



Universitetet  
i Stavanger

FAKULTET FOR UTDANNINGSVITENSKAP OG HUMANIORA

## MASTEROPPGAVE

Studieprogram:  
Lektorutdanning for trinn 8-13  
Master i lesevitenskap og nordisk

Vårsemesteret, 2022

Åpen

Forfatter: Anders Bergskaug

*Anders Bergskaug*  
(signatur forfatter)

Veileder: Ingrid Nielsen

Tittel på masteroppgaven: «*Vi skal jo ikke være psykologer for barna*» - Norsklæreres holdninger til psykisk helse som en del av Folkehelse og Livsmestring

Engelsk tittel: «*We're not supposed to be the children's psychiatrists*» - Norwegian teachers' attitudes towards mental health as a part of Public health and Life skills

Emneord:  
Folkehelse, livsmestring, psykisk helse,  
tverrfaglige temaer, norskfaget, fagfornyelsen,  
ungdomsskolen, lærerholdninger.

Antall sider: 68  
+ vedlegg/annet: 119

Stavanger, 08.05.2022

## Forord

Aller først vil jeg rette en stor takk til mine informanter. Uten dere ville ikke denne oppgaven blitt til. Jeg vil også takke min veileder Ingrid Nielsen for all hjelp og veiledning.

Den største takken går til min kjære kone, Charlotte. En fem år lang utdannelse er ingen liten sak å ta på seg, men du har støttet meg gjennom dem alle. Selv når du ble rammet av alvorlig sykdom var du der for meg. Halvparten av studietiden min har vært preget av sykehus og behandling, og du har kjempet ditt livs kamp gjennom hele min masterperiode. Likevel har du gjort alt du kan for meg, og for at oppgaven min skal bli ferdig. Tusen takk. Denne oppgaven er skrevet for at vi skal få det livet vi vil ha, selv om det kan bli kort. Denne oppgaven er til deg, min kjære.

Stavanger, mai 2022

Anders Bergskaug

## Sammendrag

Denne masteroppgaven har psykisk helse og Folkehelse og Livsmestring som tema.

Oppgaven benytter en kvalitativ intervjustudie for å belyse følgende problemstilling:

*Hvilke holdninger har norsklærere på ungdomstrinnet til psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvilke muligheter og begrensninger ser de?*

Sentrale funn fra studien viser at lærere uttrykker en holdning om at grensen mellom psykisk helse som tema i skolen og psykologi som fag er uklar, og at undervisning om psykisk helse og Folkehelse og Livsmestring vil kunne være invaderende og påtrengende for elevers privatliv. Samtidig viser mine funn at lærere trekker frem mulighetene som ligger i arbeid med litteratur, men de skiller seg fra hverandre i om de bruker dette aktivt i arbeidet med psykisk helse. Funnene tyder også på at lærere er usikre på hvordan de kan integrere psykisk helse i norskfaglig undervisning på fagets premisser og det blir nærliggende å spørre om innføringen av et nytt tema gjør lærere usikre på om det de allerede gjør i sin undervisning er tilstrekkelig for å dekke det nye temaet. Gjennom min kvalitative intervjustudie kommer det frem at lærere trekker frem at de ikke har formell kompetanse innenfor psykisk helse. Dette er ikke noe som kreves av dem, men det at de opplever at de trenger det bringer likevel med seg en usikkerhet rundt lærerrollen. Mine funn indikerer også at enkelte lærere er opptatt av mulighetene som ligger i den uformelle læringen for å tematisere psykisk helse. Dette tyder på at visse lærere integrerer arbeid med Folkehelse og Livsmestring i skolen gjennom blant annet relasjonsarbeid og klasseledelse. Det er ikke slik det tverrfaglige temaet er beskrevet i læreplanen, og det er vanskelig å vite med nøyaktighet om lærere arbeider med temaet på måten de gjør fordi de ikke er nok kjent med læreplanen, eller om de i sitt virke som lærere ikke trekker like skarpt skille mellom fag og klasseledelse som utdanningsmyndigheter gjør. Et særdeles fremtredende funn fra studien er at retningslinjene rundt det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring ikke er tydelige nok. Dette kan tolkes som behov for ytterligere konkretisering og tydeliggjøring av hva temaet skal innebære, samt hvordan det skal implementeres i skolen.

# Innholdsfortegnelse

<b>FORORD .....</b>	<b>2</b>
<b>SAMMENDRAG .....</b>	<b>3</b>
<b>KAPITTEL 1 – INNLEDNING.....</b>	<b>6</b>
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA .....	6
1.2 PRESENTASJON AV PROBLEMSTILLING .....	7
1.3 AVGRENSNING .....	7
1.4 BAKGRUNN FOR OPPGAVENS PROBLEMSTILLING .....	8
<b>KAPITTEL 2 – TEORETISK REFERANSERAMME.....</b>	<b>10</b>
2.1 FOLKEHELSE OG LIVSMESTRING .....	10
2.1.1 Definerings av begrepene.....	10
2.1.2 Folkehelse og Livsmestring i skolehverdagen .....	11
2.1.3 Hva inngår i det tverrfaglige temaet?.....	12
2.1.4 Folkehelse og Livsmestring – en omdiskutert innføring .....	13
2.2 PSYKISK HELSE HOS UNGDOM .....	16
2.2.1 Identitetsprosessen.....	16
2.2.2 Statistikk på ungdommers psykiske helse.....	17
2.2.3 Ungdom som har det vanskelig hjemme .....	18
2.3 PSYKISK HELSE I SKOLEN .....	20
2.3.1 Skolens betydning.....	21
2.3.2 Tiltak i skolen.....	22
2.4 PSYKISK HELSE I NORSKFAGET.....	24
2.5 ANNEN FORSKNING PÅ FOLKEHELSE OG LIVSMESTRING OG PSYKISK HELSE I SKOLEN .....	25
2.5.1 Masteroppgaver.....	26
2.5.2 Forskningsartikler.....	27
<b>KAPITTEL 3 – METODE.....</b>	<b>29</b>
3.1 VALG AV METODE .....	30
3.2 MULIGHETER OG UTFORDRINGER MED DYBDEINTERVJU.....	31
3.3 ETISKE OVERVEIELSER .....	32
3.4 DATAINNSAMLING .....	34
3.5 STUDIENS RELIABILITET OG VALIDITET.....	38
<b>KAPITTEL 4 – PRESENTASJON AV INFORMANTER OG FREMTREDENDE FUNN .....</b>	<b>40</b>
4.1 PRESENTASJON AV INFORMANTER OG FREMTREDENDE FUNN .....	40
4.1.1 Informant M31 .....	41
4.1.2 Informant M29 .....	42
4.1.3 Informant K52.....	44
4.1.4 Informant K31 .....	45

<b>KAPITTEL 5 – PRESENTASJON OG DRØFTING AV FUNN .....</b>	<b>47</b>
5.1 PRESENTASJON AV FUNN .....	48
5.1.1 Holdninger til psykisk helse i skolen.....	48
5.1.2 Muligheter og begrensninger for psykisk helse i norskfaget .....	49
5.1.3 Folkehelse og Livsmestring i norskfaget.....	51
5.1.4 Kompetansemål om psykisk helse .....	54
5.1.5 Mangel på formell kompetanse .....	55
5.1.6 Uformell læring.....	58
5.1.7 Rammefaktoren tid .....	60
5.1.8 Oppsummering .....	61
5.2 DRØFTING AV FUNN .....	62
5.2.1 Holdninger til psykisk helse i skolen.....	62
5.2.2 Muligheter og begrensninger for psykisk helse i norskfaget .....	63
5.2.3 Folkehelse og Livsmestring i norskfaget.....	65
5.2.4 Kompetansemål om psykisk helse .....	66
5.2.5 Mangel på formell kompetanse .....	68
5.2.6 Uformell læring.....	70
5.2.7 Rammefaktoren tid .....	71
5.2.8 Oppsummering .....	72
<b>KAPITTEL 6 – AVSLUTTENDE REFLEKSJONER .....</b>	<b>74</b>
6.1 OPPSUMMERING .....	74
6.2 VIDERE FORSKNING.....	75
6.3 AVSLUTTENDE REFLEKSJONER.....	76
<b>LITTERATUR.....</b>	<b>78</b>
<b>VEDLEGG .....</b>	<b>83</b>
VEDLEGG 1: INTERVJUGUIDE .....	83
VEDLEGG 2: TRANSKRIPSJON AV INTERVJU MED M31 .....	85
VEDLEGG 3: TRANSKRIPSJON AV INTERVJU MED M29 .....	93
VEDLEGG 4: TRANSKRIPSJON AV INTERVJU MED K52.....	104
VEDLEGG 5: TRANSKRIPSJON AV INTERVJU MED K31.....	111

# KAPITTEL 1 – INNLEDNING

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

I 2020 ble det innført reviderte læreplaner i den norske skolen, LK20, også kalt fagfornyelsen. Denne innførte en rekke endringer på de eksisterende læreplanene, men la også til noe nytt. I den overordnede delen av læreplanen, finner vi tre tverrfaglige temaer. Disse er Folkehelse og Livsmestring, Demokrati og Medborgerskap, og Bærekraftig Utvikling. De tverrfaglige temaene skal ha en plass i alle skolens fag, på ulike måter. Kunnskapsdepartementet skriver at:

De tre tverrfaglige temaene i læreplanverket tar utgangspunkt i aktuelle samfunnsutfordringer som krever engasjement og innsats fra enkeltmennesker og fellesskapet i lokalsamfunnet, nasjonalt og globalt (Kunnskapsdepartementet, 2020).

Temaene retter søkelyset mot samfunnsutfordringer, og tilfører skolen noe nytt. Jeg har, i denne oppgaven, valgt å fokusere på ett av de tre tverrfaglige temaene; Folkehelse og Livsmestring. I kapittel 2.1 vil jeg greie ut om temaet, men jeg vil allerede nå si at psykisk helse er en viktig del av det. Psykisk helse har i løpet av de siste tiårene, blitt et vesentlig større samtaleemne enn tidligere. Det er mer fokus på det i nyheter, sosiale medier og litteratur. Denne tematikken er noe som angår oss alle, da alle har en psykisk helse. Fysisk helse har lenge vært en del av skolens læreplan.

Nå som psykisk helse kommer inn gjennom det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, kan det være utfordrende for mange av skolens lærere å vite hvordan de skal få det inn i sin undervisning på en god måte. Beskrivelsene av Folkehelse og Livsmestring fra Kunnskapsdepartementet (2020) kan være noe vage, og dermed kan det også være vanskelig å vite konkret hvordan det skal arbeides med temaet.

Det å ha fokus på de helsefremmende faktorer på en arena som skolen vil kunne bidra til å forebygge psykiske lidelser senere i livet (Holen & Waagene, 2014). Lipsky (2010) skriver om lærere, sosialarbeidere og politimenn som må «oversette» politiske bestemmelser og styringsdokumenter til praksis. Hun kaller disse profesjonelle yrkesgruppene for «gatenivåbyråkrater» som må bruke skjønn i utførelsen av sine profesjoner. Bakkebyråkratene er profesjonelle, og det ligger en forventning om bruk av skjønnsmessige vurderinger i

arbeidet deres. Når lærere møter elever, må de justere undervisningen på en fleksibel måte og stole på egen profesjonalitet i bruken av skjønn (Lipsky, 2010, s. 15). Gjennom min egen skolegang har jeg opplevd at ivaretagelsen av elevers psykiske helse ikke har vært tilstrekkelig. Psykisk helse er en hjertesak for meg, både personlig og profesjonelt, og derfor en stor grunn til hvorfor jeg valgte dette som tema for denne oppgaven.

## 1.2 Presentasjon av problemstilling

Det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring gir psykisk helse en større plass i skolen enn tidligere, og jeg ønsker dermed å undersøke hvordan lærere forholder seg til dette temaet. Derfor har jeg konstruert følgende problemstilling:

*Hvilke holdninger har norsklærere på ungdomstrinnet til psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvilke muligheter og begrensninger ser de?*

Gjennom kvalitative dybdeintervjuer av fire norsklærere på ungdomstrinnet, og faglig teori og forskning om psykisk helse og Folkehelse og Livsmestring, vil jeg undersøke hvilke holdninger norsklærere på ungdomstrinnet har til psykisk helse. Jeg har valgt å fokusere på nettopp holdningene til informantene, for å forsøke og undersøke hvordan lærere ser på oppgaven om å integrere psykisk helse i norskfaget. Dermed er holdningene til norsklærerne noe jeg anser som spesielt interessant og essensielt. Dybdeintervjuer av fire ulike norsklærere på ungdomstrinnet åpner for muligheten til å få innsyn i deres holdninger, tanker og refleksjoner rundt oppgavens tematikk. Jeg anser derfor kvalitative dybdeintervjuer som en velegnet metode for å oppdage og undersøke lærernes holdninger. Det er dog noen avgrensninger for oppgaven, disse beskriver jeg i neste punkt.

## 1.3 Avgrensning

Som det kommer frem av problemstillingen for oppgaven, vil det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring være gjennomgående. Jeg nevner ikke de to andre tverrfaglige temaene, da jeg ikke anser dem som relevante for oppgaven eller problemstillingen. Jeg fokuserer kun på Folkehelse og Livsmestring, men også visse aspekter av dette temaet faller utenfor oppgavens rammer. Temaet er omfattende, og inneholder mange elementer. På grunn av kapasitet og begrenset antall sider i oppgaven, ser jeg meg nødt til å avgrense meg til ett av

elementene som inngår i temaet, psykisk helse, for å kunne gå i dybden og se på nyansene som ligger der. Det er verdt å nevne at psykisk helse berører mange av de andre aspektene som går under Folkehelse og Livsmestring som tema. Det er også verdt å nevne at når jeg skriver om det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, skriver jeg med versaler, for å markere at det er snakk om det tverrfaglige temaet, og ikke begrepene separat. Når jeg skriver om begrepene hver for seg, og ikke som en del av det tverrfaglige temaet, skriver jeg uten versaler.

#### 1.4 Bakgrunn for oppgavens problemstilling

Sigmund Ongstad skriver i artikkelen «Før en sammenligner. Metaforer som amorf, sentripetal og sentrifugal for dynamikk i fag og fagdidaktisk forskning» at ethvert fag har bestandige og amorfe/ubestandige trekk. Bestandige trekk er for eksempel den didaktiske triaden (lærer, elev, fag), fagdidaktikkens hva, hvordan, hvorfor, fagdisipliner (litteratur, grammatikk, språkhistorie), men også noen amorfe/bevegelige og foranderlige krefter som for eksempel kan skyldes reformer, fagkritikk, nye læreplaner (Ongstad, 2012). Slik sett tilfører Folkehelse og Livsmestring fagene – også norskfaget – et nytt tema, som kan ses i lys av de endringene som skolen har gjennomgått særlig siden Kunnskapsløftet. Den senmoderne skolen skal ikke bare utdanne elevene i fagene, men også skape et miljø der elevene har gode relasjoner (Major et al., 2011; Stoltenberg et al., 2014). Den norske skolen har tidligere hatt en målsetting om å gjøre elevene til «gagns mennesker», men nå har skolen fått et mer direkte helserelatert ansvar. Lærers evne til å skape relasjoner med elevene er nødvendig for å ta ansvar for elevenes emosjonelle og psykososiale utvikling (Berg, 2012; Bru et al., 2016). I denne forbindelse viser det seg at lærer-elev-relasjonen har betydning for aspekter som omhandler elevenes psykiske helse og trivsel (De Wit et al., 2011). Hvordan forholder norsklæreren seg når skolen innfører et nytt tema som ikke tradisjonelt har tilhørt faget? Ser de faglige måter å integrere temaet på, eller opplever de at temaet kommer i tillegg til annet faginnhold? Som Linda Nesby sier i et intervju om psykisk helse som tema i norskfaget:

Norsklærerne har jo en kompetanse på norsk og norsk litteratur. De er ikke psykologer. Så det dreier seg om hvordan skolen skal implementere folkehelse og livsmestring i norskfaget ved hjelp av den verktøykassen som norsklærerne faktisk har (Aarskog, 2020).

Evalueringene av Kunnskapsløftet viser at det er utfordrende å operasjonalisere nye læreplaner. Hodgson et al (2010) viser for eksempel at lærernes arbeid med kompetansemål



varierte i stor grad og at læreboken var viktigere enn kompetansemål når lærerne skulle planlegge undervisning (Hodgson et al., 2010, s. 5-6). Spørsmålet som denne oppgaven reiser, er om vi kan se lignende utfordringer hos norsklærere som skal operasjonalisere Folkehelse og Livsmestring i sin undervisning.

## KAPITTEL 2 – TEORETISK REFERANSERAMME

I dette kapitlet vil jeg legge frem faglig teori og forskning om Folkehelse og Livsmestring, psykisk helse hos ungdom, psykisk helse i skolen og psykisk helse i norskfaget. I kapittel 5 vil jeg benytte denne fagteorien for å drøfte funnene fra de kvalitative intervjuene jeg har gjennomført. Det finnes mye internasjonal forskning om forholdet mellom læreres oppfatninger (beliefs) og deres praksiser. Kynigos and Argyris (2004) fokuserer på læreres oppfatninger om undervisningen/læringssituasjoner og deres didaktiske rolle, og de finner at oppfatninger og praksiser ofte er inkonsistente, og de konkluderer med at vi lærer mye om læreres oppfatning når vi observerer klasserommene i forhold til hva de uttrykker gjennom intervju (Kynigos & Argyris, 2004). Noen studier (Cronin-Jones, 1991; Haney & McArthur, 2002) finner at læreres oppfatninger er konsistente med klasseromspraksis, mens andre finner at læreres oppfatninger ikke nødvendigvis influerer klasseromspraksis (Hancock & Gallard, 2004; Lederman, 1999). Vi kan altså ikke være sikre på at det lærerne ytrer i et intervju er sammenfallende med deres praksis i klasserommet. En studie av læreres holdninger vil likevel kunne si oss noe om deres tenkemåte, perspektiver og innstillinger til å omsette de reviderte planene, og altså Folkehelse og Livsmestring, i sin undervisning. Hva legger de vekt på som muligheter og utfordringer? Og hvordan ser de på det nye temaet i forhold til eksisterende undervisning? Jeg vil starte dette kapitlet med teoretiske perspektiver på Folkehelse og Livsmestring, da dette er en sentral del av oppgaven, og dermed også essensielt å få definert.

### 2.1 Folkehelse og Livsmestring

#### 2.1.1 Definerings av begrepene

Folkehelse og Livsmestring er som nevnt ett av tre tverrfaglige temaer som er innført i skolen gjennom det nye læreplanverket (LK20), kalt fagfornyelsen. Da dette temaet er en sentral del av denne oppgavens problemstilling, anser jeg det som hensiktsmessig å definere hva dette temaet innebærer. Det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring presenteres på følgende måte i den overordnede delen av det nye læreplanverket:

Folkehelse og Livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg (Kunnskapsdepartementet, 2020b).

Intensjonen bak innføringen av temaet er altså ambisiøs, men det kan være noe vanskelig å forstå nøyaktig hva som ligger i denne kompetansen. Folkehelse og livsmestring er to store begrep som begge rommer mye, og det kan tenkes at en lærer kan ha vanskeligheter med å vite nøyaktig hva man burde fokusere på under arbeidet med dette. Da kan det være nødvendig å definere begrepene hver for seg, for å se hva som faktisk ligger i dem. Folkehelse defineres av Store medisinske leksikon som:

Folkehelse er helsetilstanden i en avgrenset befolkning, et land eller en region. Folkehelsen er noe annet og mer enn summen av de enkelte innbyggers helsetilstand. Begrepet tar også opp i seg økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige forhold som påvirker helsetilstanden (Nylenna et al., 2021).

Folkehelse er da et bredt begrep, som også rommer psykisk helse som en del av det brede helsebegrepet. Når det kommer til livsmestring er det ingen tydelig definisjon, og Kunnskapsdepartementet (2020) forklarer at det handler om å forstå og påvirke faktorer som er av betydning for mestring av eget liv (Kunnskapsdepartementet, 2020b). Denne forklaringen ligger allerede i begrepet, og hjelper oss ikke så mye i jakten på en dypere forståelse av hva det faktisk innebærer. Madsen (2020) lufter tanken om å sette livet til side, og heller sette søkelyset på mestring som begrep. Begrepet mestring benyttes ofte i den moderne psykologien, og Madsen (2020) siterer psykologiprofessoren Frode Svartdal for å definere det:

For slik mestring defineres av Svartdal, er det primært et samlebegrep som viser til en serie ulike oppgaver og utfordringer som man støter på i livet, og som man kan håndtere mer eller mindre adekvat (Madsen, 2020).

Gjennom denne definisjonen oppleves begrepet livsmestring som mer tilgjengelig, i og med at det går ut på å takle utfordringer man kan møte på i livet. I skolen handler da Livsmestring om at elevene skal få verktøy de kan bruke for å mestre situasjoner og utfordringer de møter på i livet.

