevnte at de trengte støtte og veiledning fra psykiatrien i forhold til enkeltelever. En begrunner dette med å si at:

"Det er fordel for eleven med et samarbeid."

Dette viser at informanten har eleven i fokus når en tenker at et samarbeid først og fremst kommer eleven til gode. På denne måten mener jeg at informanten bryr seg om og ønsker å hjelpe eleven ved å ha et godt samarbeid med psykiatrien.

En informant mente at det var fordeler med et samarbeid, både for seg selv som lærer og for eleven. Samtidig som veiledning og informasjon mellom skolen og psykiatrien også ble nevnt, tenker jeg at dette samarbeidet fører til at læreren får kunnskap fra psykiatrien, noe som kan gjøre dem tryggere i samhandling med eleven i klasserommet. Med denne kunnskapen og tryggheten kan læreren føle at en mestrer det å forholde seg til de utfordringene psykose hos elever kan føre med seg, samtidig kan situasjonen også bli bedre for eleven ved at skolen og psykiatrien i større grad forholder seg likt ovenfor eleven. Noe som igjen kan gi større trygghet og forutsigbarhet i skolesituasjonen. Dette

gjør klassemiljøet positivt og støttende for en elev med tegn på eller som har hatt psykose da det sier noe om holdninger og beliefs hos læreren. Læreren opptrer som en viktig rollemodell for klassen (Atkinson og Hornby, 2002) og deres beliefs vil igjen påvirke alle elevene i klassen på en positiv måte da de vil kunne ta over og videreføre disse positive holdningene (Greenberg et. al., 2003). Denne overføringsverdien er svært viktig og en god begrunnelse for at det er viktig med et positivt og støttende miljø i klassen.

En informant har gode erfaringer med samarbeid med psykiatrien, mens en sier at samarbeidet er bra når det først skjer noe, men mener at det er lite forebyggende. Med dette tenker jeg at informanten mener at samarbeidet med psykiatrien først oppstår etter at en elev faktisk har vært eller kommer i kontakt med psykiatrien for behandling. Ved å nevne at en ikke i noen grad opplever samarbeidet som forebyggende tenker jeg at en ser muligheter til et samarbeid for at skolen i større grad skal kunne forebygge. Mitt poeng er at med god kunnskap og "mental health literacy" er lærerne i en fantastisk situasjon til å kunne gripe tidlig inn hos elever med tegn på psykose. Dette er også i tråd med Campbell (2004) som sier at ved å gripe inn kan en også gi hjelp tidlig. Hvis denne opplysningen som fører til bedret kunnskap, "mental health literacy" og beliefs hos lærerne kommer fra psykiatrien, vil jeg sterkt påstå at et samarbeid er viktig med tanke på å tidlig oppdage elever med tegn på psykose. På denne måten kan en, i følge Young og McGorry (2007), forebygge, utsette eller redusere vanskene som følger i en tidlig psykotisk fase. Dette er et svært vesentlig poeng for at alle de viktige faktorene som gjør lærerne i stand til å identifisere og hjelpe elever med tegn på psykose på et så tidlig stadium som mulig, må være til stede. Psykiatrien består av dem som best kjenner til et psykotisk sykdomsforløp, TIPS, som er en del av Universitetssykehuset i Stavanger jobber eksplisitt med kampanjer for å opplyse befolkningen om nettopp tidlig tegn på psykose. (Joa et. al., 2007 og Melle et. al., 2005). Det er derfor her det er store muligheter for å overføre noe av den kunnskapen psykiatrien besitter ut til skolen og lærerne. Jorm (2000) hevder også dette at det ikke bare skal være profesjonelle som psykiater eller psykolog, som har den nødvendige kunnskapen om denne typen lidelser. Denne overføringen av kunnskap er en nødvendighet hvis lærerne skal være i stand til å kunne identifisere elever med tegn på psykose da de kan bli øvd i å oppdage adferdsendringer, tegn og symptomer hos elever (Collins og Holmshaw, 2008).

Det siste spørsmålet jeg spurte handlet om hvor involvert informantene mente at lærere burde være i å identifisere og hjelpe elever med psykose. Svarene jeg fikk viste at lærerne generelt syns at dette var viktig. Begrunnelsen fra den ene informanten var at:

”Det er viktig at vi tar signaler, for vi treffer eleven hele tiden”.