### 2.1.2 Folkehelse og Livsmestring i skolehverdagen

Når jeg nå har definert begrepene folkehelse og livsmestring, blir spørsmålet hvordan man kan få dette inn i skolen, og hvordan det kan bli en integrert del av skolehverdagen til elever og lærere. I LK20, under kompetansemålene etter 10. trinn i norsk, er det to kompetansemål

som kan sies å være særlig relevante for Folkehelse og Livsmestring. Det er ikke nødvendigvis opplagt at disse kompetansemålene er spesielt relevante for Folkehelse og Livsmestring, men Utdanningsdirektoratet har utarbeidet det de kaller for «støtte til læreplanverket» i den overordnede delen av læreplanen. Dette verktøyet er å finne sammen med informasjon om det tverrfaglige temaet, og viser hvilke kompetansemål som er relevant fra de forskjellige fagene. Kompetansemålene er «utforske og reflektere over hvordan tekster framstiller unges livssituasjon», og «utforske språklig variasjon og mangfold i Norge og reflektere over holdninger til ulike språk og talespråksvarianter» (Utdanningsdirektoratet, 2020). Tekst og språk er begge sentrale temaer i norskfaget, og for en norsklærer er tekst og språk selve fagets studieobjekt. Det å lese skjønnlitteratur og sakprosa kan spille en rolle for elevenes identitetsutvikling, og kan også utfordre og bekrefte selvbildet deres (Andersen, 2011; Bakken, 2019; Nussbaum, 2016). På den måten kan tekst spille en avgjørende rolle i arbeidet med å få Folkehelse og Livsmestring til og bli en del av skolehverdagen. Litteraturen kan bidra til utvikling av elevenes indre liv, noe Helskog (2019) mener er nøkkelen til Folkehelse og Livsmestring:

Det er i det indre livet at nøkkelen til både helse og livsmestring hos individet ligger – også på folkehelseområder som dreier seg om alt fra hygiene, sunt kosthold og sunne relasjoner til rus for å forebygge epidemier og livsstilsrelaterte sykdommer, og på livsmestringsområder som dreier seg om alt fra å holde styr på privatøkonomi til å pleie relasjoner og utvikle psykisk motstandsdyktighet (Helskog, 2019, s. 54).

Temaene hun trekker frem, er alle del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og da også noe enhver lærer skal få inn i sin undervisning. Litteraturen skildrer på en eller annen måte alle disse temaene, og flere, og vil derfor være en viktig del av undervisningen med Folkehelse og Livsmestring.

### 2.1.3 Hva inngår i det tverrfaglige temaet?

Som det kommer frem under foregående punkt, er det flere temaer som inngår i Folkehelse og Livsmestring. For at en lærer skal kunne innlemme temaet i sin undervisning, er vedkommende avhengig av å ha en oversikt over hva de ulike delene består av. Kunnskapsdepartementet (2020) har utarbeidet en oversikt over de aktuelle temaene som inngår i Folkehelse og Livsmestring. Denne oversikten har jeg strukturert i tabell 2.1, som

består av folkehelse på den ene siden, og livsmestring på den andre. Noen av punktene kan passe inn i begge kategoriene, men jeg har gruppert dem etter min tolkning.

Tabell 2.1: Oversikt over hva som inngår i Folkehelse og Livsmestring. Informasjonen er hentet fra overordnet del av læreplanen (Kunnskapsdepartementet, 2020b), og kompetansemål etter 10. trinn fra læreplan i norsk (Utdanningsdirektoratet, 2020).

Folkehelse	Livsmestring
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fysisk og psykisk helse</li> <li>○ Levevaner</li> <li>○ Rusmidler</li> <li>○ Seksualitet og kjønn</li> <li>○ Håndtere tanker, følelser og relasjoner</li> <li>○ Kompetansemål:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Utforske og reflektere over hvordan tekster framstiller unges livssituasjon</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Forbruk og personlig økonomi</li> <li>○ Mediebruk</li> <li>○ Verdivalg og mening i livet</li> <li>○ Mellommenneskelige relasjoner</li> <li>○ Sette grenser og respektere andres</li> <li>○ Kompetansemål:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Utforske språklig variasjon og mangfold i Norge og reflektere over holdninger til ulike språk og talespråkvarianter</li> </ul> </li> </ul>

Temaene som inngår i Folkehelse og Livsmestring er store, og derfor også noe en lærer ofte kan trekke linjer til. Særlig gjennom litteratur vil man i norskfaget ha gode muligheter til å snakke med elevene om de ulike aspektene av Folkehelse og Livsmestring. Denne oppgaven setter søkelyset på kun ett av temaene, psykisk helse, men det er allikevel mye som inngår i dette temaet, og veien er dermed kort til flere av de andre temaene.

#### 2.1.4 Folkehelse og Livsmestring – en omdiskutert innføring

Innføringen av Folkehelse og Livsmestring har vært omdiskutert, og i en langt større grad enn de to andre tverrfaglige temaene. I dette punktet vil jeg presentere ulike momenter av debatten rundt temaet. Folkehelse og Livsmestring har blitt godt mottatt av Norsk psykologforening (Halvorsen, 2018). I 2015 lanserte Norsk psykologforening oppropet «Boken som mangler». Her heter det at

God psykisk helse er den viktigste byggesteinen for et godt liv [og er] grunnlaget for god selvfølelse, omsorgsevne og opplevelsen av livsmestring (*Boken som mangler*, 2015).

Oppropet støttes av Rådet for psykisk helse, Mental Helse Ungdom, Elevorganisasjonen, Norsk lektorlag og Norsk psykiatrisk forening. Her heter det:

Barn og unge trenger kunnskap for å forstå seg selv og ta gode valg i livet. Dette er en sentral del av skolens allmenndanningsprosjekt. Kunnskap som gir kart og kompass til det mentale terrenget, er verktøy til nytte og glede for resten av livet - som selvstendige individer, foreldre, samlivspartnere, arbeidskolleger og borgere. God psykisk helse er den viktigste byggesteinen for et godt liv. Den er grunnlaget for god selvfølelse, omsorgsevne og opplevelsen av livsmestring. Og den bidrar i kampen mot mobbing og i utvikling av et godt psykososialt skolemiljø (*Boken som mangler*, 2015).

Forskere ved Universitetet i Stavanger er positive til Folkehelse og Livsmestring, men mener samtidig at det er viktig at livsmestring som tema i skolen bygger på forskningsbasert kunnskap om sosial og emosjonell læring. Det kan synes som disse forskere indirekte etterlyser økt kompetanse hos lærerne (Tharaldsen & Bru, 2022).

Men Folkehelse og Livsmestring er også blitt møtt med kritikk. Madsen (2020) mener at Folkehelse og Livsmestring er problematisk, for temaet skal mestres på skolens premisser, og kan bli kimen til nok et nederlag for dem som har psykiske utfordringer. Madsen (2020) er også skeptisk til tendensen til diagnostisering av og selvdagnostisering hos ungdommer, som han ser som uttrykk for et «terapisamfunn» der menneskelige følelser og reaksjoner sykeliggjøres. For ham innsnevrer dette det menneskelige feltet (Madsen, 2020). Tollefsen (2020) er kritisk til livsmestring i skolen slik det er formulert i styringsdokumenter, fordi det ifølge ham individualiserer identitetsprosesser og psyke, ved å bli fremstilt som noe som skal «mestres». Faren er at livsmestring og mangel på livsmestring blir enkeltelevens ansvar:

Det kan synes som om relasjoner her blir noe man skal kunne håndtere. Temaet livsmestring, der relasjoner er et av flere «områder», knyttes til det å håndtere «personlige utfordringer». Faren er at man lett kan glemme poenget om hvordan identitet «blir til» i relasjoner, og hvordan den enkeltes helsevalg må forstås som formet av de relasjonene den enkeltes identitet «blir til» i kraft av, altså relasjoner som former ens forståelse av seg selv og ens plass i verden (Tollefsen, 2020).

I et debattinnlegg skriver Bøe og Nome (2020) at:

En vektlegging av psykisk helse i skolen kan føre til at en rekke vanlige utfordringer i livet blir psykologisert og individualisert. Problemer som hører hjemme der ute mellom folk, gjøres

til problemer her inne i min psyke, i mine tanker og følelser. Spørsmål om relasjoner, fellesskap og tilhørighet gjøres om til spørsmål om den enkeltes psykologiske mestringsstrategier (Bøe & Nome, 2020)

I en kronikk spør stipendiat Janne Lund (2020) om de gode intensjonene Folkehelse og Livsmestring har om å hjelpe kan ha en paradoksal virkning i å forsterke problemene, i stedet for å endre de samfunnsstrukturene som har forårsaket barn og unges psykiske vansker:

Andel ungdom som rapporterer om psykiske helseplager har økt gradvis de siste årene. Parallelt med økningen har oppmerksomheten rundt psykisk helse økt. Man jobber for større åpenhet, mer kunnskap, lavterskeltilbud, tiltak i skolen, økt skolehelsetjeneste. Så langt ser det egentlig ikke ut til å hjelpe – i det store bildet. Jeg mener at vi nå må stille oss spørsmålet: Kan det være at noe av alt det vi gjør for å hjelpe ikke er en hjelp i det store bildet? Kan det være at hjelpen er en del av det store problembildet? Kan det være at vi og måten vi er i verden på er en del av det store problembildet? Jeg tror det (Lund, 2020).

Artikkelen til Samnøy & Tjomsland (2021) kritiserer Folkehelse og Livsmestring for å individualisere livsmestring:

Denne trenden kan tilsynelatende gi større frihet og handlingsrom til den enkelte, men medfører samtidig en tildekking av vår faktiske avhengighet av andre (Samnøy & Tjomsland, 2021).

Forfatterne kritiserer Folkehelse og Livsmestring for å understøtte en harmonimodell, i stedet for å utvikle motstandskraft og erkjennelse av livets kompleksitet:

Det normale er altså å oppleve perioder med vansker og livssmerte. Motstandsdyktige mennesker spør ikke «hvorfor meg», men heller «hvorfor skulle ikke dette ramme meg?». Dette handler ikke om å forskjønne lidelse og smerte, men om å ha realistiske forventninger til vår eksistens (Samnøy & Tjomsland, 2021).

Som nevnt innledningsvis er innføringen av Folkehelse og Livsmestring mye omdiskutert. Nå som det tverrfaglige temaet likevel er innført i skolen, tar min oppgave sikte på å se nærmere på psykisk helse som del av temaet, samt hvilke holdninger norsklærere på ungdomstrinnet har til denne tematikken. I neste punkt vil jeg gå i dybden på hva psykisk helse er, med fokus på ungdom.

## 2.2 Psykisk helse hos ungdom

Psykisk helse er et stort og komplekst tema, og en sentral del av både Folkehelse og Livsmestring, og denne oppgaven. Med ungdomstrinnet som utgangspunkt i min problemstilling, faller det seg naturlig å også fokusere på ungdommer når jeg nå skal greie ut om psykisk helse. At det skjer forandringer i ungdomstiden, råder det liten tvil om. De fysiologiske forandringene kan oppleves som enorme for ungdommer, og den sosiale situasjonen utvikler seg i tråd med ungdommene selv. Disse nye situasjonene kan være utfordrende for ungdommer, og det kan gå ut over deres psykiske helse. I de neste punktene vil jeg legge frem faglig teori og undersøkelser om ungdommers psykiske helse. Jeg vil begynne med prosessen ungdom går igjennom for å utvikle sin identitet.

### 2.2.1 Identitetsprosessen

En viktig del av ungdomstiden er identitetsprosessen. Helgesen (2017) viser til Eriksons stadieteori, og poengterer at hans femte stadium strekker seg gjennom ungdomstiden.

Erikson hevdet at den unges hovedoppgave i dette stadiet er å danne en positiv *identitet* som et voksent samfunnsmedlem. I sin beste forstand innebærer identiteten en løsrivning fra foreldrene og etablering av et selvstendig ståsted som voksent samfunnsmedlem (Helgesen, 2017, s. 186).

Lykkes ungdommen med dette, vil vedkommende danne en følelse av tilhørighet til et samfunnsmessig fellesskap. Tilhørigheten til et fellesskap bidrar til å styrke identitetsfølelsen, en følelse som er viktig for ungdoms utvikling. Identitetsdannelse er imidlertid en kompleks prosess, særlig i vårt moderne samfunn. Hos tidligere generasjoner var mye gitt på forhånd, da familiebakgrunn og sosial klasse var store bidragsyttere til identitetsdannelsen. I dagens samfunn er det større usikkerhet rundt voksenrollen ungdommer skal tre inn i, ettersom kunnskap og utdanning danner verdigrunnlaget til samfunnet. Valgfriheten i hva man kan bli er vesentlig større for dagens ungdommer, og det samme vil da gjelde spørsmålet om hvem man ønsker å være. For ungdom med annen etnisk bakgrunn enn majoritetsgruppa, er identitetsprosessen enda mer krevende, ettersom disse ungdommene ofte må forholde seg til flere kryssende forventninger. De må for det første forholde seg til de samme kravene fra storsamfunnet som andre jevnaldrende, men de må også forholde seg til forventninger og krav fra familie, samt en større krets av mennesker med samme etniske bakgrunn. Disse



verdisettene er sjeldent like, og ofte motstridende, noe som skaper et krysspress og ekstra store forventninger (Helgesen, 2017).

### *Identitetsforvirring*

Både for ungdommer som er av samme etnisitet som majoritetsgruppa, og de som ikke er det, er den negative utgangen av ungdomstiden identitetsforvirring. Når det er snakk om identitetsforvirring dreier det seg ofte om ungdom som har med seg både utrygghet og mindreverd fra barndomsårene. Disse ungdommene søker da tilhørighet til grupper som gir dem den anerkjennelsen de trenger. For ungdommene er det ikke viktig hvor de får denne anerkjennelsen, og risikoen kan da være at de havner i ungdomsgjenger som bedriver kriminalitet, rusmisbruk eller som på andre måter er på kanten av samfunnet. En mulig konsekvens av dette kan være at ungdommene knytter identiteten sin til gjengen, og ikke til storsamfunnet (Helgesen, 2017). Beskyttelsesfaktorer for å unngå identitetsforvirring, er blant annet en trygg oppvekst med gode relasjoner til de rundt seg. Ofte er disse gode relasjonene å finne i hjemmet, men det er ikke slik for alle barn og unge. Dette vil jeg se nærmere på i punkt 2.2.3. I neste punkt vil jeg legge frem statistikk om hvordan ungdom har det psykisk.

## 2.2.2 Statistikk på ungdommers psykiske helse

### *Ungdata*

Ungdata er landsdekkende lokale undersøkelser som kartlegger hvordan barn og ungdom har det, blant annet psykisk (*Hva er Ungdata?*, u.å.). Resultatene fra Ungdata-undersøkelsen i 2019, viser at 17% av ungdommer i Norge har hatt mange psykiske plager de siste syv dagene på tidspunkt for undersøkelsen. I Stavanger kommune er det 14% av totalt 4331 deltakende ungdomsskoleelever som svarer at de er minst ganske mye plaget av symptomer som tilsier psykiske plager. Ungdata presiserer at disse tallene kun gjelder for de som er ganske mye plaget eller mer, noe som kan tilsi at det er enda flere som er litt plaget av de samme symptomene (*Finn Ungdata-tall for ungdomsskolen*, u.å.).

### *Folkehelse rapporten*

Folkehelse rapporten publiseres av Folkehelseinstituttet hvert fjerde år, og beskriver helsetilstanden i Norge. Et av kapitlene fra 2018-rapporten omhandler livskvalitet og psykiske lidelser hos barn og unge. Der står det blant annet:

De fleste barn og unge i Norge trives og har god psykisk helse. Undersøkelser av livskvalitet viser at det store flertallet er fornøyde med livene sine. Samtidig er det mange som får diagnostisert psykiske lidelser i løpet av barndom og ungdomstid, og for en del representerer det langvarige eller livslange tilstander (Suren et al., 2018).

Diagnosene det er snakk om, er blant annet depresjon, angst, spiseforstyrrelser og utviklingsforstyrrelser. Videre viser Folkehelse rapporten (2018) at det er en overhyppighet av angstlidelser, depresjon, spiseforstyrrelser og tilpasningsforstyrrelser hos jenter fra puberteten og oppover. Gutter har størst risiko for utviklingsforstyrrelser som ADHD, Tourettes syndrom, autismspekterforstyrrelser og atferdsforstyrrelser som debuterer tidlig i livet. Det er også økende andeler tenåringsjenter som rapporterer om symptomer på depresjon og angst i spørreundersøkelser. Samtidig forteller Folkehelse rapporten (2018) at det i 2014 var 15,3 prosent i aldersgruppen 13-19 år som sa at de hadde selvskadet seg de siste 12 månedene (Suren et al., 2018). Tallene fra Ungdata (2019) og Folkehelse rapporten (2018) viser en risiko for ungdom. For å få en dypere forståelse av mulige faktorer som utgjør denne risikoen, vil jeg nå se nærmere på ungdom som kommer fra vanskelige hjemmesituasjoner.

#### 2.2.3 Ungdom som har det vanskelig hjemme

Det finnes mange ulike nyanser av hva det vil si å ha det vanskelig hjemme, og hvordan dette påvirker barn og ungdom. Jeg vil i dette punktet fokusere på skadelig barneomsorg, og hvordan dette preger ungdom. Kvello (2015) viser til de tre hovedformene for skadelig barneomsorg: omsorgssvikt, mishandling og seksuelle overgrep (Kvello, 2015, s. 213). Omsorgssvikt defineres av Kvello (2015) på følgende måte:

Det handler om en betydelig sviktende ivaretagelse av barnets grunnleggende behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse. Omsorgssvikt handler mer om mangel på handling, i motsetning til mishandling, vold, overgrep og utnyttelse, som er aktiv påføring av krenkelser (Kvello, 2015, s. 213).

Det finnes en rekke underkategorier av omsorgssvikt. Disse er forklart i tabell 2.2.

Tabell 2.2: Underkategorier av omsorgssvikt med forklaring. All informasjon er hentet fra Kvello, 2015, s. 213-215.

Underkategori av omsorgssvikt	Forklaring
○ Mangelfull sikring/beskyttelse	○ Å utsette barnet for fysiske farer
○ Mangelfullt tilsyn	○ Å forlate barnet uten tilsyn eller ikke i rimelig grad ta rede på hvor barnet er
○ Fysisk omsorgssvikt	○ Å ikke gi barnet tilstrekkelige mengder ernæringsrik mat, hensiktsmessig påkledning eller tilstrekkelig hygiene
○ Medisinsk omsorgssvikt	○ Å ikke gi barnet somatisk, psykisk eller tannhelsemessig hjelp for å forebygge eller behandle vansker
○ Utviklingsmessig omsorgssvikt	○ Mangelfull emosjonell, sosial, kognitiv eller fysisk stimulering
○ Utdanningsmessig omsorgssvikt	○ Å holde barnet tilbake fra eller tillate at barnet ikke går i grunnskolen
○ Psykisk omsorgssvikt	○ Ignorering av barnets kontaktsøking
○ Parentifisering	○ Barnet trekkes inn i en voksenverden det ikke er modent for
○ Infantilisering av barnet	○ Å mene og/eller gjøre barnet mer hjelpavhengig og forstå det som mer umodent enn det er
○ Offentlig omsorgssvikt	○ At ansatte i blant annet skolen ikke griper inn når de vet eller bør forstå at barn utsettes for omsorgssvikt, mishandling eller seksuelle overgrep
○ Omsorgssvikt av ufødt barn	○ At foreldrene/moren skader fosteret under svangerskapet

Det finnes også nyanser av de ulike formene for omsorgssvikt, både i mildere og grovere grad. Som jeg nevnte tidligere er det to andre hovedformer for skadelig barneomsorg, nemlig mishandling og seksuelle overgrep. Mishandling, også kalt vold, defineres av Kvello (2015) slik:

Aktiv påføring av smerte som innebærer en betydelig risiko for at barnet får fysiske skader, og at barnets psykiske utvikling forringes grunnet den frykten som gjerne oppstår i kjølvannet av krenkelsene (Kvello, 2015, s. 215).

Det er også underkategorier av vold og mishandling. Noen av disse er: Fysisk vold, psykisk mishandling, materiell vold og offentlig mishandling og vold. Sistnevnte defineres som barn som fysisk krenkes av offentlig ansatte, men kan i tillegg til fysisk vold også omfatte andre typer for vold og mishandling (Kvello, 2015). Den siste hovedformen for skadelig barneomsorg, seksuelle overgrep, defineres som utnyttelse av barn for egen eller andres tilfredstillelse. Underkategorier er blant annet seksuell utnyttelse, seksualisert vold og offentlig utnyttelse av og overgrep mot barn (Kvello, 2015). Objektivt sett er hver og en av disse formene for skadelig barneomsorg ille nok, men Kvello (2015) viser til at når foreldre utøver én form for skadelig omsorg, er det en betydelig risiko for at de også utøver andre former. Han trekker også frem at forekomsten av skadelig barneomsorg kan omfatte 15-20 prosent av norske barn (Kvello, 2015). Skadelig barneomsorg av overnevnte karakter, kan påføre barn og ungdom betydelige utviklingstraumer og alvorlige psykiske konsekvenser. Skolen er en arena der barn og ungdom bruker mye av sin tid, og dermed er det også en arena der de kan få hjelp. I det neste punktet vil jeg se på betydningen skolen kan ha for ungdom når det kommer til psykisk helse.

### 2.3 Psykisk helse i skolen

Skolen er barn og unges viktigste arena utenfor hjemmet. De tilbringer mange av sine våkne timer på skolen, og de ansatte i skolen kan være av stor betydning for de unge, på godt og vondt. Ungdom kan utvikle nære og betydningsfulle relasjoner til lærere, som vil gi de aktuelle lærerne innblikk i ungdommens tanker, følelser og livssituasjon. Dermed står lærere i en unik situasjon til å hjelpe hver enkelt ungdom ved og fremme god psykisk helse, og sette inn tiltak der det trengs (Grøholt et al., 2015). Grunnet læreres unike posisjon, er det en risiko for offentlig omsorgssvikt, som Kvello (2015) belyste. Ansatte i skolen skal være oppmerksomme på, og er pliktige til å melde ifra til barnevernstjenesten om forhold som indikere skadelig barneomsorg:

Tilsette i skolen skal utan hinder av teieplikta melde frå til barneverntenesta utan ugrunna opphald

a) når det er grunn til å tru at eit barn blir eller vil bli mishandla, utsett for alvorlege manglar ved den daglege omsorga eller anna alvorleg omsorgssvikt,

c) når eit barn viser alvorlege åtferdsvanskar i form av alvorleg eller gjentatt kriminalitet, misbruk av rusmiddel eller ei anna form for utprega normlaus åtferd (Opplæringsloven, 1998, §15-3)

Lærere har derfor et stort og lovpålagt ansvar, og dersom de ikke opprettholder denne loven anses det som offentlig omsorgssvikt. Det er derfor viktig at alle skolens lærere er oppmerksomme sitt ansvar og sine plikter. Som nevnt tidligere kan lærere være av stor betydning for ungdommer. I dette punktet skal jeg se nærmere på hvilken betydning skolen kan ha, samt hvilken plass psykisk helse har i skolen. Jeg vil starte med å se på betydningen av skolen.

### 2.3.1 Skolens betydning

Skolens samfunnsoppdrag er å gi elevene faglig utvikling, men det er også en arena for fellesskap, samvær og omsorg for andre (Moen & Moen, 2020). Denne tanken finner vi også i opplæringsloven § 9, her sitert av Moen & Moen (2020):

Alle elever i grunnskolar og vidaregåande skolar har rett til eit godt fysisk og psykososialt miljø som fremjar helse, trivsel og læring (Moen & Moen, 2020, s. 28)

Paragrafen omfatter både fysisk og psykisk helse, i tillegg til læring. Psykisk helse har da en lovfestet plass i skolen. Lærere står dermed i en unik posisjon, ettersom de er noen av dem som bruker mest tid sammen med den enkelte ungdom. Dermed er det viktig at skolens lærere er kjent med sitt ansvar, og tar dette på alvor. Dette gjelder naturligvis alle skolens elever, men spesielt de elevene som kommer fra utfordrende hjemmesituasjoner (Kvelling, 2015). For disse elevene kan skolen representere en trygg havn, hvor de kan snakke med andre voksne enn egne foreldre, og i visse situasjoner få nødvendig hjelp og omsorg (Moen & Moen, 2020). Under punkt 2.2.2 refererte jeg til Folkehelse rapporten (2018). I 2021 publiserte FHI en temautgave av Folkehelse rapporten ved tittel «Folkehelsen etter covid-19». Del to av rapporten omhandler skolestenging og hvordan dette påvirket barn og unges helse. Her vises det til at barn og unge ikke ble hardt rammet av sykdom, men at smitteverntiltakene endret hverdagen i en slik grad at det gikk ut over deres psykiske helse, trivsel og læring (Nøkleby & Suren, 2021). Under pandemien har det vært en høy prioritet om å holde skoler og barnehager åpne:

Vi vet fremdeles lite om langtidseffektene av skolestengingen, men det ser ut til at stengte skoler har betydelige omkostninger for en del elever med hensyn til både læring, trivsel og psykisk helse. Dette gjelder både i barne-, ungdoms- og videregående skole. Skoler og barnehager er også viktige arenaer for sosiale tjenester som blir forstyrret under nedstenging.

Det viktigste forebyggende tiltaket er derfor å holde tjenestene i mest mulig normal drift – innenfor rammene av forsvarlig smittevern (Nøkleby & Suren, 2021)

Nøyaktig hvorfor skolestengingen gikk ut over elevers læring, trivsel og psykiske helse, kan det være flere grunner til. For de utsatte elevene jeg nevnte over, betydde skolestenging at de mistet sin trygge havn, og måtte bruke mer tid hjemme i et potensielt skadelig miljø. Det har vært en nedgang i rapportering av vold mot barn under pandemien, og forskere mener at dette ikke skyldes en reell nedgang, men heller underreportering (Nøkleby & Suren, 2021).

Nøkleby & Suren (2021) trekker frem

at stengte skoler og barnehager, samt andre tjenester og aktiviteter barn vanligvis deltar i, trolig bidro til nedgangen i innrapportert vold. Under nedstengingen ble det vanskeligere for fagpersoner som har regelmessig kontakt med barn, slik som lærere, barnehageansatte, helsepersonell og sosialtjenester, å avdekke og melde fra om vold mot eller manglende ivaretagelse av barn (Nøkleby & Suren, 2021).

Som nevnt tidligere står lærere i en særlig god posisjon for å oppdage risikoutsatte barn. Derfor er det viktig at skolens lærere besitter den nødvendige kompetansen for å kunne gjøre nettopp dette. Her kommer vi tilbake til oppgavens problemstilling, og i kapittel 5 vil jeg drøfte hvilken kompetanse fire norsklærere på ungdomstrinnet har om psykisk helse. I det neste punktet vil jeg se på hvilke tiltak skoler kan sette inn i arbeidet med psykisk helse.

### 2.3.2 Tiltak i skolen

Selv om Folkehelse og Livsmestring nå er innført som et tverrfaglig tema, finnes det andre tiltak skoler kan iverksette. I dette punktet vil jeg trekke frem ulike tiltak skoler kan sette inn for å fremme god psykisk helse hos elevene. Jeg vil se nærmere på to tiltak som er av relevans for oppgaven: MOT og miljøarbeid.

#### *MOT*

Det første tiltaket jeg vil trekke frem er MOT. MOT Norge er en organisasjon som tar sikte på å styrke blant annet ungdoms robusthet, livskvalitet og mentale helse. MOTs livsmestringskonsept fremmer inkluderende klassemiljø, og forebygger blant annet ekskludering, mobbing og psykiske vansker. Skoler kan implementere MOTs livsmestringskonsept slik at ungdom får kunnskap om blant annet inkludering, psykisk helse

og å sette grenser. I skoler gjennomføres MOT i form av økter, der aktiviteter, historier og konkrete verktøy presenteres på en forståelig og inkluderende måte (MOT Norge, u.å.). MOT skriver selv at

MOTs erfaring er at ungdom liker å være selvbyggere dersom de får mulighet, veiledning og verktøy (MOT Norge, u.å.).

Gjennom konkrete verktøy kan ungdommen ta eierskap over egne handlinger, og bevisstgjøres væremåter som kan være til skade for andre. MOT har tre verdier som står sentralt i konseptet: MOT til å leve, MOT til å bry seg og MOT til å si nei. Disse gjentas ofte for ungdommen, og handler om å være seg selv, bry seg om andre og å sette grenser der det trengs (MOT Norge, u.å.). MOT er ikke bare et nyttig verktøy for ungdommers psykiske helse og et godt skolemiljø, men også for identitetsprosessen jeg la ut om i punkt 2.2.1.

### *Miljøarbeid*

Det neste tiltaket jeg vil trekke frem er miljøarbeid. Miljøarbeid i skolen defineres som

Målrettet, systematisk utviklings- og endringsarbeid i samspillet mellom individ, gruppe og system (Misund, 2005, s. 13).

Hensikten med miljøarbeid er å ivareta elevene og utfylle lærernes rolle. Skolen kan ansette miljøarbeidere, som har miljøarbeid som hovedoppgave, men i realiteten skal miljøarbeid være et samarbeid mellom miljøarbeidere og lærere. Dette samarbeidet skal benyttes for å oppnå opplæringslovens mål (se punkt 2.3.1). For å nå dette målet, skal miljøarbeid forebygge dårlig skolemiljø ved å ivareta enkeltelever, samt iverksette tiltak for å ordne opp i uheldige situasjoner (Misund, 2005). Mange skoler i landet har ansatt miljøarbeidere, og det kan være et bra tiltak for å ivareta elevene psykisk. Miljøarbeiderne kan være noen elevene kan snakke med, eller ha tillitt til. De kan bidra til at skolen blir en trygg plass å være for elevene, og et sted elevene kan få hjelp. Miljøarbeidere kan også veilede og støtte opp skolens lærere i utfordrende situasjoner, ettersom de som regel har kompetanse lærere ikke har, grunnet deres sosialfaglige og pedagogiske utdanning.

Tiltakene jeg belyser er ikke faglige, men Folkehelse og Livsmestring skal tematisere psykisk helse innenfor fagets rammet. MOT og miljøarbeid kan fungere som supplement for skolens lærere, og bistå dem i arbeidet med integreringen av temaet.

## 2.4 Psykisk helse i norskfaget

Denne oppgaven har en norskfaglig interesse i å undersøke hvordan norsklærere forholder seg til psykisk helse. Det faller seg dermed naturlig å se på hva faglig teori og forskning sier om muligheter og begrensninger som er å finne i faget med tanke på psykisk helse. Forskning viser at skriving, særlig om egne vansker, kan ha en positiv effekt på psykisk helse. Skriving kan føre til refleksjon rundt temaer, men også strukturering av egne tanker og følelser. Det å skrive om problemene sine kan dermed være et nyttig verktøy for alle, men spesielt for dem som sliter med å dele tankene sine, eller de som ikke har noen de kan betro seg til (Lorvik & Molde, 2017; Skårderud & Sommerfeldt, 2013; Wold & Uverud, 2019). En norsklærer må selvsagt invitere til en slik form for skriving med forsiktighet, og være tydelig på hvorvidt læreren skal lese disse tekstene eller ikke. Videre er det opp til den enkelte hvilken sjanger de uttrykker seg best i, og her kan en norsklærer bistå elevene ved å introdusere dem til ulike sjangre. Noen elever liker best å uttrykke seg gjennom fortellinger, mens andre følger dagbokformatet. Jo flere sjangre elever kan, jo større er sjansen for at de kan uttrykke seg på sin måte og få noe positivt og meningsfullt ut av prosessen.

Lesing kan også være et godt og viktig verktøy for elever. Gjennom lesing får man nye perspektiver, og kan utvikle sitt verdensbilde. Samtidig lærer man også å tenke:

Jo flere fortellinger vi hører, ser og leser, desto lettere vil det være for våre egne kognitive evner å utvikle forståelige sammenhenger mellom alle de ellers tilsynelatende uforståelige aspektene som virkeligheten vår består av (Hennig, 2017, s. 33).

Litteratur kan altså hjelpe oss til å få en bedre og dypere forståelse av verden rundt oss. Vi kan lese om mennesker som har det helt ulikt oss selv, sette oss inn i deres situasjon og utvide egne perspektiver (Andersen, 2011; Nussbaum, 2016). I disse situasjonene kan ungdom lære mye om empati, noe som kan fremme ungdommers egne psykiske helse, samt et godt skolemiljø. Forskning viser også at det å involvere seg i litteratur fremmer mentalisering, altså evne til å forstå og lese andres og eget sinn (Kidd & Castano, 2013). Vi kan også lese om



mennesker som går igjennom det samme som oss. Dette kan være nyttig for ungdommers psykiske helse, da de blant annet kan føle at de ikke er alene. Tekstutvalg er viktig for at litteraturundervisningen skal kunne involvere elevene med tanke på empati. Forskningen til Rødnes og deLange (2011) viser at læreboken spiller en stor rolle i skolen (Rødnes & deLange, 2012). I lærebøker i norskfaget er det i stor grad tekstutdrag, noe som er særlig problematisert av Sylvi Penne (2012). Penne (2012) mener det er vanskelig å involvere seg emosjonelt i et tekstutdrag, fordi elevene da går glipp av helheten i fortellingene (Penne, 2012). Lauritzen et al (2021) trekker frem at litteratur kan være en stor bidragsyter i arbeidet med Folkehelse og Livsmestring i seg selv, men særlig når litteraturen diskuteres i klasserommet. Lesing av litteratur kan åpne for samtaler om vanskelige eller tabubelagte temaer, noe som fungerer som en direkte vei inn til både folkehelse, livsmestring og psykisk helse (Lauritzen et al., 2021). Det er likevel viktig at det legges til rette for en samtalekultur og en samtaleform som fremmer tematikken på en åpen og utforskende måte og på litteraturfaglige premisser (Hennig, 2012). Forskning på muntlighet i norskfaget på ungdomstrinnet viser at det foregår mest muntlige fremføringer og helklassesamtaler (Blikstad-Balas & Roe, 2020). En form for prestasjonsmuntlighet, i stedet for utforskende muntlighet (Hennig, 2012). Det er likevel viktig for en lærer å legge til rette for samtaler som kan være utforskende, dialogiske og fremme fokus på psykisk helse (Skardhamar, 2011). Samtidig viser forskning at mye av litteraturundervisningen i skolen er instrumentell og lite orientert mot emosjonell involvering. LISA-studien viser at litteraturen ofte blir «eksempler» på sjangre og litterære epoker, og brukes sjeldent for å gi elevene en dypere involvering i den litterære verdenen (Gabrielsen et al., 2019). Litteratur brukes også ofte for å identifisere virkemidler (Blikstad-Balas & Roe, 2020, s. 104). Det er med andre ord flere muligheter for å tematisere psykisk helse i norskfaget, men gjennom forskning ser vi at de ofte ikke benyttes. I neste punkt vil jeg legge frem annen forskning på Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse i skolen. Litteraturen jeg har lagt frem til nå, sammen med forskningen jeg presenterer i neste punkt, vil danne den teoretiske referanserammen jeg vil benytte når jeg skal drøfte funnene fra min kvalitative intervjustudie i kapittel 5.

## 2.5 Annen forskning på Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse i skolen

I dette punktet vil jeg presentere sentral forskning på Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse i skolen. Forskningen jeg benytter er en blanding av masteroppgaver og forskningsartikler. Jeg har valgt ut den forskningen jeg mener er av størst relevans for min

problemstilling, og som jeg vil benytte for å drøfte funnene fra min kvalitative intervjustudie i kapittel 5. Jeg vil først presentere forskning fra andre masteroppgaver, før jeg presenterer diverse forskningsartikler, som alle bidrar til å belyse min problemstilling og mine funn.

### 2.5.1 Masteroppgaver

Den første masteroppgaven jeg vil trekke frem, er Åsemoen (2021). Denne masteroppgaven omhandler læringsmiljø og psykisk helse i skolen. Funnene fra denne kvalitative studien viser at lærerne som ble intervjuet benyttet arbeid med læringsmiljøet for å fremme god psykisk helse hos elevene. Informantene vektla også gode relasjoner som en del av dette arbeidet. I tillegg indikerer funnene fra studien at lærere uttrykker et ønske om ytterligere kompetanse og større handlingsrom for å hjelpe elever som trenger det (Åsemoen, 2021). En annen masteroppgave som også ser på læringsmiljø og relasjoner, er Kjellesvik (2017). Denne oppgaven setter fokus på hvordan lærere erfarer arbeid med elevers psykiske helse. Masteroppgaven benyttet også et kvalitativt intervjustudie, og informantene viser til visse utfordringer ved arbeidet med elevers psykisk helse, som begrenset handlingsrom, høyt læringstrykk og ressursknapphet i skolen. Samtidig indikerer funnene fra undersøkelsen at elevenes psykiske helse blir positivt påvirket av det relasjonelle møtet med læreren, kombinert med å gi elevene erfaringer med mestring gjennom tilpasset opplæring (Kjellesvik, 2017). Masteroppgaven til Frydenlund (2019) ser på psykisk helse og livsmestring i et forebyggende perspektiv, og formålet med studien omhandler læreres erfaringer med forebyggende arbeid med elever på mellomtrinnet. Funnene fra den kvalitative intervjustudien viser at lærere mener arbeid med psykisk helse er en del av deres virke, samtidig som de opplever lite kompetanse rundt temaet. Til tross for dette indikerer funnene at lærere benytter erfaringsbasert kunnskap, og at de ønsker å jobbe med elevenes psykiske helse. Undersøkelsen viser også at lærere anser et godt læringsmiljø, sosial kompetanse og verdien av mestring som viktige faktorer i dette arbeidet (Frydenlund, 2019). Den siste masteroppgaven jeg vil trekke frem, er Arnesen (2020). Tema for oppgaven er livsmestring og psykisk helse i skolen, og målet med studien er å undersøke læreres refleksjoner og erfaringer rundt implementeringen av Folkehelse og Livsmestring i skolen. Funnene fra den kvalitative intervjustudien indikerer at lærere har god kompetanse innen psykisk helse og livsmestring, til tross for at temaene ikke er en del av lærerutdanningen. Informantene vektla kompetansehevingstiltak på skolen og erfaring som viktige for deres kompetanse. Videre viser funnene fra studien at lærere er positive til Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse

som del av læreplanen, og at sentrale utfordringer for dette arbeidet er liten tid og en kompleks hverdag som lærer (Arnesen, 2020).

### 2.5.2 Forskningsartikler

Den første forskningsartikkelen jeg vil presentere, er forskningsrapporten til Holen & Waagene (2014). Rapporten har psykisk helse i skolen som tema, og analyserer svar fra lærere, skoleledere og skoleeiere på spørsmål om hvordan skolen forholder seg til temaet psykisk helse, både i forebyggende arbeid og i møte med elever med psykiske vansker. Funnene fra rapporten indikerer at lærere er nokså samstemte om hva som er skolens oppgaver og ikke. Det er enighet blant lærerne i studien om at skolen spiller en viktig rolle i ivaretagelsen av elevers psykiske helse, og hva lærerrollen innebærer i forbindelse med dette. Samtidig uttrykker lærerne en uro for at arbeid med dette vil kunne ta fokus fra skolefag (Holen & Waagene, 2014). Graham et al (2011) og Rothi et al (2008) er internasjonale studier, og funnene deres belyser læreres uttrykk om manglende kompetanse når det kommer til integrering av psykisk helse i undervisning, samtidig som dette er en viktig del av deres arbeid (Graham et al., 2011; Rothi et al., 2008). Graham et al (2011) viser også til at lærere har et ønske om økt kompetanse innenfor temaet gjennom etterutdanning eller kurs (Graham et al., 2011). De norske studiene til Ekornes (2017) og Holen & Waagene (2014) har tilsvarende funn (Ekornes, 2017; Holen & Waagene, 2014). Funnene til Ekornes (2017) indikerer at lærere opplever arbeid med elevers psykisk helse som stressende, og at dette stresset kommer fra en blanding av ansvarsfølelse ovenfor elevenes psykiske helse og vanskeligheter med å hjelpe dem. I tillegg tyder funnene på at mangel på tid er en begrensende faktor i dette arbeidet (Ekornes, 2017). Artikkelen til Andresen (2020) omhandler hvilke betydninger læreplaner og organisering av skolehverdagen har for læreres skjønnsvurderinger i undervisning om kontroversielle temaer. Hun skriver også om forholdet mellom overordnet del av læreplanen og kompetansemålene i fag. Funnene fra studien indikerer at kontekstuelle faktorer som støy og uro, mangel på tid og elevrelasjoner resulterer i at lærere velger bort undervisning om temaer som skaper debatt og diskusjon, og at undervisning som dekker fagets kompetansemål kommer først (Andresen, 2020). Forskningsartikkelen til Larsen & Christiansen (2015) bygger på fire kvalitative intervjuer, og omhandler læreres forhold til elevers psykiske helse og arbeid med dette. Funnene fra studien indikerer at tilrettelegging for gode relasjoner, trivsel og læring i klasserommet kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elevene. I tillegg tyder funnene på at lærere opplever et ansvar

for å legge merke til elever som har det utfordrende psykisk, samtidig som de anser det som utfordrende dersom dette resulterer i større intervensjoner enn hva lærerne har kapasitet eller kompetanse til å håndtere (Larsen & Christiansen, 2015). Studien til Refsnes & Danielsen (2018) undersøker hvordan lærere opplever møter med elever som har psykiske plager, samt deres rolle i forbindelse med det psykiske helsearbeidet. Funnene fra undersøkelsen indikerer at lærere er usikre på hva som forventes av dem i disse møtene, og at de opplever en mangel på organisert støtte fra skolen og samarbeid med andre hjelpeinstanser. Lærerne trekker frem erfaringskunnskap som det viktigste bidraget i arbeidet med elevers psykiske helse (Refsnes & Danielsen, 2018). I denne oppgaven ønsker jeg som sagt tidligere å utforske hvordan ulike norsklærere på ungdomstrinnet arbeider med psykisk helse i norskfaget. Jeg vil derfor benytte forskningen jeg nå har presentert til å drøfte funnene fra min kvalitative intervjustudie i kapittel 5. I neste kapittel vil jeg beskrive hvorfor jeg har valgt en kvalitativ intervjustudie som forskningsmetode for å undersøke dette, samt hvorfor jeg har tatt de valgene jeg har tatt underveis, og til slutt hvordan gjennomførelsen av forskningen gikk.

## KAPITTEL 3 – METODE

I arbeidet mot å utvikle ny kunnskap, samt undersøke hvorvidt denne kunnskapen er gyldig eller holdbar, benytter vi diverse forskningsmetoder (Dalland, 2017, s. 51). Det er formålstjenlig at en forsker bestemmer seg for én metode i sitt forsøk på finne den nye kunnskapen. I dette arbeidet står man ovenfor en rekke valg, og det kan være utfordrende å vite hvilken metode som egner seg best for å besvare eller belyse den gitte problemstillingen. Valget av forskningsmetode avgjør fremgangsmåten og innfallsvinkelen forskeren benytter seg av, for å erverve ny kunnskap, samt etterprøve gyldigheten av denne. Sosiologen Vilhelm Aubert (1985), siteres av Dalland (2017), og forklarer metode på følgende måte:

En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener dette formålet, hører med i arsenalet av metoder (Dalland, 2017, s. 51).