Dette bekrefter at lærerne er i en særegen posisjon da de møter elevene svært ofte og har gode muligheter til å oppdage tegn på psykose, samtidig som også skolen er et sted hvor mange elever er samlet på samme sted (Levitt et. al., 2007). Dette gir også læreren et sammenligningsgrunnlag mellom jevnaldrende ungdommer, noe som kanskje foreldrene ikke har i hjemmet. Informanten ser at lærere har gode muligheter til å se eleven og å involvere seg, samtidig som en også med dette utsagnet gir uttrykk for at de som lærere har et ansvar. Nettopp fordi en som lærer kanskje er den voksenpersonen som ser mest til eleven i løpet av en uke.

Det var informanter som uttrykte at de syns de hadde et veldig stort ansvar, eller tydelig svarte veldig involvert på spørsmålet. Disse svarene sier også noe om at informantene ser verdien og nytten av å bry seg om elevene. Ved å si at det er viktig å involvere seg i en elev med tegn på psykose, formidler en også noe om at en ønsker å være tilstede for eleven og samtidig er villig til å møte de vanskelighetene og utfordringene relasjon med elever med psykose kan innebære. Når en velger å involvere seg må en også å ta stilling til en del ting i forholdet mellom lærer og elev, og en kan heller ikke vite underveis hva som vil møte en. Å involvere seg kan koste mye for læreren, både tid og resurser, men samtidig kan det også være veldig verdifullt og til og med avgjørende for elevens fremtid. Jeg tror at informantene, med denne besvarelsen, tenker at de ønsker å involvere seg på tross av alt det kan føre med seg av utfordringer. Dette tenker jeg fordi jeg tror at de ser at utbyttet for eleven kan være så enormt ved at læreren involverer seg at de syns er verdt det.

Et annet interessant svar fra en informant var:

”Å være involvert der jeg kan gjøre noe”.

Dette utsagnet sier noe om at informanten er bevisst at en kan involvere seg og gjøre noe, samtidig som en også er klar over sine begrensninger. Det er viktig å involvere seg, men som lærer har en også noen grenser som stopper en der en ikke kan involvere seg lengre. Dette kan være rent faglige begrensninger. Uansett hvor mye kunnskap en lærer har om psykose hos elever, så er det en gang slik at en er lærer og har undervisning som sin fremste oppgave når en er på jobb. Det vil si at det er en grense for når læreren ikke er nok og når fagfolk i psykiatrien er de eneste som kan gi fornuftig og nødvendig hjelp. Lærerens begrensninger kan også ha sammenheng med at samtidig som en skal involvere seg i en elev, har en like fullt også ansvar for alle de andre elevene i klassen. Disse trenger også lærerens oppfølging (Atkinson og Hornby, 2002). Det sier seg selv at det er en umulig oppgave å involvere seg like mye i 25 elever på samme tid. En må derfor som lærer hele tiden gjøre prioriteringer og vurdere hva og hvem en synes det er viktigst å bruke mest av ressursene sine på.

En av informantene svarte at det var umulig å svare på hvor involvert en synes at lærere bør være. Dette kan si noe om at ingen tilfeller er like og informanten kan være bevisst at med en elev er den ene typen involvering riktig mens med en annen elev må en involvere seg på en annen måte. Det er slik det er når en jobber med mennesker. De er ulike individer med ulike behov og ønsker i livet. Jeg tenker at denne besvarelsen er et uttrykk for at en stadig må vurdere og bruke skjønn i hvert enkelt tilfelle og med hver enkelt elev. En må både vurdere sine ressurser og kunnskap til å involvere seg men også gjøre moralske og etiske vurderinger om i hvor stor grad en prioriterer å involvere seg da en på samme tid eventuelt må prioritere bort noe annet. Når en vurderer om en skal involvere seg vil avgjørelsen gjerne avspeile lærerens beliefs da beliefs i stor grad påvirker hvordan en liker og forstår elevene, samt hvilket syn en har på eleven (Thorsen, 2008). Dette vil igjen avgjøre lærerens tilnærming og grad av ønske om å involvere seg i en elev med psykose.