Som sagt tidligere, står man ovenfor en rekke valg, og man har et stort arsenal til disposisjon når det kommer til valg av metode.

Innenfor metode, finner vi to hovedtyper som skiller seg fra hverandre. Disse er *kvalitativ metode*, og *kvantitativ metode* (Dalland, 2017).

Både kvalitativt og kvantitativt orienterte metoder bidrar på hver sin måte til en bedre forståelse av det samfunnet vi lever i, og av hvordan enkeltmennesker, grupper og institusjoner handler og samhandler (Dalland, 2017, s. 52).

På denne måten har begge metodetypene det samme formålet for øyet, men representerer ulike fremgangsmåter. Kvantitativ metode har som formål å finne målbare og forklarlige data på et fenomen. Forskeren forholder seg i stor grad som en tilskuer til forskningen, og forholdet er «*jeg-det*» mellom forskeren og forskningsobjektet. Forskeren forholder seg i størst mulig grad nøytral ovenfor undersøkelsesobjekter eller personer. Et eksempel på kvantitativ metode er spørreundersøkelser med gitte svaralternativer (Dalland, 2017, s. 52-53).

Kvalitativ metode skiller seg fra kvantitativ metode i den forstand at man som forsker forsøker å gå i dybden på et fenomen.

De kvalitative metodene tar sikte på å fange opp mening og opplevelse som ikke lar seg tallfeste eller måle (Dalland, 2017, s. 52).

Forskeren må dermed utøve metodisk sensitivitet, og er på jakt etter erfaringsbasert kunnskap, som for eksempel holdninger, meninger eller opplevelser. Eksempler på kvalitative forskningsmetoder er blant annet observasjon og dybdeintervju. En viktig del av kvalitative studier er tolkning og analyse av innsamlet data. Gjennom analyse av slike funn, kan det skapes en dypere og mer kompleks forståelse av refleksjoner og et fenomen, på en annen måte enn de kvantitative studiene åpner for. I de kvalitative metodene er forskeren mer delaktig og dynamisk i forskningsprosessen enn ved kvantitative studier, og forholdet er «*jeg-du*» mellom forskeren og forskningsobjektet. Dermed ser forskeren et fenomen i større grad innenfra, og er subjekt for påvirkning og forståelse på et dypere nivå, samtidig som forskeren forsøker å få tak i vesentlige kvaliteter ved den intervjuedes subjektive erfaringer. Forskere som benytter seg av kvantitativ metode, kan dermed ses på som *tellere*, mens forskere innenfor kvalitativ metode kan ses på som *tolkere* (Dalland, 2017, s. 53). Under punkt 3.2 vil jeg skissere ulike muligheter og utfordringer ved både kvantitative studier, og kvalitative studier, med størst fokus på de kvalitative. I neste punkt vil jeg begrunne mitt valg av metode.

### 3.1 Valg av metode

Innbakt i denne oppgavens problemstilling ligger det noen føringer for valg av metode. Et nøkkelord er *holdninger*. For å kunne si noe om en gruppes holdninger til et tema, kan man benytte seg av kvantitative metoder som spørreskjema eller lignende, men da kan man gå glipp av nyanser og kompleksitet i refleksjoner og holdninger, som vanskelig lar seg vise gjennom et statisk skjema. Av disse grunnene anser jeg at den kvalitative metoden intervju, nærmere bestemt et dybdeintervju av ulike norsklærere på ungdomstrinnet, vil være den beste metoden for å undersøke min problemstilling.

Et intervju er en velegna metode hvis du vil finne ut noe om menneskelig erfaring, eller hvis du vil få tak i noens refleksjoner, kunnskaper og holdninger til et tema (Neteland, 2020, s. 51).

Det Randi Neteland (2020) legger frem som argumenter for når intervju som metode egner seg best, er nøyaktig de samme argumentene jeg selv vil bruke for hvorfor jeg har valgt

intervju som metode. I problemstillingen «*Hvilke holdninger har norsklærere på ungdomstrinnet til psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvilke muligheter og begrensninger ser de?*» ligger det som sagt noen føringer. Det er holdningene til norsklærerne på ungdomstrinnet jeg vil forske på. Jeg vil vite noe om deres refleksjoner rundt psykisk helse i norskfaget og hvorvidt det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring fungerer som muliggjørende eller begrensende, hvilke kunnskaper de har om psykisk helse hos ungdom og det tverrfaglige temaet, samt hvilke erfaringer de har med psykisk helse i norsk som fag. Det jeg ønsker å oppnå med dybdeintervju, er å finne ny kunnskap innenfor et tema som har fått økt fokus de siste årene, som det kom frem fra kapittel 2. Når et tema er såpass komplekst som psykisk helse hos unge, vil jeg argumentere for at man aldri kan vite for mye. Jeg håper på den måten at denne forskningen vil kunne bringe frem ny og viktig kunnskap om emnet, og dybdeintervju kan muliggjøre dette.

### 3.2 Muligheter og utfordringer med dybdeintervju

Det er flere muligheter og utfordringer med dybdeintervju. En av de aller største mulighetene ved dybdeintervju som metode, er muligheten en forsker har til å produsere kunnskap basert på nyanser og kompleksitet i erfaringer, refleksjoner og holdninger til et tema, på en annen måte enn ved kvantitative studier. Dette kan være en krevende oppgave, men gjennom god planlegging og nøyaktig gjennomføring, kan man sitte igjen med uvurderlig kunnskap. Det er allikevel flere ting forskeren må tenke på og ta stilling til, både før, under og etter gjennomføringen av intervjuet. Et eksempel er at dybdeintervju er tidkrevende arbeid, og krever mye etterarbeid til transkribering, og å trekke ut relevant data knyttet til den aktuelle problemstilling. Samtidig kan dybdeintervju gi utfyllende svar og muligheten til å stille oppfølgingsspørsmål dersom det blir nødvendig. Dette kan forhindre misforståelser og dermed kvalitetssikre intervjuet. Jeg vil nå skissere et lite utvalg muligheter og utfordringer, og jeg kommer innom flere senere i oppgaven når jeg presenterer datainnsamlingen jeg har gjennomført, samt funnene mine, og analyse av disse.

En kvalitativ studie vil by på andre muligheter enn en kvantitativ studie. Som jeg skisserte over, er nyanser og kompleksitet spesielt til stede i kvalitative studier. Gjennom aktiv deltakelse fra forskeren, vil man kunne frembringe data om erfaringer og refleksjoner rundt

temaer som vanskelig kan etterspørres presist nok i et spørreskjema. For å finne empiri og data som kan tolkes på en måte som fører til ny kunnskap gjennom et dybdeintervju, er forskeren nødt til å gjennomføre en fortolking av innsamlet data fra informantene. Samtidig som dette muliggjør produksjonen av ny kunnskap, er det også visse utfordringer en forsker er nødt til å være oppmerksom på. Forskeren står i fare for å være for subjektiv i sin tolkning, og kan med dette tillegge informantene meninger de ikke har. For å sikre validiteten av dybdeintervju som metode, er gjennomsiktighet et viktig prinsipp. Slik kan andre forskere se gjennom for eksempel transkripsjoner, og forskeren som har gjennomført metoden kan vise til de faktiske utsagnene for å argumentere for sin fortolking (Neteland, 2020).

En fremtredende utfordring ved å velge den kvalitative metoden dybdeintervju, er representativitet, eller hvorvidt man kan generalisere funnene sine til å gjelde hele grupper mennesker. Har man benyttet seg av et strategisk utvalg for å velge informanter, altså en strategi eller plan for hvem man velger, vil det være utfordrende å generalisere, nettopp fordi man har hatt en tanke bak hvem som har blitt valgt ut. Benytter man seg av et tilfeldig utvalg, vil det være større sannsynlighet for at funnene faktisk kan være representative for resten av populasjonen. Det er allikevel muligheter for generalisering ved strategiske utvalg, gjennom teoretisk generalisering, hvor man bruker teori og tidligere forskning, for å argumentere for hvorfor funnene kan være representative for større grupper (Neteland, 2020). Hvorvidt generalisering er nødvendig eller ikke, avhenger av den aktuelle problemstilling. I mitt tilfelle vil ikke generalisering være viktig eller nødvendig, i og med at min oppgave kun setter søkelys på en liten gruppe innenfor norsklærere.

### 3.3 Ethiske overveielser

Uavhengig av hvilken metode en forsker velger å benytte seg av, er det en rekke etiske overveielser forskeren må ta stilling til. De etiske overveielsene innebærer etiske forpliktelser og utfordringer.

Forskningsetikk handler ikke minst om å ivareta personvernet og sikre at de som deltar i forskning ikke blir påført skade eller unødvendige belastninger (Dalland, 2017, s. 236).

I arbeidet med å ivareta deltakerne i forskningen, er det viktig å verne om deres velferd og integritet, og samtidig vise respekt ovenfor opplysningene, erfaringene og refleksjonene de



deler. Innenfor intervju er det særlig viktig å sitere deltakerne korrekt, slik at de føler seg forstått, ivaretatt og at det blir en tillitsfull relasjon mellom forsker og deltaker (Dalland, 2017). Når man skal samle inn data, må man ta stilling til samtykke, anonymitet og taushetsplikt, i tillegg til etisk forsvarlig oppbevaring av blant annet lydopptak, dokumenter og potensielt sensitiv informasjon, for å forhindre at uvedkommende får innsyn i opplysningene. Skal man intervju barn, er man avhengig av informert og skriftlig samtykke fra både barna og foreldrene, men man må også ta stilling til taushetsplikt og personvern, i og med at informasjonen vil være av en særlig sensitiv karakter (Neteland, 2020). I dette prosjektet skal jeg ikke intervju barn, og det har dermed ikke vært nødvendig å foreta etiske overveielser på dette området.

I tillegg til de mellommenneskelige etiske overveielsene en forsker må ta stilling til, må forskeren også forholde seg til de etiske retningslinjene som er nedfelt i lovverket. Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH), inneholder retningslinjer forskere må ta stilling til for å sikre etisk forsvarlighet, og rettsikkerhet. Forskere må også vurdere om prosjektet er meldepliktig. Er prosjektet meldepliktig, må forskeren søke om godkjenning fra Norsk senter for forskningsdata (NSD), og søknaden må bli innvilget før forskningen kan begynne. Dersom forskningen finner sted innenfor en kommunal institusjon, skal lederen ved institusjonen gi tillatelse til forskning ved institusjonen (Postholm, 2010). I mitt tilfelle vil dette være rektor ved skolen jeg har valgt informanter fra.

Alle som deltar i et forskningsprosjekt, skal ifølge loven få tilstrekkelig informasjon om forskningsprosjektet. Dette innebærer formålet med prosjektet, metoder som benyttes (for eksempel lydopptak av intervju), hvilke konsekvenser deltakelsen har for dem og hvilke krav som stilles til dem som deltakere. Det er viktig at deltakerne vet hva de sier ja til, og at forskeren innhenter skriftlig samtykke fra deltakerne før de setter i gang med innsamlingen av data. Det er også viktig at deltakerne får informasjon om sine rettigheter, noe som innebærer at de kan trekke tilbake samtykke når som helst i løpet av prosjektet, uten at dette har noen negative konsekvenser for dem. Deltakerne har også krav til innsyn om opplysningene som er innhentet om dem, og at de kan få denne informasjonen tilbakeført på en begripelig og forsvarlig måte. De skal også ha mulighet til å gi tilbakemeldinger om justeringer de ønsker å

gjøre, dersom de føler seg misforstått eller feilsitert. Dette handler om deltakernes integritet, ettersom de eier sin egen informasjon, og at de må kunne kjenne seg igjen i opplysningene som deles om dem (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2018).

### 3.4 Datainnsamling

Å samle inn data, kan være en tidkrevende prosess. Jeg gjennomførte intervjuer i perioden 18.10.2021 – 28.10.2021. Før intervjuene måtte jeg gjøre diverse forarbeid. Aller først måtte jeg bestemme meg for hvem jeg skulle intervjuer, og hvordan jeg skulle komme i kontakt med informantene. Basert på min problemstilling og temaet jeg skulle forske på, ble det naturlig å velge norsklærere på ungdomstrinnet som informanter. Dette ville gi meg kunnskapsgrunnlaget jeg trengte for videre tolkning. Jeg bestemte meg da for å intervjuer fire ulike kolleger på min arbeidsplass, en ungdomsskole i en stor bykommune, ettersom jeg kjente godt til dem og jeg visste at de hadde relevant erfaring.

En fordel ved å velge kolleger, er at de er lett tilgjengelige for kontaktetablering og dialog. Dette gjorde gjennomføringen fleksibel, i form av at tidspunkt for intervju kunne flettes inn i arbeidsdagene. I tillegg til en fleksibel gjennomføring, visste jeg at informantene hadde et forhold til psykisk helse i norskfaget, og jeg kjente dem som frimodige og fritalende. Dermed visste jeg på forhånd at de ønsket å dele sine tanker og refleksjoner, noe jeg anså som et godt grunnlag for å oppnå autentiske svar.

Det å velge kolleger til slike intervjuer kan også by på utfordringer, i og med at det å dele holdningene og tankene sine er vanskelig i utgangspunktet, nettopp fordi det er såpass utleverende å dele holdningene sine ovenfor en kollega. Det kan tenkes at informantene tilpasser seg kollegiets diskurs, enten bevisst eller ubevisst, og dermed unnlater å gi uttrykk for tanker eller erfaringer som avviker fra denne diskursen. Her kan for eksempel konsekvensene i etterkant av intervjuet innenfor de sosiale normene på arbeidsplassen, være av betydning. Når man da skal dele det med en man kjenner, men ikke har et nært forhold til, kan det være vanskelig å gi et uforbeholdent uttrykk for egne erfaringer og tanker. Derfor forsøkte jeg å skape en trygg situasjon for informantene, og jeg forsikret meg om at de var kjent med rammene for intervjuet før vi begynte. Om de delte alle tankene de hadde rundt temaet under

intervjuene, blir vanskelig å finne ut av, men jeg stilte oppfølgingsspørsmål der ting var uklart og lot lærerne fortelle det de ønsket. Det er altså både fordeler og mulige utfordringer med dybdeintervju av kolleger som metode, men jeg valgte det likevel, fordi jeg var interessert i å undersøke fire lærere på ungdomstrinnets holdninger rundt temaet. Et kvalitativt dybdeintervju ville derfor være i stand til å gi meg de nyansene jeg var interessert i å forske på i denne oppgaven.

Jeg valgte ut nettopp fire informanter, ettersom nyanser var det jeg vektla, fremfor representativitet. Ved for eksempel en kvantitativ studie, ville jeg kunne få mer representative funn, i og med at jeg kunne intervjuet flere informanter gjennom spørreskjema. Resultatene fra en slik studie vil ikke gi de samme nyansene man får gjennom et kvalitativt dybdeintervju. Når man velger dybdeintervju som metode, innebærer det et lite utvalg informanter. Dermed får man et annet kunnskapsgrunnlag å forske videre på i forbindelse med problemstillingen, enn ved for eksempel kvantitative metoder. Som nevnt tidligere er få informanter en fremtredende utfordring med dybdeintervju som metode. Har man få informanter, blir det vanskelig å generalisere funnene til å gjelde hele grupper. I mitt forskningsprosjekt var målet å undersøke fire læreres holdninger, ikke å generalisere funnene mine. Jeg var ute etter nyanser og kvaliteter hos informantene. Dermed vil et utvalg på fire informanter gi et innblikk i norsklærere på ungdomstrinnets holdninger til temaet, og også være tilstrekkelig for min oppgave.

Utvalget bestod av to fra hvert kjønn, og jeg ønsket å ha informanter i forskjellige aldersgrupper, for å ha et større spenn i utvalget. Dette viste seg å være utfordrende, ettersom det kun er tre mannlige norsklærere på skolen, inkludert meg selv. Jeg valgte allikevel å inkludere de to mannlige lærerne, til tross for nær alder. Dette valget tok jeg fordi jeg var interessert i å se om det var forskjeller på kvinner og menn når det kommer til holdninger rundt psykisk helse i norskfaget. Dette valget gikk på bekostning av informantens alder, da alderen deres ble tettere enn jeg i utgangspunktet ønsket. Grunnen til at jeg ønsket spenn i alder, var for å se om generasjonsforskjeller og tidspunkt for utdanning hadde en effekt på holdninger rundt psykisk helse, men også for å se om arbeidserfaring hadde noe med holdninger og arbeidsmetoder å gjøre. Til tross for at mennene var tettere i alder, fikk jeg

allikevel over 20 års aldersforskjell i spennvidde på mine informanter, noe jeg anser som svært interessant for min videre analyse.

Når da informantene var valgt ut, måtte jeg opprette en kontakt med dem i forbindelse med forskningen. Den første kontakten bestod av muntlig spørsmål om de ønsket å delta i forskningsprosjektet. Her fikk de en kort beskrivelse av prosjektet, med informasjon om hva jeg ønsket av dem. Alle fire var positive til deltakelsen, og jeg kunne sette i gang med å melde inn prosjektet til NSD. Jeg kunne også starte arbeidet med å utvikle min intervjuguide. Dette gjorde jeg i samarbeid med min veileder. Prosessen med intervjuguiden bestod av en rekke valg. Jeg startet ved å reflektere frem noen hovedspørsmål, som var direkte knyttet til min problemstilling, og som jeg ønsket å forske på. Deretter diskuterte jeg disse spørsmålene med min veileder, og sammen la vi til flere spørsmål, og endret på formuleringen av enkelte spørsmål, i tillegg til å legge til oppfølgingsspørsmål der vi mente det var nødvendig. Det viktigste med spørsmålene, var at de var åpne, slik at informantene kunne gi sin usensurerte og ærlige mening til hvert spørsmål. Samtidig var det viktig å få grunnlag for et analysemateriale som var relevant for min problemstilling. Spørsmålene starter med et fortidsperspektiv, altså det som har skjedd med tanke på fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring. Deretter gikk vi videre til et nåtidsperspektiv; hva gjør informantene i norskfaget i dag med tanke på psykisk helse, hvordan jobber de med dette og hvilke muligheter og utfordringer ser de. Avslutningsvis er det et fremtidsperspektiv, med fokus på hva informantene ønsker å gjøre fremover i arbeidet med psykisk helse i norskfaget og det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring. Etter å ha sendt inn all nødvendig informasjon til NSD, fikk jeg raskt svar om at prosjektet var godkjent, og at datainnsamlingen kunne begynne. Det neste jeg gjorde var å utarbeide et informasjonsskriv, og jeg benyttet meg av en mal NSD har publisert på sine nettsider. Informasjonsskrivet innebar all nødvendig informasjon om prosjektet, og skisserte tydelig hva jeg ønsket av informantene, og deres og mine rettigheter og plikter, som blant annet taushetsplikt, samtykke, forsvarlig oppbevaring av datamateriale og anonymitet. Deretter delte jeg ut informasjonsskrivet til informantene, og ba om deres skriftlige samtykke til deltakelse i slutten av skrevet. Jeg ga også et informasjonsskriv til rektor ved skolen, slik at vedkommende var kjent med prosjektet. Da alle samtykker var innhentet, avtalte jeg tid og sted for intervju.

Gjennomførelsen av intervjuene gikk for det meste som planlagt. I starten av hvert intervju var stemningen litt rar, ettersom både informantene og jeg befant oss i andre roller enn hva vi vanligvis gjør. Jeg var spent på om relasjonen kunne medføre motstand fra informantene, eller ubehagelighet i denne nye situasjonen. Dette medførte noe usikkerhet, men det tok ikke lang tid før dette forsvant, og informantene viste ingen tegn til motstand. At usikkerheten var borte kom til uttrykk når vi kom litt inn i intervjuene, og det ble en god flyt i samtalen. Dette resulterte i at engasjementet for temaet økte hos begge parter. Det er likevel verdt å merke seg at samtlige informanter ba jevnlig om bekreftelse på hvorvidt jeg var fornøyd med svarene deres eller ikke. Til dette svarte jeg at det måtte de føle på selv. Dette kan ha vært uttrykk på informantenes usikkerhet, men på en annen måte enn den jeg beskrev over, ettersom det som sagt var en god flyt i alle samtaler. Under to av intervjuene ble vi avbrutt av ytre omstendigheter. Dette er ikke noe man vite om på forhånd, men er en potensiell utfordring ved å gjennomføre intervjuer på egen arbeidsplass i arbeidstiden. Avbrytelsene medførte ikke betydelige ulemper for intervjuene, og både informantene og jeg klarte å fortsette der vi slapp. Til tross for at dette er et tema jeg er særlig interessert i, valgte jeg å forholde meg mest mulig nøytral til det informantene sa. Den nonverbale kommunikasjonen bar preg av aksept for informantenes ytringer, men ikke meningsinnholdet i disse. Jeg ga dem da ikke ros for det de sa, men at de i det hele tatt delte tankene sine. Jeg opplever at denne nonverbale kommunikasjonen ikke er til å komme unna når man foretar et dybdeintervju ansikt til ansikt. Denne kommunikasjonen bestod dermed av nikk og smil, for å signalisere at de ble hørt.