5. Konklusjon

Formålet med denne studien var å undersøke om lærerne som var med i undersøkelsen hadde den nødvendige kunnskap for å kunne identifisere tidlige tegn på psykose hos elever i den videregående skole. Gjennom spørsmålene i de fire kategoriene, fikk jeg informasjon om deres kjennskap til psykose, å kunne identifisere det, deres erfaringer i å hjelpe elever med psykose, deres kompetanse og deres tanker om samarbeid med psykiatrien. Selv om denne studien ikke kan generaliseres, gir resultatene et godt grunnlag for å si noe om hvordan lærere kan oppleve dette.

Kjennskap til psykose

I studien min fortalte informantene at de syntes psykose var noe uklart og lite konkret. De mener også at lærere generelt vil være usikre på å kjenne det igjen. På samme tid formidlet de en rekke symptomer som indikerer at de har relativt god kjennskap til psykose. Kunnskapen som lærerne besitter, samtidig som en ser et ønske og behov for å øke sin kompetanse, gir et godt utgangspunkt for lærerne i å være i stand til å identifisere elever med tegn på psykose. Kunnskap er viktig fordi den er det første steget på veien for å i det hele tatt kunne identifisere, da det først er med en viss kunnskap en kan ta initiativ til å hjelpe (Berg, 2005). En Australsk studie av Campbell (2004) bekrefter at lærere er i stand til, på en korrekt måte, å identifisere elever med tidlige tegn. Dette baseres på at læreren ser på de akademiske, adferdsmessige og emosjonelle behovene til eleven (Campbell, 2004). Med bakgrunn i studien min vil jeg også ytre et ønske og behov for at lærere skal vite noe om elever som befinner seg i en risikoposisjon for å utvikle psykose. Dette for å kunne forebygge og gripe inn på et så tidlig tidspunkt som mulig for å gi eleven nødvendig hjelp. Campbell (2004) sin studie bekrefter fra egne funn at lærere er i god stand til å identifisere elever som er i en risikosituasjon.

Erfaringer til å hjelpe elever med psykose

Informantene formidlet at de vet mye om hva de som lærere kan gjøre for elever med tegn på psykose da de formidlet det samme konkrete tiltaket at de ville ha henvist eleven videre og kontaktet mer kompetente fagfolk. Dette er de er trygge på at er en god og riktig ting å gjøre for eleven. De viste også en god forståelse ved å komme med en rekke tiltak som kan gjøres i klasserommet, både faglig og sosialt. Åpenhet og

informasjon ble igjennom intervjuene nevnt flere ganger og av flere informanter. Dette tenker jeg handler om at de ønsker å ufarliggjøre temaet psykose. Med åpenhet har læreren en gylden mulighet til å gi alle elevene realistiske erfaringer med psykose, noe som kan påvirke deres "mental health literacy", samt kunnskap og beliefs. Flere informanter begrunnet denne åpenheten med at det kan bli mye tisking og hvisking hvis en holder det skjult, noe som kan føre til at det fort produseres usannheter og stigmatiserende holdninger. Dette vil informantene avverge med et ønske om åpenhet og å bryte ned tabuer vedrørende psykiske lidelser. På den måten kan psykiske lidelser og psykose bringes frem i lyset slik at flere ønsker og tør å snakke om det, oppsøker hjelp og støtter andre med psykiske lidelser. Når det er skapt et rom for å være ærlig og åpen om hvordan en har det, kan en elev med psykose føle seg anerkjent av klassen på tross av det som kan være vondt og vanskelig. Elevene trenger å kjenne at de blir akseptert for den personen de er for å fullt ut føle at de kan være seg selv, og få være ærlige og åpne om det de føler er vanskelig (Atkinson og Hornby, 2002).

Kompetanse

I forhold til gjennomføring av skolebaserte programmer om psykisk helse i skolen, hadde informantene middels kjennskap og erfaring med disse. Samtidig uttrykte lærerne at de ikke synes at de selv har nok kunnskap til å identifisere eller hjelpe elever med psykose. Det er viktig å ta disse signalene på alvor. Dette viser at det eksisterer et behov for videre kompetanseheving av lærere for å trygge dem i møtet med elever med psykose. Det kan oppleves fortvilende da en ønsker å hjelpe, men ikke føler at ens egne ressurser strekker til. Rothi et. al. (2008) sier også at denne følelsen av å ikke strekke til kan være frustrerende for læreren. På samme tid føler en kanskje også krav om at dette er noe en som lærer skal og bør mestre. Derfor bør det å trygge lærerne i sine roller med å fokusere på økt kunnskap og samtidig formidle at deres posisjon åpner for svært gode muligheter til å hjelpe elever med tegn på psykose, være noe av det viktigste en kan formidle til skolene. Mine funn gir med dette et grunnlag for å bekrefte at skoleprogram som har som formål å øke kunnskapen å gjøre lærere og elever i stand til å oppsøke hjelp, er av svært stor verdi og betydning. Dette vil si at med god trening kan lærere være svært kompetente til å identifisere elever med tegn på psykose. Det er særlig viktig å fokusere på å gjøre nettopp lærere kompetente til dette, da skolen har tett kontakt med elevene og derfor gode muligheter til å fange opp dem som har tegn på psykose.

Lærere må få tro på at de mestrer dette og bli bevisst deres muligheter til å kunne identifisere elever med tegn på psykose.

Samarbeid med psykiatrien

Informantene uttrykte et behov for samarbeid mellom psykiatrien og skolen på flere plan. Det handler om behov for støtte, informasjon og veiledning. Det er psykiatrien som må bidra med kompetanseforbedring blant lærere da det er de som har fagpersoner på psykiatri og psykose og besitter mest kompetanse på dette området. Denne kompetansen må på en fornuftig, konstruktiv og tilpasset måte spres ut og deles med skolen og lærerne.

Kontaktlæreres oppfatning om elever med psykose

For å komme tilbake til mitt forskningsspørsmål om kontaktlæreres oppfatning og kunnskapsnivå om psykose i videregående skole i Norge, vil jeg konkludere med at det flere ganger i intervjuene kom tydelige frem at informantene synes det var viktig at de som kontaktlærere klarte å fange opp elever med tegn på psykose. Samtidig som de mente at de som lærere har et ansvar for å identifisere, mente de imidlertid at det var andre som måtte hjelpe. Dette forteller noe om informantenes syn og holdninger til elever med psykose. De bryr seg om eleven og de ønsker å bidra til å gjøre det de kan for eleven i klasserommet, på tross av sine begrensede ressurser og kompetanse. Uttalelsene hvor flere av informantene synes det var viktig å snakke med eleven selv, gir også uttrykk for at eleven er viktig og at læreren ønsker å ta hensyn til elevens personlige ønsker og behov ved å lytte og på den måten vise at de bryr seg. Disse holdningene er svært viktige, ikke bare for en elev med psykose. Jeg mener disse er verdifulle for alle de andre elevene også. Dette fordi læreren fungerer som en rollemodell for elevene. Ved å tydeliggjøre sine positive holdninger til og syn på en elev med psykose, vil dette overføres til de andre elevene. På denne måten kan en si at medelevene gjennom lærerens kunnskap og holdninger også kan bli i stand til å hjelpe, og minst like viktig; eleven får realistiske og positive holdninger og beliefs om psykose. Dette kan avverge stigmatiserende og nedbrytende holdninger.

Min studie er en eksplorativ studie og åpner for nye hypoteser og forskningsspørsmål som hadde vært av interesse å gjøre nye studier av. Gjerne i et kvantitativt design. Min

studie kan blant annet gi informasjon til en kvantitativ studie i form av et spørreskjema som TIPS skal gjennomføre. Denne handler om kunnskap og holdninger til psykisk helse og psykose i den videregående skolen. Min studie kan ha dannet et lite grunnlag hvor det ikke er gjort særlig mye studier av norske forhold tidligere. Derfor kan mine funn bidra til at andre kan ta tak i denne fliken av viktig informasjon. Nye studier med intensjon om å utvide utvalget av tilgjengelig teori på dette feltet, hvor en i større grad kan kartlegge skolebasert intervensjon. Noe som hadde vært nyttig å finne ut, er hvilken kunnskap lærere trenger og hvordan en på en god måte skal implementere denne kunnskapen i skolen for at lærere på best mulig måte skal være i stand til å identifisere og hjelpe elever med psykiske lidelser eller psykose.