Intervjuene bar også preg av verbal kommunikasjon fra min side, men også dette var aksept for ytringene. Jeg sa for eksempel «mhm», «ja» og «fint» underveis. Dette kunne blitt tolket av informantene som at jeg var enig med det de sa, og jeg passet derfor på at jeg ikke brukte bekreftende tonefall. Kommunikasjonen fra min side ble brukt som et forsøk på å trygge informantene, samt som en oppmuntring og takknemlighet for informantenes vilje til å være frimodige og fritalende. Behovet mitt for å uttrykke nettopp dette, kan ha kommet av at informantene var mine kollegaer, og derfor hadde jeg en ekstra motivasjon til at de skulle føle seg ivaretatt og trygge under hele intervjuet. Jeg tok lydopptak av intervjuene, slik at jeg kunne gi informantene fullt fokus og ha et oppmerksomt nærvær. Underveis i intervjuene stilte jeg oppfølgingsspørsmål der dette falt seg naturlig. Oppfølgingsspørsmålene bestod av oppklaringer og utdypelser. Jeg hadde som sagt tidligere satt av 45 minutter til hvert intervju. Alle intervjuene holdt seg innenfor tidsrammen, med en gjennomsnittstid på ca. 25 minutter.

Informantene opplevdes som villige til å dele sine tanker og refleksjoner rundt temaet, og jeg sitter igjen med et utfyllende datamateriale. Mer om dette i kapittel 4.

### 3.5 Studiens reliabilitet og validitet

Hvorvidt studien er reliabel og valid, omhandler om man kan stole på studiens funn og hvordan forskeren tolker og gjengir funnene. Dette innebærer pålitelighet og gyldighet. Som jeg skisserte ovenfor, vil dette i kvalitative dybdeintervjuer dreie seg om informantenes egnethet, erfaring og åpenhet, men også forskerens fremstilling av informantenes svar. Alle informantene jobber som norsklærere på ungdomstrinnet, og faller da rett inn i kategorien jeg ønsket informanter fra. Ved hjelp av mitt personlige kjennskap til de utvalgte, visste jeg på forhånd at alle fire hadde tilstrekkelig erfaring til deltakelsen. Hvorvidt informantene fikk uttrykt alle tankene sine eller ikke under intervjuene, var ikke noe jeg kunne forsikre meg om på forhånd. Derfor måtte jeg være kritisk til det informantene sa under selve intervjuet, og stille utdypende og oppklarende spørsmål der det var rom for misforståelser, eller hvis jeg oppfattet at informantene kom med mangelfulle ytringer. Samtidig visste informantene hva prosjektet og deres samtykke innebar, og de delte sine tanker så godt de kunne. Jeg måtte også forsikre meg om dette for min egen del, for å kunne gjengi deres svar på en korrekt og troverdig måte, og vite at det jeg tolker baserer seg på det informantene faktisk delte, slik at de også kan kjenne seg igjen i informasjonen som blir delt om dem. Dette er et viktig punkt innenfor troverdighet og pålitelighet i slike studier.

For å bestemme på hvilken måte informantene var pålitelige som kilder, tok jeg stilling til ulike sider ved informantene og ytringene de skulle komme med. Jeg måtte vurdere hvorvidt ytringene deres var i stand til å si noe om min problemstilling, hvordan deres tanker kunne belyse problemstillingen min og hvordan jeg kunne bruke disse ytringene i min oppgave (Dalland, 2017). Jeg kom frem til at informantenes ytringer, i kombinasjon med faglig teori, var i stand til å belyse min problemstilling. Andre forskningsmetoder kunne gitt meg andre resultater. Derfor måtte jeg velge ut informanter som på forskjellige måter kunne bidra til å gi en nyansert forståelse av hvilke holdninger norsklærere på ungdomstrinnet kan ha til psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvilke muligheter og begrensninger de ser.

Tolkningen av dataene er krevende, fordi den baserer seg på tanker og refleksjoner. Informantene hadde ikke forberedt seg på noen bestemt måte, og mange av ytringene deres var ufullstendige refleksjoner. I denne typen arbeid bruker både informantene, og jeg som forsker, oss selv i arbeidet, noe som skaper en uforutsigbarhet, og en intuitiv situasjon hvor man kan bli preget av oppfatninger, antagelser og bekjentskap. Derfor var det viktig at spørsmålene i intervjuet var åpne, og ga informantene rom til å si sin usensurerte mening om temaet. Det var også viktig at jeg hadde en tydelig rolle som intervjuer, og ikke som samtalepartner eller kollega. Det største ansvaret ligger hos meg som forsker, i og med at det er jeg som skal gjengi og tolke informantenes ytringer. Derfor er det viktig at jeg også er bevisst på mine personlige verdier og holdninger, og ikke blander dette inn i gjengivelsen av informantenes svar. Disse verdiene og holdningene vil være til stede i tolkningsprosessen, men de skal ikke gjennomsyre resultatet. Mye av mitt ansvar er også at når jeg skal tolke materiale, at jeg gjør dette på en nøyaktig og pålitelig måte, slik at funnene jeg ender opp med er noe informantene kan gå gode for, og som også kan tilføre ny og etterprøvbar informasjon. I neste kapittel vil jeg presentere informantene, og noen fremtredende funn. Disse presenteres videre i kapittel 5, hvor jeg også skal drøfte funnene i lys av den faglige teorien jeg la frem i kapittel 2.

## KAPITTEL 4 – PRESENTASJON AV INFORMANTER OG FREMTREDENDE FUNN

### 4.1 Presentasjon av informanter og fremtredende funn

I denne delen av oppgaven skal jeg presentere informantene og noen av de mest fremtredende funnene fra intervjuene jeg har gjennomført. I prosessen med å finne ut hva jeg skal vektlegge fra de ulike intervjuene, har jeg foretatt et analysearbeid. I analysearbeidet av min kvalitative studie, har jeg kodet/kategorisert dataen etter ulike emneknagger. Disse knaggene kommer frem av tabell 4.1:

Tabell 4.1: Emneknagger brukt for å kode intervjuer, samt underpunkter der det er aktuelt.

Emneknagg	Underpunkt
○ Fagfornyelsen	
○ Folkehelse og Livsmestring	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Forståelse av Folkehelse og Livsmestring</li><li>○ Holdninger</li></ul>
○ Klasseledelse	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Kompetanse om psykisk helse</li><li>○ Lærerens rolle</li><li>○ Tanker om integrasjon i klasserommet</li></ul>
○ Kompetansemål	
○ Psykisk helse	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Psykisk helse generelt</li><li>○ Psykisk helse i skolen</li><li>○ Elever psykiske helse</li><li>○ Psykisk helse i norskfaget<ul style="list-style-type: none"><li>● Arbeidsmetoder</li><li>● Tekstutvalg</li><li>● Elevengasjement og relevans</li></ul></li></ul>
○ Rammefaktoren tid	

Jeg benyttet dataprogrammet NVivo i denne prosessen for å systematisere og tolke informasjonen og innholdet i studien min. I tillegg gir dette en god oversikt over hva informantene sa og mente om ulike emner som på ulike måter bidrar til å belyse min problemstilling. Emneknaggene er hovedsakelig basert på intervjuguiden, men også noen emneknagger ble til på grunnlag av spesifikk informasjon som kom frem i intervjuene. Før hvert intervju presiserte jeg at jeg ikke var interessert i opplysninger om informantenes eller andres helsetilstand, hverken psykisk eller fysisk. De fikk vite at jeg kun var interessert i

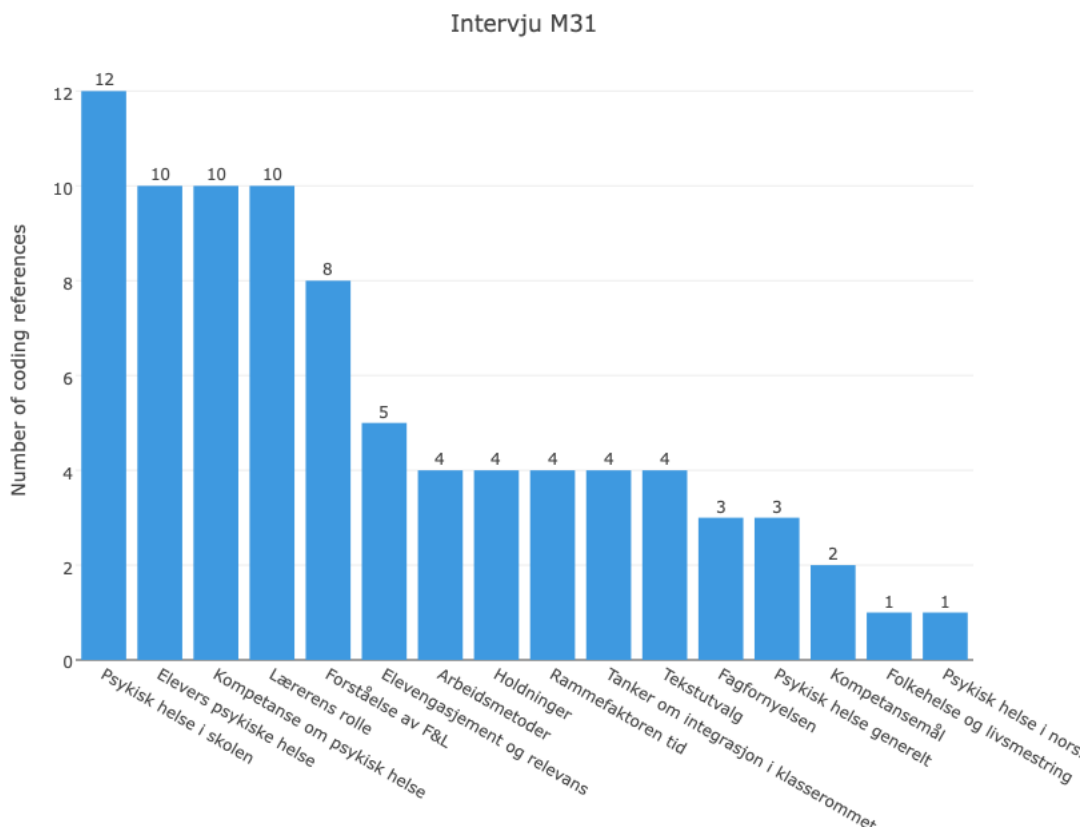


deres holdninger, tanker og refleksjoner rundt temaet. I følgende punkter presenterer jeg informantene, samt hovedtrekk fra intervjuene med dem.

#### 4.1.1 Informant M31

Denne informanten er en 31 år gammel mann, utdannet adjunkt med opprykk. Hvilke fag spesifiseres ikke under intervjuet. Vedkommende er på sitt femte år som norsklærer på tidspunkt for intervju. Dette intervjuet er det nest lengste, med en varighet på 25 minutter og 32 sekunder. Informanten opplevdes for det meste komfortabel, engasjert og trygg i sine meninger. Han svarte på alle spørsmål uten mye tenketid, og jeg måtte gjenta spørsmål svært sjeldent. Informanten fremstod dermed som trygg på egne meninger, men noen ganger uttrykte han at han syntes han snakket seg vekk fra spørsmålene. Informanten var delevillig og ga utfyllende svar. Som det kommer frem av tabell 4.2, snakket informanten mye om psykisk helse i skolen, elevers psykiske helse, kompetanse om psykisk helse og lærerens rolle.

Tabell 4.2: Koding fra intervju av M31



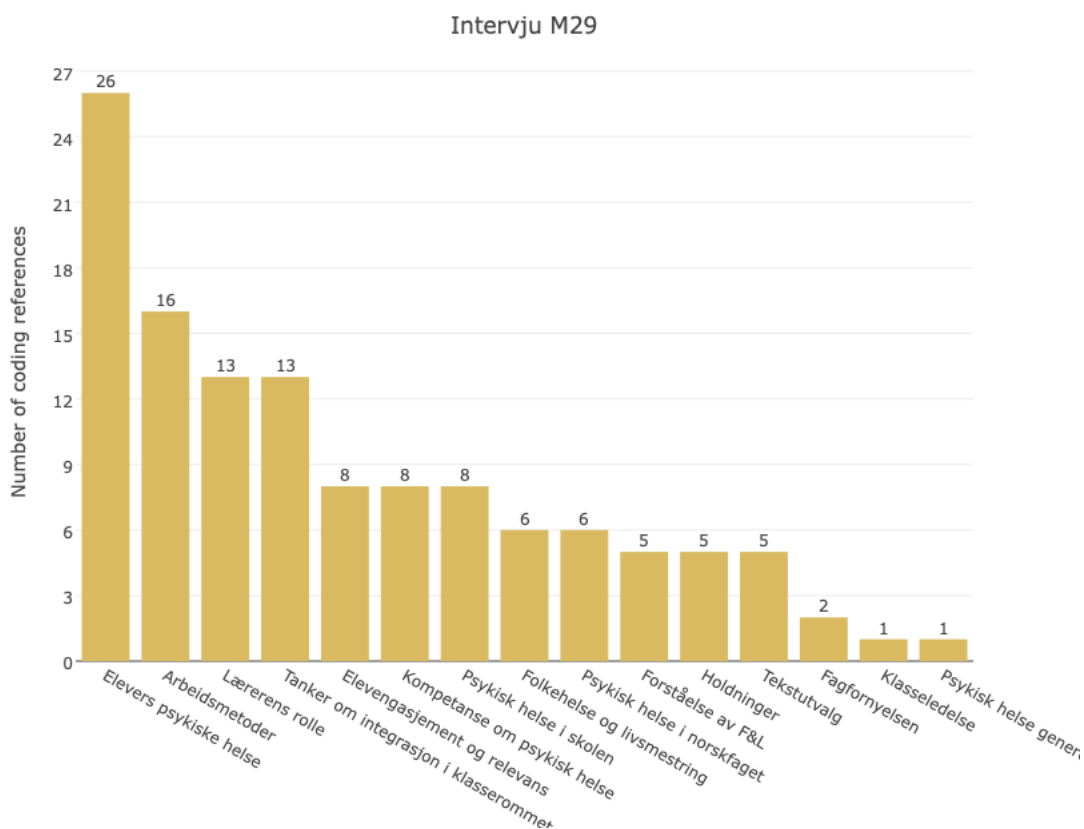
Slik jeg tolker det, er informantens grunnholdning til psykisk helse at det er et viktig aspekt av livet som elevene på skolen burde lære mer om. Han mener psykisk helse har en naturlig

plass i norskfaget, men at det er vanskelig å operasjonalisere. Informanten er opptatt av at elevene bør få kunnskap om diagnoser, og mener at de vil ha godt av det, for å ikke foreta selvdagnostisering. Han har ikke jobbet mye med temaet i norskfaget til nå, men fremover vil han være mer bevisst på det og integrere det der han kan. Informanten uttrykker at jo mer det jobbes med fagfornyelsen, jo mer plass vil det vies til det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring i skolen generelt. Informanten anser tid som en stor begrensning for psykisk helse i norskfaget, særlig med tanke på at faget er stort og man mister mange timer til andre ting i løpet av et skoleår. Han prøver å være reflektert over hvorfor han velger tekstene han velger, og er opptatt av at temaet skal være relevant til psykisk helse, og noe klassen kan diskutere. Informanten sier han er blitt mer bevisst på hvordan han gjennomfører undervisning gjennom det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og bruker dette aktivt i sine arbeidsmetoder. Alt i alt utlyser informanten en positiv holdning til både fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring. Begrensningene han nevner for psykisk helse i norskfaget mener han er barrierer man kan overkomme, bare man får fagfornyelsen mer under huden.

#### 4.1.2 Informant M29

Denne informanten er en 29 år gammel mann, utdannet lektor med master i lesevitenskap. På tidspunkt for intervjuet er han på sitt fjerde år som norsklærer. Dette intervjuet er det lengste, med en varighet på 37 minutter og 36 sekunder. Denne informanten fremstår som svært engasjert, på den måten at han ga lange og utfyllende svar, noe som gjenspeiles i intervjuets varighet. Informanten var engasjert gjennom hele intervjuet, og ba meg ofte stille spørsmål på nytt, ettersom han følte at han snakket seg vekk. Informanten stiller seg positiv til fagfornyelsen og folkehelse, men uttrykker en bekymring for livsmestring som tematikk i skolen. Han er redd for at elever skal føle seg mislykket hvis de ikke mestrer livet, nettopp fordi de eksplisitt skal ha lært om livsmestring. Samtidig mener han ikke at vi ikke skal lære elevene om livsmestring, men han skulle ønske at dette ikke ble uttrykt eksplisitt ovenfor elevene. Gjennom hele intervjuet kommer det tydelig frem at informanten mener psykisk helse er en naturlig del av skolen, og noe som jobbes med hver dag, uten at man nødvendigvis tenker over det. Som det kommer frem av tabell 4.3, snakker informanten mye om elevers psykiske helse, da dette er et tema han er opptatt av og faller ham naturlig å involvere i sin undervisning.

Tabell 4.3: Koding fra intervju av M29



Informanten mener et av de viktigste verktøyene man har i norskfaget for å fremme psykisk helse, er muligheten til å la elevene uttrykke seg. Han mener at skrivetrening vil kunne hjelpe elevene til å strukturere tankene sine, og dermed fremme god psykisk helse. Han presiserer også viktigheten av å lese tekster som skildrer mellommenneskelige relasjoner og personer som har det vanskelig. I arbeidet med dette lar han elevene velge en valgfri bok som de skal lese i en gang i uka. Han har også valgt ut en bok som berører mange vanskelige temaer, som elevene skal lese i fellesskap. Deretter diskuterer klassen handlingen i boka, og snakker om psykisk helse uten å eksplisitt nevne at de nå skal snakke om psykisk helse. Dette er noe som er viktig for informanten, nemlig det å gjøre samtale om psykisk helse til en naturlig del av skolehverdagen, og ikke tydeliggjøre at det skal snakkes om. Informanten mener ikke at man aldri skal ha eksplisitt undervisning om psykisk helse, men han er redd for at for mye av det vil kunne gjøre elevene lei av temaet. Alt i alt er informanten opptatt av elevenes psykiske helse, og mener dette er en viktig del av skolen. Begrensningene han nevner for psykisk helse i norskfaget mener han kan minimeres av en lærer som er opptatt av temaet, og som aktivt jobber for å trekke tråder der man kan, uten at det skal nevnes eksplisitt.

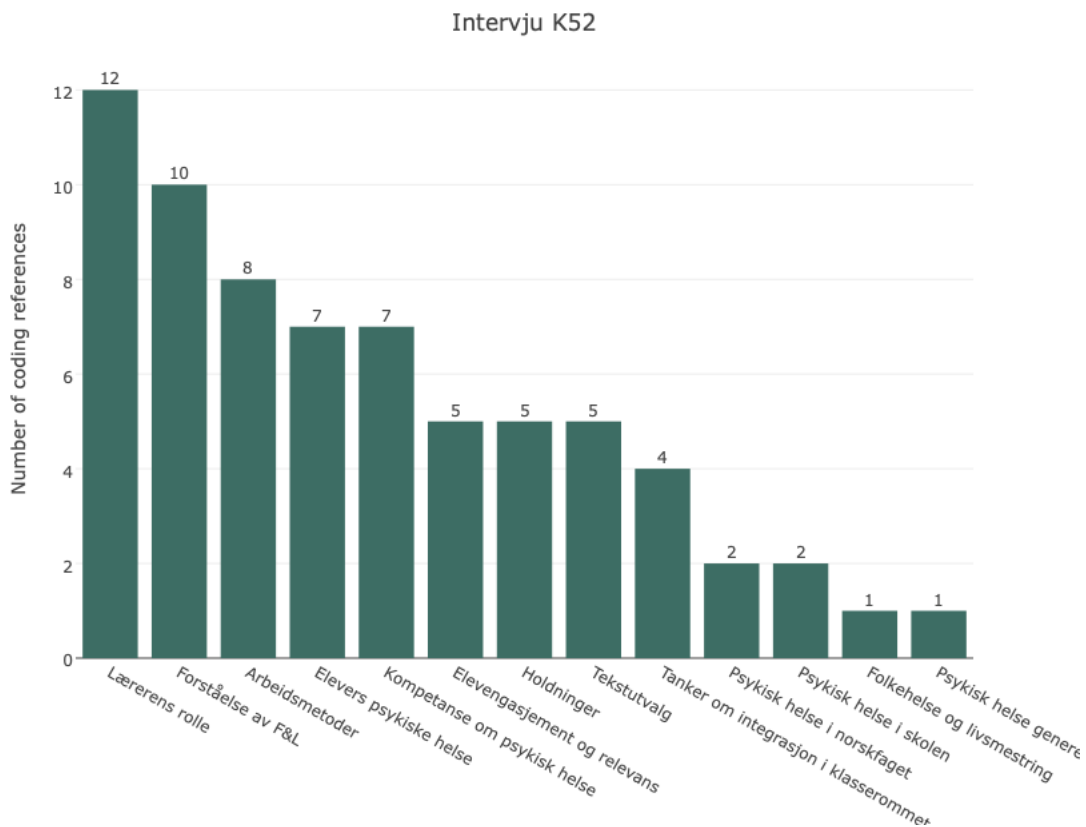
### 4.1.3 Informant K52

Denne informanten er en 52 år gammel kvinne, utdannet adjunkt med opprykk. Hvilke fag spesifiseres ikke under intervjuet. På tidspunkt for intervjuet er hun på sitt femtende år som norsklærer. Dette intervjuet er det korteste, med en varighet på 21 minutter og 4 sekunder.

Under intervjuet ble vi avbrutt, men det preget ikke intervjuet i noen betydelig grad.

Informanten uttrykte en usikkerhet rundt egne svar, og spurte flere ganger om bekreftelse på at hun hadde svart på spørsmålet, eller om jeg var fornøyd med svarene hennes. Jeg sa at hun måtte føle på det selv og si det hun tenkte. Informanten var villig til å dele, og ga utfyllende svar på samtlige spørsmål. Hun uttrykker at hun synes reformer innebærer mye unødvendig, men samtidig stiller hun seg positiv til fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, særlig som en veiviser for nyutdannede lærere. Som det kommer frem av tabell 4.4, snakker hun mye om lærerens rolle og sin forståelse av Folkehelse og Livsmestring.