Referanseliste

Bøker og artikler

- Adelman, H.S. og Taylor, L. (2004) Mental Health in schools: A Shared Agenda. *Emotional & Behavioral Disorders in Youth*. No II 59-78.
- Atkinson M. og Hornby G. (2002) *Mental health handbook for schools*. London: Routledge Falmer.
- Befring, E. (2002) *Forskningsmetode, etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget
- Berg, N.B.J. (2005) *Elev og menneske – om psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Borchgrevink, T. S. og Lindvåg, A. J. (1999) Når virkeligheten blir uvirkelig. Om stress og sårbarhet hos psykotiske ungdommer. I Borchgrevink, T. S., Fjell, A. og Rund, B. R. (red.) *Psykososial behandling ved psykoser*. (s 32- 50) Oslo: Tano Aschehoug.
- Campbell, M. A. (2004) Identification of “at-risk” students for prevention and early intervention programs in secondary schools. *Australian Journal of Guidance and Counselling*. 14, 1. 65-77.
- Chandra A. og Minkovitz C.S., (2007) Factors that Influence Mental Health Stigma Among 8th Grade Adolescents. *J Youth Adolescence*. 36, 763-774.
- Collins, A. og Holmshaw J. (2008) Early detection: a survey of secondary school teachers` knowledge about psychosis. *Early intervention in Psychiatry*, vol. 2, Issue 2, 90-97.
- Dalen, M. (2004) Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming. Oslo: Universitetsforlaget

- Dubin, R.J., Fink, W.R. (1992) Effects of stigma on psychiatric treatment. In Fink, P.J., Tasman, A. (eds) *Stigma and mental illness*. American Psychiatric Press, Washington, DC.

- Dybvig, S., Johannessen, J.O., Kjær, R., Lyngstad, G. og Thorsen G.R.B. (2004) *Stigma / Antistigma- Stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser og hvordan stigma kan bekjempe*. Stavanger: Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning.

- Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'Brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H. og Elias, M. J. (2003) Enhancing School-Based Prevention and youth development Through Coordinated Social, Emotional and Academic Learning. *American Psychologist*. Vol 58, No 6/7, 466-474

- Grøholt, B., Sommerschild H. og Garløv, I. (2008) *Lærebok i barnepsykiatri*. (4. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.

- Hallert, M. og Andersen, A. J. W. (1999) Miljøterapi med psykotiske ungdomspasienter. I Borchgrevink, T. S., Fjell, A. og Rund, B. R. (red.) *Psykososial behandling ved psykoser*. (s 119-132) Oslo: Tano Aschehoug.

- Hinshaw, P.S. (2006). Stigma and Mental Illness: Developmental Issues and Future Prospects. In D. Cicchetti and D.J. Cohen, Editors, *Developmental Psychopathology*, vol. 3, John Wiley&Sons, Inc., New Jersey (2006) pp.841-881.

- Håkonsen K.M. (2000) *Mestring og lidelse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Joa, I., Johannessen J.O., Auestad, I., Friis, S., Opjordsmoen, S., Simonsen, E., Vaglum, P., McGlashan, Thomas. og Larsen Tor K. (2007) Effects on referral patterns of reducing intensive informational campaigns about first-episode psychosis. *Early intervention in psychiatry*. Vol. 1, Issue 4, 340-345.

- Jorm, A.F. (2000) Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177, 396-401.

- Kelly, C. M., Jorm, A. F. og Wright, A. (2007) Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention for mental disorders. *MJA*. Vol. 187, No. 7, 26-30.

- Kurumatani, T., Ukawa, K., Kawaguchi, Y., Miyata, S., Suzuki, M., Ide, H., Seki, W., Chikamori, E., Hwu, H. G., Liao, S. C., Edwards, G. D., Shinfuku, N. og Uemoto, M. (2004) Teachers` knowledge, beliefs and attitudes concerning schizophrenia: A cross-cultural approach in Japan and Taiwan. *Soc Psychiatr Epidemiol*. 39, 402-409.

- Kvale, S. (1997) *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal.

- Lemons, S., Vallina, O. og Fernández, M.P. (2003) Early intervention in Schizophrenia. *International Journal of psychology and psychological Therapy*. Vol. 3, No. 2, 267-281.

- Levitt, M.J., Saka, N., Romanelli, H.L. og Hoagwood, K. (2007) Early identification of mental health problems in schools: The status of instrumentation. *Journal of School Psychology*, vol. 45, Issue 2, 163-191.

- Melle I., Larsen, T. K., Haahr, U., Friis, S., Johannessen, J.O., Opjordsmoen, S., Simonsen, E., Rund, B. R., Vaglum, P., McGlashan, T. (2004) Reducing the duration of untreated first-episode psychosis. *Arch Gen Psychiatry*, Vol. 61, No 2, p 146-150.

- Melle, I., Haahr, U., Friis, S., Hustoft, K., Johannessen, J. O., Larsen, T. K., Opjordsmoen, S., Rund, B. R., Simonsen, E., Vaglum, P., McGlashan, T. (2005) Reducing the duration of untreated first-episode psychosis – effects on baseline social functioning and quality of life. *Acta Psychiatrica Scandinavica* , 112, 469-473.

- Moor, S., Maguire, A., McQueen, H., Wells, E. J., Elton, R., Wrate, R., Blair, C. (2007) Improving the recognition of depression in adolescence: Can we teach the teachers? *Journal of Adolescence*. 30, 81-95.

- Møller, P. (2001) Duration of untreated psychosis: Are we ignoring the mode of initial development? *Psychopathology* Vol. 34, No. 1, 8 - 14.

- Møller, P. (2003) Det initiale prodrom ved schizofreni – kjernedimensjoner av opplevelse og atferd. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 17, 123, 2425 – 2429.
- Naparstek, N. (2002) *Successful Educators – A practical Guide for Understanding Children’s Learning Problems and Mental Health Issues*. Bergin & Garvey, USA
- Nordentoft, M., Jørgensen, P., Galløe, M., Krarup, G. og Martinussen, M. (2002) *Unge med psykose - en integreret indsats*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Pajares, F. M. (1992) teachers` Beliefs and Educatiional research: Cleaning Up a Messy Construct. *Review of Educational Research* Vol. 62, No. 3, 307 – 332.
- Pianta (2000) *Enhancing relationships between children and teachers*. (2. utgave). Washington DC: American Psychological Assosiation.
- Porter, L. (2000) *Behaviour in schools - Theory and practice for teachers*. Berkshire, United Kingdom: Open University Press.
- Porter, L. (2007) *Behaviour in schools – Theory and practice for teachers*. (2. utgave) Berkshire, England: Open University Press.
- Repstad, P. (1993) *Mellom nærhet og distanse*. (2. utgave) Oslo: Universitetsforlaget
- Rothi, D. M., Leavey, G og Best, R. (2008) On the front-line: Teachers ac active observes of pupils` mental health. *Teaching and Teacher Education*, 24, 1217-1231.
- Shiantz, M.L. (1993) The stigma of mental illness on children of colour. *J Child Adoles Psychistr Nurse* 6:10-17
- Snoek, J. E. (2002) *Ungdomspsykiatri*. (2. utgave). Oslo: Universitetsforlaget.
- Tarbox, S.I. og Pogue-Geile, M.F. (2008) Development of Social Functioning in Preschizophrenia Children and Adolcents: A systematic Review. *Psychological Bulletin*. Vol. 34, No. 4, 561-583.

- Thagaard, T. (2002) *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode.* Bergen: Fagbokforlaget.

- Thorsen, A.A., (2008) *Teachers' Priorities and Beliefs - A Venture into Beliefs, Methodologies, and Insights.* Center of Behavioral Research, Faculty of Arts and Education, University of Stavanger, Norway

- Vos, T., Mathers, C., Herrman, H., Harvey, C., Gureje, O., Bui, D., Watson, N., Begg, S. (2001) The burden of mental disorders in Victoria, 1996. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 36, 53 – 62.

- Widerberg, K. (2001) *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt.* Oslo: Universitetsforlaget.

- Young, A. R. og McGorry, P. D (2007) Prediction of psychosis: setting the stage. *The British Journal of Psychiatry.* 191. 1-8

Offentlige publikasjoner

- Stortingsmelding 31 (2007-2008) *Kvalitet i skolen.* [elektronisk utgave] Sitert 10. februar 2009, fra Regjeringen.no:
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2007-2008/stmeld-nr-31-2007-2008-.html?id=516853>

- Opplæringsloven § 9.a – 1 [elektronisk utgave] sitert 11. februar 2009, fra Lovdata:
http://lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/usr/www/lovdata/all/tl-19980717-061-011.html&emne=oppl%c6ringslov*&&

Internett

- <http://www.psykiskhelseiskolen.no> - våre programmer. Sitert 9. februar 2009.