Tabell 4.4: Koding fra intervju av K52



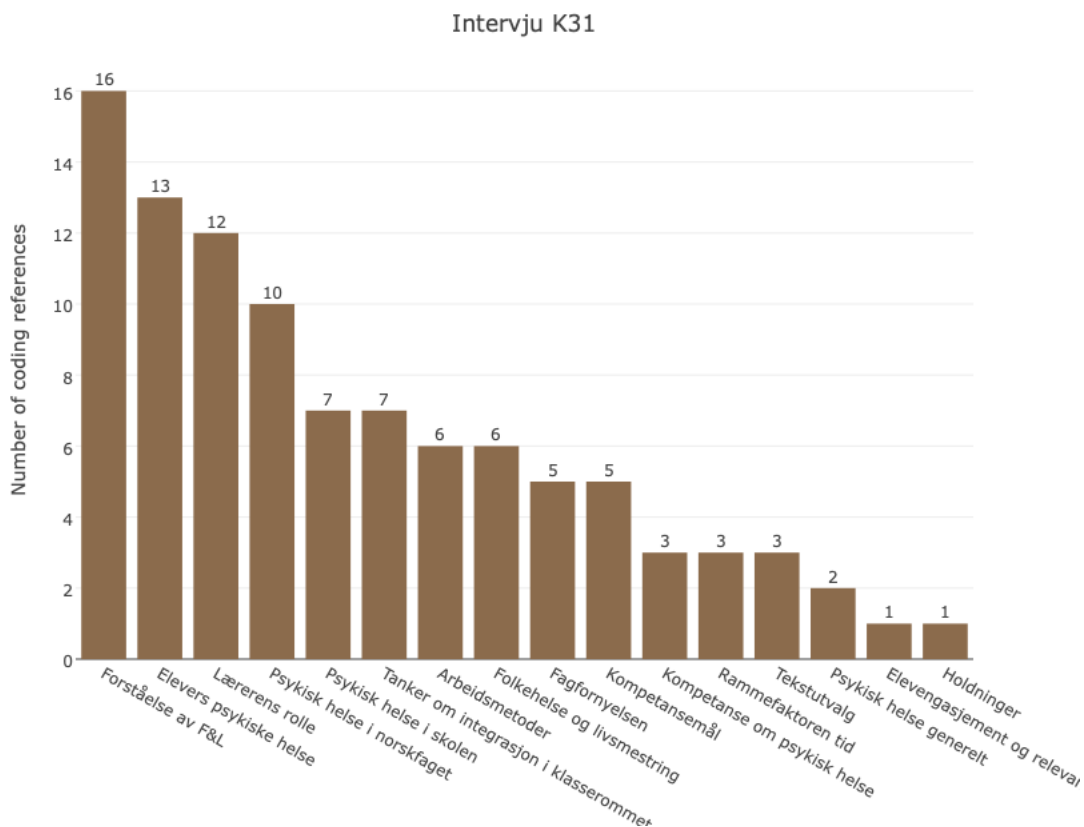
Hun mener psykisk helse har en naturlig plass i norskfaget, og tidligere har hun jobbet for å få det inn der det er relevant, gjennom tekstutvalg og temaer som tar opp psykisk helse. Dette vil hun fortsette med, samtidig som hun vil tydeliggjøre for elevene hvilke temaer de selv kan reflektere over. Informanten presiserer at hun ser utallige muligheter, og veldig få

begrensninger for psykisk helse i norskfaget. Hun er også opptatt av skriving, og mener at dette er bra for elevenes psykiske helse. Alt i alt uttrykker informanten at hun er opptatt av elevenes psykiske helse, og at dette er en naturlig del av norskfaget. Hun mener norskfaget er en direkte vei inn til elevenes psykiske helse, og at temaene som tas opp ofte berører temaer ungdommen er opptatt av.

#### 4.1.4 Informant K31

Denne informanten er en 31 år gammel kvinne, og har mastergrad som utdanning. Hvilke fag spesifiseres ikke under intervjuet. På tidspunkt for intervjuet har hun jobbet i ett år og to måneder som norsklærer. Dette intervjuet er det nest korteste, med en varighet på 21 minutter og 22 sekunder. Informanten fremstod selvsikker og svarte raskt på spørsmålene. Ved noen anledninger spurte hun om hun hadde svart på spørsmålet, og da svarte jeg som i andre intervjuer, at det måtte hun føle på selv. Informanten mener fagfornyelsen er nokså lik kunnskapsløftet, og hun synes det virker overkommelig å få det inn i fagene. Hun uttrykker at hun skulle ønske mer konkrete kompetansemål, og konkrete retningslinjer på hvordan få inn psykisk helse i skolen. Hun mener psykisk helse burde inngå i alle fag, og at alle fag burde ha egne kompetansemål som omhandler psykisk helse. Dette er noe som går igjen gjennom hele intervjuet. Som det kommer frem av tabell 4.5 snakker informanten mest om sin forståelse av Folkehelse og Livsmestring, elevens psykiske helse og lærerens rolle.

Tabell 4.5: Koding fra intervju av K31

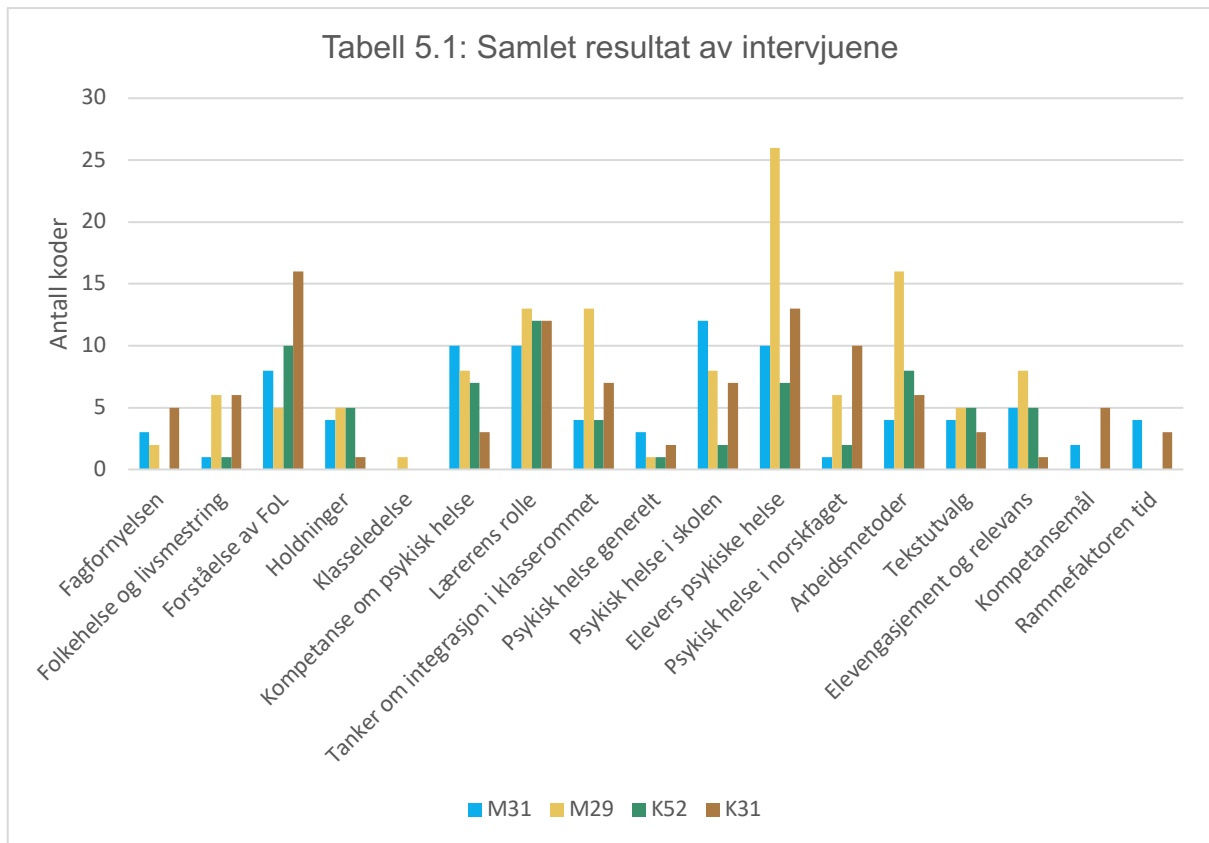


Informanten mener psykisk helse har en plass i norskfaget i dag, men at det ikke er spesielt tydelig eller til stede. Hun mener en løsning på dette vil være å få inn et eget kompetansemål om psykisk helse. Hun trekker frem mangelen på tid som den største begrensningen for psykisk helse i norskfaget, og at hvis det skal inn må det gå på bekostning av noe annet. Hun har jobbet lite med psykisk helse i norskfaget tidligere, og etter intervjuet ønsker hun å bli mer bevisst på tekstutvalg og arbeidsmetoder fremover. Informanten uttrykker en holdning om at psykisk helse ikke faller inn som en naturlig del av faget, og at norsklærere ikke har tid til å få det inn. Samtidig snakker hun om et ønske om å få det mer inn i sin undervisning, men hun mener hun savner erfaring. Alt i alt uttrykker informanten at hun i utgangspunktet er opptatt av elevenes psykiske helse, men at hun har problemer med å vite hvordan hun skal få det inn i undervisningen sin. Hun trekker frem mangelen på tid og et eget kompetansemål som de største begrensningene for psykisk helse i norskfaget.

## KAPITTEL 5 – PRESENTASJON OG DRØFTING AV FUNN

I kapittel 4 presenterte jeg hver informant og hovedtrekk i intervjuene med dem. I dette kapitlet skal jeg presentere funnene mine i større detalj enn under forrige kapittel. Deretter skal jeg drøfte intervjuene i lys av den faglige teorien jeg la frem i kapittel 2. Som en innledning på dette kapitlet vil jeg starte med å gi et samlet bilde av fordelingen av tematikker i de ulike intervjuene. I den anledning har jeg laget en illustrasjon hvor antall koder per informant legges frem. Det er verdt å merke seg at dette kun er en kvantitativ oversikt over antall ganger hver informant var innom de ulike kodene. Dette kan gjenspeile deres interesse for enkelte tematikker som ble berørt i intervjuene.

Tabell 5.1: Samlet resultat av intervjuene



Tabell 5.1 viser tydelige forskjeller på visse områder. M29 snakket vesentlig mer om elevers psykiske helse enn det K52 gjorde, for eksempel. K31 og M31 var de eneste som snakket om et eget kompetansemål om psykisk helse i norskfaget. Jeg vil nå gå i dybden på intervjuene, og presentere funnene mine.

## 5.1 Presentasjon av funn

### 5.1.1 Holdninger til psykisk helse i skolen

Samtlige informanter uttrykker at de er positive til og opptatt av psykisk helse i skolen, selv om de uttrykker dette på ulike måter. M29 mener psykisk helse har en viktig plass i skolen:

Psykisk helse har en, det har jo en viktig plass i skolen. Alle har en psykisk helse som går opp og ned på samme måte som fysisk helse (M29).

[...] når du har timer og når elever er tilstede på skolen så skal psykisk helse være en del av vår jobb da (M29).

Samtidig som M31 mener det er fint at psykisk helse kommer inn i skolen gjennom Folkehelse og Livsmestring, peker han også på utfordringer:

Det er fint at det kommer inn i skolen, men det er også litt vanskelig for oss som lærere, siden vi skal jo ikke være psykologer for barna (M31).

K52 sier at psykisk helse burde ha en stor plass i skolen, men uttrykker en bekymring for hvordan læreren skal ta med seg temaet inn i klasserommet:

Jeg, jeg mener vel at det bør ha en stor plass, men ikke i den grad at det får folk til å kjenne for mye etter om de, altså det må ikke, jeg tenker at det er viktig at vi lærer elevene strategier for å mestre ting, ikke bare gi de diagnoser, liksom (K52).

K31 har en tilsynelatende positiv holdning til at psykisk helse er en del av læreplanverket:

Angående psykisk helse så mener jeg absolutt at det bør stå i våre dokumenter som vi forholder oss til, at det bør være en del av pensum (K31).

M29 uttrykker her en utelukkende positiv holdning til psykisk helse i skolen. M31 og K52 stiller seg også positive til temaet, men uttrykker samtidig en bekymring for omfanget og gjennomførelsen. M31 er bekymret for at lærerrollen skal omfatte psykologansvar også, noe som kan tyde på at retningslinjene til Folkehelse og Livsmestring ikke er tydelige nok. K52 trekker frem mestringsstrategier som essensielt, og også hun er opptatt av at lærere ikke skal fungere som psykologer. M29 mener at psykisk helse alltid har vært en del av skolen, og at dette er en del av lærerjobben. K31 skiller seg fra M29 i hennes utsagn om at det burde stå i dokumentene lærere forholder seg til. Hun mener altså ikke at det er en naturlig del av hverdagen, slik M29 gjør, og at det kun skal være en del av skolehverdagen dersom det uttrykkes tydelig i for eksempel læreplanverket.



### 5.1.2 Muligheter og begrensninger for psykisk helse i norskfaget

Hvordan integrerer informantene psykisk helse i sin norskfaglige undervisning, hvis de integrerer det? To av informantene (M29 og K52) viste klare eksempler på hvordan de integrerer temaet så ofte de kan:

Altså, en ting er hva læreren gjetter er en tekst som treffer elevene, men en annen ting er at elevene selv kan gå og velge seg en tekst og lese den, om det er en roman eller sakprosa eller hva som helst. Da tenker jeg at det kan være godt for elevenes psykiske helse å lese litteratur, både med tanke på langtidskonsentrasjon det der (M29).

Den andre delen av lesekvartet det er en bok jeg har valgt. Da pleier jeg å velge «Fuck off, I love you» av Lars Mæhle. Den har jeg hatt med en klasse før og den har jeg nå og. Og den handler om tema som rasisme, depresjon, psykiske lidelser, foreldrene til hovedpersonen sliter, det er en mor som sliter, hovedpersonen sliter selv, en av karakterene har vært i fengsel og kommer ut igjen, og det åpner opp for mange diskusjoner i klasserommet, og tanker hos elever om psykisk helse (M29).

Da har jeg vel ikke liksom tenkt at «å nå skal jeg jobbe med psykisk helse», men jeg har tenkt at «det temaet her er viktig» og brukt [...] skjønnlitterære tekster da, eller teater, der en tar opp sånn tematikk som en tenker er allment, som har en allmenn interesse, og som ofte er knyttet til psykisk helse, på en eller annen måte (K52).

Og samtaler og diskusjoner rundt det temaet. Og kanskje prøvd å spørre elevene hva tenker de om det, hva ville de gjort i den situasjonen og sånt. Og i et sånt tema som reklame, sant, der du spiller på selvbilde hos elever så er det jo naturlig å snakke om det, at folk blir litt påvirket, [...] hva slags virkemiddel bruker de her, og kjenner du at, hvorfor bruker du den sjampo og sånn at en, ja, at en kobler liksom psykisk helse til hverdagen, på en måte, og at skjønnlitterære tekster (K52).

M29 har stor tro på at arbeid med litteratur er en god måte å integrere psykisk helse i norskfaget på. Han mener på den ene siden at ved å la elevene velge hva de vil lese, vil det treffe dem på en annen måte enn gjennom litteratur han velger ut. På den andre siden bruker han ofte en spesifikk bok som klassen skal lese i fellesskap for at elevene skal kunne diskutere innholdet sammen. Boka han nevner tar opp krevende temaer, som informanten mener kan åpne for diskusjoner og samtaler i klasserommet. K52 trekker også frem litteratur, men er mer opptatt av temaer som på en eller annen måte berører psykisk helse. Hun benytter temaer som en innfallsvinkel til å få elevene til og reflektere over seg selv, og trekker linjer til hverdagen deres.

De to andre informantene (M31 og K31) var ikke like tydelige på hvordan de integrerer psykisk helse i sin undervisning:

Plassen det har i dag synes jeg er litt sånn introduksjonsmessig, [...] men det er ikke spesielt festet synes jeg, i lærebøker, kanskje på noen måter, hvis man tenker på det med inkludering og å passe inn i samfunnet, kanskje spesielt med tanke på innvandring, så har det kanskje en litt større plass. Noe 22. juli og sånt, men så er det litt mer subtile versjoner av psykisk helse, eller ikke god psykisk helse da, som kanskje ikke kommer like godt fram, som kanskje er det vanskeligste, eller det, ja, det vanskeligste å ta opp, sant, eller snakke om, og oppdage (K31).

Nei, det har jo sin plass der. Spesielt når vi begynner å jobbe med litt sånn, kan vel både egentlig være faktatekster og skjønnlitterære tekster, argumenterende tekster også som vi har holdt på med, så er det jo et tema som gjerne kan skrives om og reflekteres rundt og sånne ting, og med tanke på skjønnlitterært så er det jo mye litteratur som går på det psykiske da. Hadde en elev for et par år siden som skrev fordypningsoppgave om «Sult», og snakket om det mentale rundt det og, det var jo kjempebra og, det har sin plass, men det er vanskelig å stadfeste det konkret. Det blir litt mer sånn på innfall ofte. Dessverre (M31).

Informantene uttrykker at psykisk helse ikke har en tydelig og konkret plass i deres undervisning, i motsetning til det M29 og K52 uttrykker, og for K31 synes dette å handle om at psykisk helse ikke på en tydelig måte er et eget tema i lærebøkene. K31 mener temaet er i oppstartsfasen, og at det ikke har en tydelig plass i faget enda. Psykisk helse har dermed ikke den samme, integrerte plassen i hennes undervisning som det har i undervisningen til M29 og K52. M31 mener psykisk helse har en plass i faget, men at det er vanskelig for ham å vite konkret hva denne plassen innebærer. Han synes å tematisere psykisk helse mer tilfeldig, når det passer, etter det han selv kaller «innfall», og han beklager dette når han sier at det «dessverre» er slik. Han synes altså å savne det å kunne planlegge psykisk helse som tematikk på en integrert og helhetlig måte. Det er allikevel verdt å merke seg at det K31 og M31 sa om temaet, kan tyde på at psykisk helse er en integrert del av deres undervisning, ihvertfall delvis, men at de selv ikke opplever det som tilstrekkelig:

Prøver jo å være litt reflektert over tekstene man velger å ta utgangspunkt i med tanke på dette da, at det kan være noe som er aktuelt for elever nå, med tanke på psykisk helse. Tidligere har vi jobbet en del med Tor Jonsson «Liket», som handler egentlig litt om det bygdebeistet og en som føler seg utenfor og utenforskap og disse tingene her, og da vil det jo være veldig relevant og snakke om «hva er bygdebeistet?», «hva er utenforskap?» hvordan det føles og, ja, hva konsekvensene i verste fall kan være også (M31).

Det M31 sier her, viser til at han bruker litteratur som en innfallsvinkel til samtaler om psykisk helse. Likevel mener han det er vanskelig å vite konkret hvordan han kan gjøre psykisk helse til en integrert del av sin undervisning. En lignende tvil på om egen undervisning er tilstrekkelig i forhold til psykisk helse kommer til uttrykk hos K31:

Vi var litt inne på det med leserinnlegg, litt i forbindelse med korona, med pandemien, snakket litt om hvordan det ... Så leste vi vel et leserinnlegg om helsesykepleiere i skolen, og at de ble fjernet, fler og fler, og at vi trengte fler og spesielt under pandemien, og da var vi inne på temaet med dette om hvorfor vi har helsesykepleiere, det er ikke bare for gnagsår og sånne ting, men og alt annet som elevene kan tenke på. Og så har vi jo hatt noen valgfrie oppgaver der gjerne elevene kunne velge tema som kan ha med psykisk helse å gjøre, om skolehverdagen, for eksempel, det er jo ofte det som er enklest for dem å forholde seg til. Ja, og så har de jo hatt fri diktning da, fortellinger, for eksempel, og der har det jo kanskje vært spor av psykisk helse, uten at jeg har lagt føringer for det (K31).

K31 nevner ikke litteratur på samme måte som de andre informantene, men trekker frem leserinnlegg om et spesifikt tema og skriving om psykisk helse. Hun ser altså muligheten som ligger i lesing etterfulgt av samtaler, men kommenterer ikke denne muligheten på samme måte som for eksempel M29. Informanten sier også at elevene hennes har skrevet tekster som omhandler psykisk helse uten at hun har bedt dem om det. Dette tyder på at informanten er observant på når elevene tematiserer psykisk helse på egenhånd. Begge informantene er da innom mye av det samme som M29 og K52 trakk frem, uten at de opplever det som like tydelige tegn på at psykisk helse er integrert i undervisningen deres.

### 5.1.3 Folkehelse og Livsmestring i norskfaget

I dette punktet skal jeg se nærmere på informantenes holdning til Folkehelse og Livsmestring i norskfaget. Som en inngang på dette punktet vil jeg først presentere det M29 sa om livsmestring:

Jeg synes det er fint å ha et tverrfaglig tema som er folkehelse. Livsmestring er og et greit tverrfaglig tema å ha. Litt av faren med det, tenker jeg, det er hva skjer hvis du ikke mestrer livsmestring? At du opplever at læreren presiserer eller at du har timer der på en måte livsmestring er en del av, eksplisitt en del av det elevene holder på med, og du ikke får det til. Hva i all verden sier det om deg? En ting er hvis du ikke får til karakterer og har det tungt på skolen, men livsmestring er et ganske sånn vågalt tema å ha da. Eksplisitt. Jeg føler at det ligger jo i skolen sine planer og mål, og danne og skape individ som greier seg, og det har det

alltid vært, men når du setter en merkelapp som livsmestring på det, og de gjerne kan oppleve at timer hvor de har livsmestring eller da det temaet, og ikke får det til, så kan det være ganske stigmatiserende da (M29).