Vedlegg nr 1

Informasjonsskriv

Mitt navn er Mari Rostrup Skogøy. Jeg går på masterstudiet spesialpedagogikk ved Universitetet i Stavanger og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Jeg ønsker i den forbindelse å gjennomføre en studie for å undersøke hvilken informasjon lærerne har om elevenes psykiske helse, da særlig psykose i den videregående skole. Dette med bakgrunn i tall fra tidligere undersøkelser som viser at mange elver sliter med psykiske problemer.

Jeg har behov for å intervju syv kontaktlærere. Din rolle som informant vil være å gi meg informasjon i et intervju som gjennomføres med en og en informant. Det vil bli brukt diktafon under intervjuene. Opptakene vil ikke bli lagret på datamaskin, men de vil bli transkribert i etterkant. Det er kun veileder og meg som vil ha tilgang til denne informasjonen. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og data bli anonymisert, en vil dermed ikke kunne identifiseres av andre aktuelle deltakerne i den ferdige oppgaven. Opptakene vil bli slettet etter transkriberingen. Utskriftene vil bli anonymisert, samt oppbevart på forsvarlig måte slik at ingen andre får tilgang til informasjonen. Denne informasjonen vil også bli makulert ved oppgavens innlevering, senest høsten 2009. Dette er i tråd med Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) sine retningslinjer angående anonymitet og oppbevaring, NSD har også godkjent gjennomføringen av studien.

Som informant har du på et hvert tidspunkt anledning til å trekke deg fra studien, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom en av partene trekker seg vil alle innsamlede data fra denne bli slettet umiddelbart.

Intervjuet vil ha en varighet på ca en time.

For å kunne foreta intervjuet trenger jeg skriftlig tillatelse fra deg som kontaktlærer. Ved å signere dette informasjonsskrivet gir du ditt samtykke til å delta i undersøkelsen, og samtidig tillater du at jeg, på forsvarlig måte, kan få bruke informasjonen du gir meg.

Er det noen uklarheter eller spørsmål er det bare å ta kontakt med meg eller veileder per telefon eller e-post.

Med vennlig hilsen student
Mari Rostrup Skogøy
Tlf.: 992 94 442
E-post: mr.skogoy@stud.uis.no

Dato og underskrift

Vedlegg 2

Intervjuguide

Mitt prosjekt handler om å undersøke hvilken informasjon lærerne har om elevenes psykiske helse, da særlig psykose og skolens rolle. Jeg har ikke som mål å teste hva du som lærer kan, men poenget er å få en ide om hva lærere trenger av informasjon om psykose, om lærere synes at dette er viktig og hvem de synes har ansvar for elevenes psykiske helse på skolen. Det er en del fokus på forebygging og psykisk helse i skolen. Samtidig vet jeg at dette ikke er en del av utdanningen til å bli lærer, det er derfor ingen forventninger til at lærere skal ha en enorm kunnskap om psykiske lidelser og psykose. Hvis du i utgangspunktet føler at du ikke kan noe om psykose så er det også greit.

Før vi begynner lurer jeg på hvor gammel du er?

Hvor lenge har du arbeidet som kontaktlærer?

1. Identifisering av psykose

Det er en psykisk lidelse som heter psykose.

A. Hva tror du lærere tenker på når de hører begrepet psykose?

B. Er der noen stikkord du tenker på når en snakker om psykose?

Er du kjent med psykose? Har du noen jobberfaringer med psykose?

C. Er det mulig for deg å gi noen eksempler på symptomer på psykose? Det vil si hva som kan være kjennetegn for at noen har psykose?

D. Har du noen gang hatt mistanke til at en elev har hatt tegn på psykose? Hvordan?

E. Syns du at det er viktig å kunne identifisere disse elevene i klasserommet? Hvorfor?

2. Læreres erfaring til å hjelpe elever med psykose

A. Hvis du hadde hatt en slik elev (som beskrevet i caset) i dag, hva ville du gjort? Hvorfor?

B. Hvordan mener du at det burde ha vært?

C. Hva mener du at lærere kan gjøre for å hjelpe denne eleven i klasserommet faglig?

D. Hva mener du at lærere kan gjøre for å hjelpe denne eleven i klasserommet sosialt?

E. Tenk deg at en elev får behandling for psykose og er borte fra skolen i denne perioden.

Etter behandlingen skal eleven tilbake i klassen, hva tenker du om det? Vil du forholde deg

annerledes til en elev som har vært gjennom behandling for kreft for eksempel? Tror du det er en forskjell for eleven og medelevene å komme tilbake etter psykose og etter kreft?

3. Lærernes kompetanse

A. Hvem sitt ansvar mener du at det er å oppdage og identifisere elever med tegn på psykose?

B. Hvem sitt ansvar mener du at det i første omgang er å hjelpe elever med psykose?

Det finnes noen programmer som er laget spesielt til videregående skole som har som hensikt å gi lærere og elever kunnskap om psykisk helse. Det er et program som heter VIP, Venn 1.no, STEP og Hva er det med Monica? Blant annet.

C. Kjenner du igjen noen av disse programmene?

D. Har du vært med i gjennomføringen av et eller flere av disse eller tilsvarende programmer om psykisk helse i skolen?

E. Synes du at du har tilfredsstillende kjennskap om hva psykose er for kjenne det igjen hos elever?

F. Syns du at du har tilfredsstillende kjennskap om hva du best kan gjøre for en elev med psykose? Ja: Hvor har du i tilfellet fått denne kunnskapen i fra?

Nei: Vet du hvor du kan få mer kunnskap om dette, hvis du mener det er nødvendig?

4. Samarbeid mellom skolen og psykisk helsevern

A. Vet du om noen i området som fokuserer og jobber eksplisitt for mental helse og psykose blant ungdommer? Jeg lurer da på om du kan huske eller kjenner igjen reklame rundt forbi om hvor en kan søke hjelp, for eksempel?

B. Hva tenker du om samarbeidet mellom skolen og psykiatrien? Hvordan tror du de kan samarbeide?

C. Hvor involvert syns du lærere bør være i å identifisere og hjelpe elever med psykose? Hvorfor?

Har du fått noen nye tanker etter dette intervjuet, tenkt på ting du ikke har tenkt på før?

Vedlegg 3.

Kasus fra spørreskjemaet ”Spørreskjema: om kunnskap og erfaringer i møte med sosiale og emosjonelle problem hos ungdom” som TIPS skal bruke i et eget prosjekt.

”Forandringene hos eleven har vart i ca et halvt år. Han har trukket seg mer og mer tilbake fra sine medstudenter og venner og unngår nå alle. Hvis noen klarer å engasjere ham i samtale, så er alt han vil snakke om, om det finnes mennesker som har evnen til å lese andres tanker. Han synes ikke interessert i noe annet. Han var en person som pleide bry seg om sitt utseende, men virker nå til å bry seg mindre og mindre om dette. På skolen virker han tankemessig fraværende, og gjør dessuten mange feil. Bekymringen for hans skoleprestasjoner har blitt meldt til klassestyrer.

Nylig var han borte i en uke uten å melde noe fravær. Da han kom tilbake virket han angstpreget og urolig. Han fortalte at han nå var helt overbevist om at det ikke bare fantes personer som kunne lese andres tanker, men at de også kunne direkte påvirke menneskers tanker. Han var ikke helt sikker på identiteten til disse personene som utsatte ham for dette, men han sa at det føltes som om tankene hans til stadighet ble avbrutt. Ofte kunne han høre at disse personene snakket til ham og gav han instruksjoner. Noen ganger snakket personene seg i mellom og gjorde narr av det han holdt på med. Spesielt var dette påtrengende når han var hjemme. Han følte seg både truet og svært redd når han var der, slik at han den siste uken ikke hadde tilbrakt en eneste natt hjemme. I stedet hadde han vært på diverse hoteller og nesten ikke turt å gå ut.”



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Elena Cosmovici
Senter for atferdsforskning
Universitetet i Stavanger
4036 STAVANGER

Vår dato: 10.02.2009

Vår ref :20761 / 2 / IBH Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 15.12.08. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 09.02.09. Meldingen gjelder prosjektet:

20761	<i>Lærernes evne til å identifisere og oppdage tidlige tegn på psykose</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Elena Cosmovici</i>
Student	<i>Mari Rostrup Skogøy</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

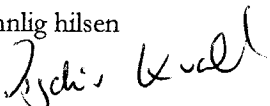
Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 30.06.09, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Vigdis Namtvedt Kvalheim


Ingvild Bergan Hordvik

Kontaktperson: Ingvild Bergan Hordvik tlf: 55 58 32 32
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Mari Rostrup Skogøy, Åsveien 118, 4327 SANDNES