Informanten uttrykker her en skepsis ovenfor livsmestring som tema fordi det kan bære i seg et paradoks: at dette også blir et tema som skal mestres, på linje med andre faglige emner. Han trekker også frem at livsmestring alltid har vært en del av skolens mål, i form av at elevene skal få verktøyene de trenger for å mestre eget liv gjennom skolens dannelsingsmandat. Problemet, ifølge M29, er merkelappen «livsmestring». M31 ser det på en annen måte, og mener at Folkehelse og Livsmestring muliggjør psykisk helse i norskfaget i større grad enn tidligere:

Jeg føler det muliggjør det mer da, på grunn av du får mange relevante punkter under folkehelse og det med livsmestring, det å kunne klare seg i hverdagen det er langt ifra alle elever som har de verktøyene når de kommer på skolen. Og det at vi får litt fokus på det, det er jo positivt på alle mulige måter egentlig (M31).

M31 synes altså å legge vekt på at det er behov for Folkehelse og Livsmestring, og at teamet åpner for at skolen kan bidra ytterligere til reell livsmestring for elevene. Informanten vektlegger også behovet visse elever har for det tverrfaglige temaet. Jeg anser det som interessant at denne informanten trekker frem nettopp dette, ettersom ingen av de andre informantene gjør det. Dette viser en stor forskjell på M29 og M31. Bak det M29 uttrykker synes det å ligge en holdning om at livsmestring stiller store krav til lærere, mens holdningen til M31 baserer seg mer på behovet utsatte elever har. Senere i intervjuet med M29 uttrykker han en tanke om at det kan bli ubehagelig for elevene hvis man uttrykker tydelig at man skal lære om psykisk helse eller livsmestring. Han uttrykker at han gjerne tar opp temaene i sin undervisning, men at han ikke føler et behov for å uttrykke det ovenfor elevene:

Vi har en læreplan å følge, og kompetansemål å gå igjennom, og jeg tenker nok at det er mye bra i faget allerede sånn som det er, og litt sånn som jeg sa innledningsvis litt redd for å sette eksplisitt ord på at vi har om tematikken psykisk helse og livsmestring, det kan vi godt ha altså, men for mye om det kan og gjerne skape et ubehag, at hjelpe meg kan vi ikke snakke om det uten å snakke om det? At liksom, kan vi ikke snakke om «Fuck off, I love you», den boka av Lars Mæhle, hvordan er det Vemund har det akkurat nå? Istedenfor å si «ja, dette her er psykisk helse alle har det som Vemund iblant, hvordan går det med dere?», se alle inn i øynene, være liksom veldig sånn pedagogisk, kan på en måte være inntrengende for deres privatliv og føles insisterende og kunstig da. «Okei, (fjernet) begynner igjen med psykisk

helse». At liksom, det kan bare ligge der da. At nå diskutere vi en hovedkarakters valg i livet, og hvordan han har det. Det tror jeg er vel så mye læring i som å faktisk gå inn i timen og si nå er det psykisk helse igjen. At det blir på en måte et begrep som elevene begynner å få frysninger av og tenke «herregud, kan vi ikke bare gjøre noe heller, istedenfor å snakke om psykisk helse hele veien». Det skal ligge der, men det trenger ikke være uttalt hele veien (M29).

Informanten vektlegger her at Folkehelse og Livsmestring kan være en implisitt tematikk i norskfaget, og at dette allerede er å finne i litteraturarbeidet som inngår i faget. Han uttrykker at tydeliggjøring av tematikken kan oppleves som påtrengende for elevene og deres privatliv. K31 uttrykker noe av det samme, og mener at elever hadde valgt bort Folkehelse og Livsmestring dersom de hadde fått velge fordi det kan oppleves utleverende for dem:

Jeg opplever allikevel at det er et tema som kan være litt vanskelig for elevene, eller for mange elever da, og hvis de for eksempel hadde fått velge, at de kanskje ikke hadde valgt det, de føler kanskje at de utleverer seg selv, og at det kan være vanskelig for elevene å gjøre. Og hvis vi da skal sammenligne med de andre som for eksempel bærekraftig utvikling, så vil jeg jo absolutt påstå at det har fått en større plass i undervisningen, enn folkehelse og livsmestring (K31).

Det er interessant at informanten uttrykker at Bærekraftig Utvikling har fått større plass i undervisning enn Folkehelse og Livsmestring, og at hun samtidig gir uttrykk for at sistnevnte tema for det meste innebærer at elevene deler av seg selv i stor grad. Det er usikkert om dette vil være på grunn av hennes undervisning, eller om hun mener det er elevene selv som tror dette forventes av dem. Dette kan likevel tyde på at tematikken psykisk helse blir for invaderende eller påtrengende for elevene, i det minste slik læreren ser det for seg. K52 viser en annen holdning, da hun uttrykker at norskfaget tilbyr en direkte vei inn til elevenes psykiske helse:

Fordi jeg har alltid følt at norskfaget var et sånt fag der du kan ha en sånn direkte vei inn til elevens psykiske helse, da, uten at man kanskje har tenkt, brukt det ordet på det, men at det er liksom, det handler om å få kontakt med det elevene er opptatt med der og da, i den perioden av livet, ungdomstiden (K52).

Informanten uttrykker at norskfaget tilbyr muligheter for å treffe elevenes indre liv, og dermed også muligheter for å tematisere Folkehelse og Livsmestring uten at man trenger å sette ord på det. Hun poengterer også at dette ikke er noe nytt i faget, på samme måte som M29. M29 viser også til et eksempel på hvordan psykisk helse kan være en integrert del av norskfaget:

Og så er det også litt måten vi snakker om det på, at det kan godt være at jeg hadde om grammatikk en time, men at måten jeg så en elev på eller de andre så en elev på, det å si til en elev på forhånd «kan ikke du rekke opp når jeg spør om du kan bøye det verbet, for jeg vet at du kan bøye det» og så starte opp timen og så spør du eleven «kan du bøye det verbet?» og så gjør han det, og så er det superteit at det var på en måte gjerne mye mer psykisk helse i den timen enn det det var når jeg hadde om den boka da, som jeg tenkte skulle treffe de (M29).

Informanten viser til en holdning om at psykisk helse er en naturlig del av skolen gjennom å la elevene føle på mestring. Således uttrykker også informanten en positiv holdning til Folkehelse og Livsmestring som tematikk, i likhet med M31 og K52. Flere av informantene uttrykker en bekymring for at Folkehelse og Livsmestring kan gjøre undervisningen ubehagelig for elevene, ved at det kan bli påtrengende og invaderende for deres privatliv. Selv om lærerne uttrykker en positivitet ovenfor Folkehelse og Livsmestring, belyser de også en potensielt negativ side av temaet, ved at det kan gjøre noe med relasjonen og det sosiale samspillet i klasserommet.

#### 5.1.4 Kompetansemål om psykisk helse

En stor begrensning K31 og M31 trakk frem, var mangelen på konkrete kompetansemål om psykisk helse i norskfaget. Dette ble ikke nevnt i de andre intervjuene. Dette funnet vil jeg se nærmere på i dette punktet. K31 uttrykker et ønske om tydelige retningslinjer for hvordan hun skal operasjonalisere psykisk helse i sin undervisning:

Kanskje at jeg hadde ønsket et enkelt kompetansemål i alle fag som dreier seg om psykisk helse og hvordan det skal inngå i undervisningen. På hvilken måte. Om man da skal ha, for eksempel, satt av tid og uker til det temaet, flettet inn i hvert fag, hadde vært veldig greit. Når det står i en overordnet del, så er det litt sånn «nå må vi ikke glemme psykisk helse, vi må huske å nevne det av og til, må kanskje velge noen tekster som handler om det», men faktisk hva som ligger i det sånn at det også er lettere å forstå for elevene. Mer bevisstgjøring, konkret bevisstgjøring for elevene, da, i selve dokumentene som vi bruker i undervisning (K31).

Hvilken plass det burde ha? Da tar jeg frem kompetansemålene igjen, få opp et eget kompetansemål om det. For da blir man på en annen måte oppmerksom på at dette må inn i en oppgave. Som en sånn slags påminnelse. Ja, og at kanskje det blir en mer innøvd del av undervisningspraksisen med, etter hvert som fagfornyelsen kommer mer inn i skolen (K31).

Men som sagt det går jo an å bake det inn, men kanskje vi skulle hatt et eget, en egen bolk på årsplanen eller et eget kapittel i lærebok, eller for å løfte det fram i hukommelsen. Og gjerne kunne sikkert og tatt imot et kurs om hvordan få inn psykisk helse i norskfaget, absolutt (K31).

Gjennom sitatene over, kommer det frem at K31 for det første anser psykisk helse som et tema som kommer i tillegg til annen undervisning i norskfaget. For det andre at den overordnede delen av læreplanen ikke preger undervisningen hennes eller planleggingen av denne i særlig grad. For det tredje at psykisk helse som en del av undervisning burde konkretiseres ovenfor skolens elever. M31 uttrykker noe lignende, men fokuserer mer på at den overordnede delen ikke har samme plass i hans undervisning som spesifikke kompetansemål:

Men det er positivt at det har fått, at det står der som et overordnet tema. Det er jo litt det med overordnet tema også, det blir litt sånn svevende over faget, ikke sant. Og det er jo også problemet. Så jeg ville heller egentlig hatt det bakt inn i kompetansemålene, enn at det stod som et overordnet sånn «hei har du husket meg i det siste?» fag (M31).

Men som sagt skulle jeg hatt det bakt inn i kompetansemål, ikke som et overordnet tema eller begge deler kanskje. [...] men jeg ville gjerne hatt det enda mer sånn konkretisert, hvordan man skulle jobbet med det da (M31).

Begge informantene uttrykker et ønske om konkrete kompetansemål på hvordan psykisk helse skal integreres i deres undervisning. De viser også til en tanke om at den overordnede delen av læreplanen ikke påvirker undervisningen deres eller planleggingen av denne i noen stor grad. Disse informantene uttrykker et ønske om at psykisk helse skal operasjonaliseres på linje med andre emner i faget. Dette viser et skille i lærerne, da M29 uttrykker tydelig at han ikke ønsker dette. K31 nevner kurs om psykisk helse. M31 lufter den samme tanken i sitt intervju. Dette kommer frem under neste punkt, som omhandler mangelen på formell kompetanse.

### 5.1.5 Mangel på formell kompetanse

Tre av informantene påpeker at de ikke har formell kompetanse om psykisk helse. Den fjerde, M29, trekker frem sin pedagogiske og fagdidaktiske utdanning, men påpeker samtidig at det ikke er mye han har lært om psykisk helse gjennom denne. Informantene har noe ulik utdanning, men det er felles for alle at de ikke har lært om psykisk helse, eller hvordan de

skal tilnærme seg temaet i møte med elever. M31 mener at mangelen på formell kompetanse byr på utfordringer for lærere, i form av rolleforståelse:

Det er fint at det kommer inn i skolen, men det er også litt vanskelig for oss som lærere, siden vi skal jo ikke være psykologer for barna. Vi har jo ikke utdanning i det, men det er veldig fint at man kan ha et sånt overordnet tema som på en måte tærer gjennom alle fag da, som du skal være litt bevisst på (M31).

K52 føler hun kommer til kort når det kommer til elevenes psykiske helse, men at erfaringen hennes med ungdom kan hjelpe henne:

Nei, en føler jo ofte at en kommer til kort, for jeg har jo ikke noe mer kompetanse enn en elektriker, egentlig, på psykisk helse, jeg har jo ikke hatt noe psykologi eller noe sånt i utdannelsen min. For det om, erfaring gjør jo at en lettere kan lese ungdom, kanskje, og jeg vet etter hvert hvordan jeg skal nå inn til folk eller takle de. Men sånn teoretisk sett har jeg ikke noe kompetanse på psykisk helse (K52).

K31 har ikke ervervet seg faglig kompetanse om psykisk helse gjennom utdanningen sin, men uttrykker at refleksjonsevnen hennes kan hjelpe henne i arbeidshverdagen:

Jeg vil si at, altså jeg har jo ingen faglig kompetanse, utdanningsmessig kompetanse, men jeg, hvis jeg får lov å si det, så vil jeg jo håpe at jeg er en såpass reflektert person at jeg ihvertfall delvis kan strekke til når det gjelder disse tingene. Men jeg kjenner ofte at jeg ikke gjør det (K31).

M29 skiller seg fra de andre informantene, da han sier det er begrenset hva han har lært om psykisk helse gjennom utdanningen sin. Han påpeker heller at han har pedagogisk og fagdidaktisk utdanning, selv om han også mener at denne ikke er tilstrekkelig i forhold til hva han trenger som lærer:

Vel, jeg har jo pedagogisk utdanning og fagdidaktisk utdanning. Det er gjerne begrenset hva vi lærer der, om psykisk helse, og lærerutdanningen er lang i Norge. Skulle vi hatt det inn så måtte noe annet gått ut (M29).

I sitatene over uttrykker tre av informantene at de ikke strekker til eller kommer til kort. Det ser altså ut til at lærerne langt på vei mener at de ikke har kompetanse til å tematisere psykisk helse i sin undervisning. Dette kommer til uttrykk i følgende sitater:



Og, jeg ser det litt som et tveegget sverd, egentlig, at vi som lærere blir satt inn på å få dette ansvaret også, når vi har så mye annet vi skal ha ansvar rundt, og som sagt så har jo ikke vi utdanningen til det, rett og slett (M31)

M31 uttrykker at lærere har mye ansvar som det er, og at Folkehelse og Livsmestring tilfører et nytt ansvarssegment. Samtidig tyder formuleringen om «tveegget sverd» på at det tverrfaglige temaet også har sine positive sider for M31. K31 mener at mangelen på formell kunnskap om psykisk helse kan gjøre det vanskelig for henne å vite hvordan hun skal håndtere situasjoner der psykisk helse er en faktor:

Kunnskap om spesielle ting, spesielle diagnoser, og ikke minst det at jeg er så ung, da er det ikke alltid så lett og på en måte ta stilling til ting, eller analysere, sant, hvis det blir litt vanskelig å sette fingeren på, så kjenner jeg at jeg ikke strekker til. Eller hvis jeg merker at denne eleven sliter litt med å mestre, og man prøver forskjellige ting, og det kanskje ikke når fram, så tenker jeg at her strekker ikke jeg til. Det hender at jeg gjør, absolutt, så ren kompetanse har jeg jo ikke, men jeg håper jo at min medmenneskelighet kan hjelpe meg litt, hjelpe de litt (K31)

Informanten uttrykker at mangelen på spesifisert kompetanse om psykisk helse gjør at hun ikke strekker til på dette området. Hun påpeker at hennes medmenneskelighet kan hjelpe henne med dette, og samtidig hjelpe elevene hennes. K31 uttrykker her noe som går igjen hos flere av informantene: de tematiserer forholdet mellom psykisk helse og Folkehelse og Livsmestring som tema i skolen og enkeltelevens psyke. Dette kan vise til en manglende forståelse av hva som forventes av lærere når det kommer til integrering av Folkehelse og Livsmestring i undervisning. Informant M29 trekker frem livsmestring, og mener at dette er et vågalt tema å innføre i skolen:

Jeg tenker at livsmestring er litt modig å ta i bruk, at det stiller krav til skolen som vi gjerne ikke greier å fylle, og hvis det blir krav til elever som kan være utrolig vanskelige og gjør det sårbart for de, hvis det er eksplisitt at livsmestring er et tema og de ikke får det til, og senere i livet hvis de vet at de har på en måte skulle ha lært livsmestring, men ikke får til livet sitt. Så kan det være litt, gjerne bidra til negativt selvbilde kanskje (M29).

M29 stiller seg positiv til folkehelse som tema, men mener at det er en mulighet for at skolen ikke møter kravene livsmestring fører med seg. Han mener at elevene blir satt i en sårbar situasjon dersom det uttrykkes ovenfor dem at de skal lære hvordan de mestrer livene sine. Foruten om det jeg tidligere har sitert, uttrykker K52 ingen slike bekymringer. Under punkt

5.1.3 siterte jeg K31 hvor hun snakker om kurs om psykisk helse. M31 lufter tanken om et felleskurs for alle skolens lærere, hvor de lærer om psykisk helse med fokus på ungdom:

Så det kunne jo kanskje vært en idé at man hadde noe sånn kurs rundt disse temaene og hvis de skal virkelig implementeres og fungere godt, da, på tvers av fag. Et sånt felleskurs for alle om hvordan man kan få dette til på en god og hensiktsmessig måte, siden lærere er jo forskjellige også. Noen vil nok slite å kunne snakke om dette i klasserom, mens andre vil ta det litt mer sånn naturlig og sånne ting (M31).

MOT Norge tilbyr slike kurs, og kan være en måte å gi lærere kunnskaper om psykisk helse. Informantene har deltatt på et slikt kurs, men ingen av dem nevnte dette under intervjuene. Dette funnet kan på den ene siden hentyde at kurset ikke ga lærerne tilstrekkelig kompetanse, på den andre siden at ledelsen ikke fulgte opp kurset godt nok med kollegiet, eller på den tredje siden at diskursen rundt kurset enten var mangelfull eller fraværende.

#### 5.1.6 Uformell læring

To av informantene trekker frem at uformell læring er viktig for hvordan de som lærere kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elevene. Med uformell læring mener jeg ikke-faglige situasjoner, som omhandler det sosiale samspillet i klassen og lærerens rollen som klasseleder. Arnøy (u. å.) definerer uformell læring slik:

Uformell læring er dagligdagse erfaringer man møter på som stimulerer til læringsutbytte. Denne læringsformen er verken strukturert eller planlagt, men kan inntreffe hver dag, og gir oss noen av de viktigste ferdighetene og kunnskapene vi har. Tenk på hvordan du selv lærte å gå, eller prate ditt morsmål (Arnøy, u.å.).

Informantene trekker da frem disse situasjonene som eksempler på hvordan de arbeider med psykisk helse i yrket. M31 viser til hvordan Folkehelse og Livsmestring har gjort han mer bevisst på hvordan han opptrer som klasseleder:

Med tanke på arbeidsmetoder så gjør det jo meg enda mer bevisst på hvordan jeg velger å utføre undervisningen min. Nå har jeg jo opparbeidet meg litt erfaring, og det er langt ifra alle elever som klarer å presentere foran klassen, og sånne ting, så det å ta ut i mindre grupper, ta en og en fagsamtaler, disse tingene så de føler seg litt tryggere i rammene rundt dem blir litt tryggere for dem så de ikke skal gå med den klumpen i magen da, i timene. For eksempel når jeg stiller spørsmål så tar jeg ikke og peker på en elev som sitter og gjemmer hodet sitt litt vekk siden de er usikre, siden hvis du gjør det så vil jo du på mange måter få et veldig betent

sånn forhold til timene og skolen, hvis du sliter og kanskje med sosial angst da, så vil jo det være veldig vanskelig. Det er sånn direkte inne i timene (M31).

Her kommer M31 med konkrete eksempler på hvordan han har elevenes psykiske helse i tankene når han gjennomfører sin undervisning. Han er opptatt av å gi elevene trygge rammer, slik at de ikke skal oppleve unødvendige påkjennelser. Han mener også at dette, i tillegg til å være der for elevene når de trenger det, er viktigere enn å gjøre psykisk helse til en integrert del av faget. Han nevner også tidstyver, noe jeg kommer tilbake til under punkt 5.1.6:

Og man har mye tidstyver generelt og mange elever som, framfor å egentlig bake det inn i faget, trenger deg der og nå, og det vil jeg si kanskje er viktigere enn at det blir bakt inn i faget da (M31).

M29 mener at det er den uformelle læringen som er den største delen av Folkehelse og Livsmestring. Han uttrykker at det er i slike situasjoner det største arbeidet med psykisk helse gjøres, og ikke i den faglige undervisningen:

Men allikevel så tror jeg at den største jobben blir gjort til daglig og gjerne ikke disse her merkedagene da, det er en ting er hva rektoren sender ut og skriver hjem om at nå har Svithun hatt psykisk helse, check, grønt liksom huke av på siden, men det er jo i de daglige møtene når elev møter elev og når lærer møter elever at den største jobben er å gjøre da og der det på en måte der jeg skjønner det som at det skal inn, at når du har timer og når elever er tilstede på skolen så skal psykisk helse være en del av vår jobb da (M29).

Informanten anser psykisk helse som noe som alltid skal være tilstede i møte med elever. Han uttrykker også at han er opptatt av å skape trygge rammer for elevene, i likhet med M31:

Ja, jeg er opptatt av å prøve å skape trygge rammer for klassen og for enkeltelever. Det er ikke alltid det går, men jeg tenker at lærere bør være bevisst på det, og være bevisst på at det sosiale og klassemiljøet er lærerens ansvar, at det er din time, ikke elevenes time. Det er du som er den voksne i rommet, at det didaktiske og pedagogiske er ditt ansvar (M29).

Klasseledelse er viktig for både M31 og M29. De trekker frem god klasseledelse som eksempler på hvordan de arbeider med psykisk helse i sin undervisning. M29 sier i sitatet over at det er læreren sitt ansvar at elevene blir ivaretatt. Begge informantene mener at de uformelle læringssituasjonene kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elevene. Det er interessant at informantene opplever at rollen som klasseleder allerede er veldig viktig i forbindelse med elevenes psykiske helse. Dette kan være et uttrykk for at informantene forsøker å relatere psykisk helse som en del av Folkehelse og Livsmestring til sitt helhetlige

virke som lærer. Dette kan også være uttrykk for at de mener at psykisk helse som del av et tverrfaglig emne blir noe utvendig og for formalisert i forhold til det helhetlige virke som lærer.

#### 5.1.7 Rammefaktoren tid

Samtlige informanter nevner at norsk er et stort fag, men to av informantene, M31 og K31, nevner det i sammenheng med at de dermed har lite tid til overs til Folkehelse og Livsmestring. M31 trekker frem lite tid til planlegging som en stor begrensning for hvorfor han ikke har integrert psykisk helse i undervisningen sin.

Ofte så kan det være tid. Bruke god nok tid til å både, altså, mange timer blir jo bare tatt på sparket, at du må rett og slett bare kjøre gjennom. Rekker ikke altfor mye forberedelse, og hvis du i tillegg skal rekke forberedelse og bake inn psykisk helse i fagene i løpet av dagen så blir det et ganske omfattende arbeid (M31).

I tillegg til dette trekker han også frem lite tid i faget, ettersom mye av tiden går til allerede planlagte opplegg:

Begrensninger så er det jo et stort fag, et veldig stort fag. Greit, vi har fire timer i uka på niende og fem timer i uka på tiende, men du har en time i løpet av uka som skal gå til lesekvarter, du har en time i uka som du skal bruke på nynorsk, og så har du tre timer i uka igjen, hvis du har fem timer da, som du på en måte får framgangen, du kommer deg igjennom læreplanen på. Men så ligger det jo her som en av de her overordnede temaene som man får litt dårlig samvittighet hvis man ikke har toucha borti på en stund, da. Så det er nok rett og slett ganske mye begrensninger på at du mister mye tid (M31).

Dette kan tyde på at informant M31 anser den overordnede delen av læreplanen som noe som kommer i tillegg til kompetansemålene. Informant K31 er innom det samme, og trekker frem dårlig tid som en begrensning for psykisk helse i norskfaget ved tre forskjellige anledninger:

Og det er ofte dårlig tid og mye som skal prioriteres, da (K31).

Tid. Tid helt klart, og det sier jeg nesten hver dag. Det er dårlig tid. Rekker ikke, mister timer, og så skal man lage plass til stadig flere ting (K31).

Og så er det jo selvfølgelig det med tida da, som er begrensningen (K31).

I disse sitatene uttrykker begge informantene at Folkehelse og Livsmestring er noe som kommer i tillegg til norskfaglig undervisning. K31 sier hun må prioritere andre ting, og M31 sier han må bruke timene han har til rådighet for å få fremgang i læreplanen. Her ligger det da en holdning om at den overordnede delen ikke er en del av læreplanen disse lærerne forholder seg til. Dette anser jeg som et interessant funn, særlig hvis vi tar i betraktning at verken M29 eller K52 luftet de samme tankene.

#### 5.1.8 Oppsummering

I dette punktet vil jeg oppsummere de mest sentrale funnene fra mitt kvalitative intervjustudie. Samtlige informanter er i utgangspunktet positive til Folkehelse og Livsmestring, men de fokuserer mest på utfordringer. De ser utfordringer i det å tematisere psykisk helse eksplisitt, idet de er bekymret for at lærere skal få psykologansvar og at temaet kan være påtrengende ovenfor skolens elever. Gjennom intervjuene kom det frem at informantene tematiserer psykisk helse i sin undervisning, men de skiller seg fra hverandre ved at to av informantene uttrykker at de ikke opplever tematiseringen som tilstrekkelig for å dekke det tverrfaglige temaet. Når det kommer til den overordnede delen av læreplanen, uttrykker to av informantene at den ikke preger undervisningen deres i noen særlig grad, og de uttrykker også et behov for spesifikke kompetansemål om psykisk helse. De samme informantene uttrykker også at de har liten tid til overs til å tematisere Folkehelse og Livsmestring, og uttrykker dermed en holdning om at dette er noe som kommer i tillegg til faglig undervisning. Dette er noe som ikke blir nevnt i de to andre intervjuene. Informantene uttrykker at de mangler formell kompetanse om psykisk helse, noe de opplever at de trenger for å kunne tematisere temaet med elever. Deres beskrivelse av hvordan de integrerer psykisk helse i undervisningen sin, tyder imidlertid på at de har kompetanse. To av informantene trekker frem uformell læring som en fremtredende mulighet for å integrere Folkehelse og Livsmestring i skolen, og viser tydelige eksempler på hvordan de gjør dette. Dette anser jeg som et viktig funn, særlig fordi informant M29 mener at arbeidet som gjøres med psykisk helse i de uformelle situasjonene er viktigere enn å tematisere det i faget, på fagets premisser. I de neste punktene vil jeg drøfte disse funnene i lys av den faglige teorien jeg la frem i kapittel 2.

## 5.2 Drøfting av funn

### 5.2.1 Holdninger til psykisk helse i skolen

Informantene stiller seg positive til psykisk helse i skolen. Alle informantene sier at temaet har en plass i skolen, likevel har de holdninger som trekker i forskjellige retninger.

Informantene sier at lærere ikke skal være psykologer for elevene, og at lærere ikke skal gi elevene diagnoser. Det samme kommer frem av Lauritzen et al (2021):

Denne tanken suppleres med en bekymring fra L13: «Det er jo den der redselen for at vi lærere nå skal være hobby-psykologer.» Denne bekymringen ble delt av til sammen seks lærere (Lauritzen et al., 2021)

Mine informanter kan synes å mene at de er bekymret for om psykisk helse som tema påvirker lærerrollen i retning av behandler, og at den faglige oppgaven som lærer endres i retning av diagnostisering. Psykisk helse er da knyttet til tanken om at man er syk og at man trenger hjelp av profesjonelle for å bli diagnostisert. Dermed er det forståelig at informantene opplever det som utfordrende å integrere i undervisning, ettersom dette ikke er noe lærere har eller skal ha kompetanse til. Psykisk helse handler ikke utelukkende om psykisk sykdom, på samme måte som fysisk helse ikke utelukkende handler om fysisk sykdom. En av informantene poengterer at det er viktig at elevene lærer mestringsstrategier, og uttrykker dermed et ønske om å hjelpe elevene. Den samme informanten viser på den andre siden lite forståelse for hva psykisk helse som tema skal innebære gjennom holdningen at undervisning som inneholder psykisk helse vil kunne føre til negativ psykisk helse hos elevene.

På den andre siden uttrykker én informant en positiv holdning til psykisk helse som tema når vedkommende sier at temaet har en viktig plass i skolen, og at det alltid skal være en del av lærerjobben. Informanten sidestiller langt på vei psykisk helse med fysisk helse. Denne holdningen kan, i motsetning til holdningene om diagnoselæring og psykologansvar, bringe med seg en innfallsvinkel til psykisk helse i skolen basert på muligheter fremfor begrensninger. Ved at informanten ser på psykisk helse som en naturlig del av livet og hverdagen, viser vedkommende et annet syn på temaet. Informanten uttrykker dermed en holdning som representerer at alle kan prate om psykisk helse, nettopp fordi alle har en.

En annen informant uttrykker som nevnt at psykisk helse burde stå i dokumentene lærere forholder seg til, og viser dermed til en holdning om at det ikke allerede gjør det. Som det kommer frem av Moen & Moen (2020) har psykisk helse en lovfestet plass i skolen gjennom opplæringsloven § 9. Det er dermed en del av læreres ansvar, uavhengig av hva som står i læreplanverket. Dette kan tyde på at informanten ikke er kjent med hva som står i opplæringsloven. Det blir derfor uklart hva slags holdning denne læreren egentlig har til psykisk helse som tema i skolen, da informantens utsagn kan tyde på en noe manglende kunnskap om psykisk helse når det kommer til skolens ansvarsområder. Dette kommer også frem senere i intervjuet, og kan tyde på at informanten har et noe mer distansert forhold til psykisk helse enn andre informanter.

Informantenes holdninger til psykisk helse kan tyde på at grensen mellom psykisk helse som tema i fagene og psykologi som eget fag er noe utydelig for lærerne. Madsen (2020) deler denne bekymringen når han snakker om «det terapeutiske klasserommet» (Madsen, 2020). Jeg ser på dette som et viktig funn, som kan tyde på behov for klargjøring og refleksjon, det være seg i styringsdokumenter, faglitteratur eller i kollegiale fora på skolene. Basert på holdningen til den ene informanten, kan psykisk helse være en naturlig del av både formell og uformell læring på skolen. Den uformelle læringen skal jeg se nærmere på i punkt 5.2.6. I neste punkt vil jeg drøfte den formelle læringen.

### 5.2.2 Muligheter og begrensninger for psykisk helse i norskfaget

Gjennom intervjuene trekker to av informantene frem konkrete eksempler på hvordan de integrerer psykisk helse i sin undervisning. Informantene snakker om skriving som terapi, slik Lorvik & Molde (2017), Skårderud & Sommerfeldt (2013) og Wold & Uverud (2019) trakk frem, særlig med tanke på strukturering av tanker og å dele vansker med papiret. Dette er også noe som er positivt for identitetsutviklingen til ungdom som Helgesen (2017) belyste, da strukturering av egne tanker også kan bidra til økt forståelse av seg selv. Det er ikke bare skriving som kan være positivt for identitetsutvikling, men også lesing av litteratur. Dette perspektivet kommer også frem av forskningen til Andersen (2011), Bakken (2019), Hennig (2017), Kidd & Castano (2013) og Nussbaum (2016). Gjennomgående for denne forskningen er at lesing av litteratur utvikler de kognitive evnene våre, særlig med tanke på utvikling av empati og mentaliseringsevne. Dette er også noe en informant nevner spesifikt. Informantene

er også inne på det Helskog (2019) belyste om at nøkkelen til Folkehelse og Livsmestring ligger i det indre. Dette kan tyde på at lesing av litteratur kan tilby gode muligheter til å tematisere det tverrfaglige temaet i norskfaget, og på samme tid involvere et av kompetansemålene i norsk, som også kan sies å være særlig relevant for Folkehelse og Livsmestring slik Kunnskapsdepartementet (2020) viste til. Kompetansemålet jeg refererer til, er «utforske og reflektere over hvordan tekster framstiller unges livssituasjon» (Utdanningsdirektoratet, 2020). Informantene trekker også frem diskusjoner om litteratur som en mulighet for tematisering av psykisk helse i norskfaget, og en av informantene nevner en spesifikk bok vedkommende benytter i dette arbeidet. De er dermed inne på det samme som Lauritzen et al (2021) viste til, om at diskusjoner om litteratur kan være en viktig bidragsyter til undervisning om psykisk helse i norskfaget. Dette funnet kan tyde på at to av informantene tar i bruk mulighetene norskfaget tilbyr for å tematisere psykisk helse.

De to andre informantene er ikke like tydelige i sine eksempler, og de opplever at de må lete for å finne muligheter til å tematisere psykisk helse. De synes altså å oppleve psykisk helse som et tema som så og si kommer i tillegg til det de gjør fra før. Samtidig viser disse informantene gjennom intervjuene at de faktisk tematiserer psykisk helse i egen undervisning i faget, og at de ser muligheter når det kommer til litteratur og skriving. Dette kan tyde på en usikkerhet hos disse informantene om hva tematisering av psykisk helse skal innebære, men det kan også tyde på at informantene ønsker å tematisere psykisk helse i større grad enn de har gjort tidligere.

To av informantene fokuserer på begrensninger, der de andre to fokuserer på muligheter. Jeg tolker de førstnevnte informantenes fokus på begrensninger som først og fremst et tegn på usikkerhet i forhold til hvordan de kan integrere temaet på fagets premisser. Til tross for holdningen den ene mulighetsfokuserende informanten uttrykte innledningsvis, viser vedkommende gjennom konkrete eksempler på hvordan psykisk helse tematiseres og snakkes om med elevene i norskfaget, at informanten anvender mulighetene i faget til å integrere psykisk helse i undervisningen sin. Det gjør det nærliggende å spørre om innføringen av et nytt tema gjør læreren usikker på om det vedkommende allerede gjør i sin undervisning, kan være tilstrekkelig. Dette funnet kan tyde på at koblingen mellom holdninger og undervisningspraksis ikke nødvendigvis er sammenfallende. Samtidig ser en informant



muligheter, der en annen ser begrensninger, noe som viser at det kan være en sammenheng mellom holdninger og synet på muligheter og begrensninger i undervisning. Forskjellene på informantene kan tyde på at en positiv holdning til psykisk helse fremmer et mulighetsperspektiv, mens en mer negativ holdning kan gjenspeiles i en mindre aktiv implementering av temaet i undervisning.

### 5.2.3 Folkehelse og Livsmestring i norskfaget

En informant uttrykker en tydelig skepsis til eksplisitt tematisering av livsmestring, og mener dette kan representere et paradoks der livsmestring blir et tema som skal mestres. Informanten uttrykker også at vedkommende gjerne tematiserer livsmestring, men er i hovedsak skeptisk til merkelappen. Madsen (2020) og Tollefsen (2020) tematiserer det samme, og mener at livsmestring i skolen også blir noe som skal mestres, og dermed representere et nytt nederlag for elevene som har psykiske vansker (Madsen, 2020; Tollefsen, 2020). En annen informant skiller seg fra dette, ved at vedkommende mener Folkehelse og Livsmestring bringer med seg muligheter for å tematisere det som inngår i temaet i større grad enn tidligere. Informanten setter også lys på de elevene som ikke får verktøy til å mestre livet hjemmefra, slik Kvello (2015) trakk frem. Dette anser jeg som interessant, da statistikken Kvello (2015) trakk frem, og tallene fra Ungdata og Folkehelse rapporten (2018), viser til at det er mange elever som har det utfordrende, og dermed også har behov for å lære om nettopp temaene som inngår i Folkehelse og Livsmestring. Det at ingen andre informanter er innom dette, kan tyde på at de ikke er kjent med denne statistikken, som igjen kan si noe om at det er et behov for bevisstgjøring rundt dette. Det kan også tyde på at retningslinjene rundt det tverrfaglige temaet ikke er tydelige nok, og kan gi store rom for misforståelser. Dermed er det forståelig at informantene uttrykker såpass ulike holdninger rundt Folkehelse og Livsmestring, samt forskjeller i hvilke muligheter og begrensninger de ser.

Der informantene samles, er i uttrykkene deres om at undervisning om Folkehelse og Livsmestring kan oppleves invaderende og påtrengende for elevers privatliv. Dette kan representere et dilemma hos lærerne, ved at de ønsker å gjøre Folkehelse og Livsmestring til en del av undervisningen sin, men de er bekymret for at det kan gå på bekostning av individets integritet. Det er usikkert nøyaktig hvorfor de har denne bekymringen, da det ikke ligger føringer for at elevene skal utlevere personlig informasjon i beskrivelsene av

Folkehelse og Livsmestring. Dette funnet kan tyde på at informantene har en holdning til psykisk helse om at undervisning om tematikken kan innebære at elevene vil dele av seg selv i stor grad. Skulle jeg intervjuet lærerne en gang til, hadde jeg bedt dem utdype om dette. Informantene sier de er positive til tematisering av psykisk helse i undervisning, men uttrykker gjennom denne holdningen at de også er bekymret for gjennomføringen. Informantenes fokus på disse bekymringene kan tyde på at de anser deling av personlige detaljer som en sentral del av psykisk helse. Denne holdningen kan vise til at informantene problematiserer å snakke om psykisk helse, og at samtaler om dette vil innebære fokus på de negative aspektene av psyken. Som jeg beskrev under punkt 5.2.1 kan dette vise til en holdning om at psykisk helse i stor grad omhandler psykisk sykdom, og at undervisning rundt temaet vil inneholde diagnoselæring og at lærere får psykologansvar for elevene. Funnene fra Lauritzen et al (2021) viser at flere lærere deler denne holdningen (Lauritzen et al., 2021). Det er dermed forståelig at informantene uttrykker en bekymring for nettopp dette. Dette funnet kan bety at det er et behov for konkretisering av hva som faktisk skal inngå i undervisning om Folkehelse og Livsmestring, da det åpenbart er tvil rundt dette.

#### 5.2.4 Kompetansemål om psykisk helse

To informanter uttrykker et ønske om konkrete kompetansemål om psykisk helse i norskfaget. I kapittel 2 viste jeg at det er to kompetansemål i norsk som kan knyttes til det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og således også psykisk helse. Ingen av informantene nevner dette, og i intervjuene skiller de to informantene som nevner kompetansemål om psykisk helse seg fra hverandre i hva de vektlegger. Andresen (2020) skriver følgende om kompetansemål:

Sætra og Stray (2019, s. 5–6) viser til Engelsen og Karseth (2007) som hevder at den generelle delen av læreplanen i større grad representerer et mål om generell dannelse mens kompetansemålene i større grad trekker på en mål-middel-pedagogikk. Det å omsette politiske idealer til praksis er en stor oppgave. Idealer må oppleves som relevante i klasserommet og knyttes til ulike elevers erfaringer. For å omsette idealer til praksis må lærerne bruke både personlig og profesjonelt skjønn tilpasset den sosiale konteksten de befinner seg i. Skjønn er kapasiteten og forpliktelsen til å bestemme hva som er en passende handling innenfor et handlingsrom (Boote, 2006, s. 462) (Andresen, 2020, s. 152).

Informantenes behov for å kompetansemål kan tolkes som uttrykk for at de synes det er vanskelig å bruke faglig skjønn i møte med temaet psykisk helse. I lys av denne artikkelen er det nærliggende å tolke informantenes behov for kompetansemål som uttrykk for at læreplanens kompetansemål i praksis legger sterke føringer på undervisningsplanlegging, og gir lite rom for utøvelse av og øving i å bruke skjønn for å omsette det tverrfaglige temaet til praksis.

En informant uttrykker at undervisning om psykisk helse er noe som kommer i tillegg til annen undervisning i norskfaget, og noe som knyttes mer til kontaktlæreransvar enn faglæreransvar. Grøholt et al (2015), Moen & Moen (2020) og Nøkleby & Suren (2021) trekker alle frem skolens betydning, og trekker frem hvor viktig skolen er som arena for læring på alle områder. Ivaretagelse av elevenes psykiske helse er da noe alle skolens ansatte skal jobbe for, og dermed anser jeg det som interessant at informanten uttrykker at det ikke faller naturlig inn i denne lærerens praksis. Undersøkelser tyder på at lærere er usikre på hva som er deres rolle i arbeidet med elever som sliter psykisk (Holen & Waagene, 2014; Refsnæs & Danielsen, 2018). Samtidig kan dette funnet tyde på et behov for tydeligere retningslinjer for hvordan Folkehelse og Livsmestring skal implementeres i undervisningspraksis.

De samme to informantene vektlegger at overordnede temaer blir svevende over faget, og dermed noe som er vanskelig å integrere i det faglige. En av dem uttrykker også at egne kompetansemål fungerer som en påminnelse. Det er interessant at begge disse informantene uttrykker at den overordnede delen av læreplanverket ikke preger undervisningen deres eller planleggingen av denne i noen særlig grad. Den overordnede delen utdyper verdiene som skal ligge til grunn i skolen. Andresen (2020) påpeker at den overordnede delen og kompetansemålene kan betraktes som to ulike deler av læreplanen, som i praksis kan komme i konflikt:

Læreren skal dermed kombinere og omsette to ulike deler av læreplanen til praksis i klasserommet. I en studie av samfunnsfaglæreres erfaringer med demokratiundervisning i skolen, finner Sætra og Stray (2019, s. 6) at de to ulike delene av læreplanen bygger på til dels motsetningsfullt pedagogisk tankegodt og kan derfor stå i konflikt med hverandre. Sætra og Stray (2019, s. 5–6) viser til Engelsen og Karseth (2007) som hevder at den generelle delen av

læreplanen i større grad representerer et mål om generell dannelse mens kompetansemålene i større grad trekker på en mål-middel-pedagogikk (Andresen, 2020, s. 152).

Det trengs mer forskning i norskfaget på dette punktet, da det Andresen (2020) sier her, gjelder samfunnsfag.

At det er to kompetansemål som kan knyttes til Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse i norskfaget, og at informantene ikke nevner dette, kan tyde på at det ikke er behov for kompetansemål, men snarere tydeligere beskrivelser i det tverrfaglige temaet av hva undervisningen skal innebære. Jeg fant ingen forskning på hvorvidt det er behov for flere eller endrede kompetansemål om psykisk helse eller Folkehelse og Livsmestring, men det kunne vært interessant med videre forskning på nettopp dette, og basert på mine funn være noe skolens lærere kunne hatt utbytte av.

#### 5.2.5 Mangel på formell kompetanse

Under intervjuene stilte jeg spørsmål om hvilken kompetanse informantene opplevde at de hadde om psykisk helse. Dette var et åpent spørsmål uten føringer for type kompetanse. Likevel trakk samtlige informanter frem formell kompetanse, altså utdanning innen psykologi, og vektla at de manglet dette. Hvorfor opplever lærerne at de trenger/skulle hatt formell utdanning innen psykologi? En informant påpeker at vedkommende har pedagogisk og fagdidaktisk utdanning. En mulig forklaring på hvorfor denne læreren påpeker dette, kan være at vedkommende mener at det har vært tilstrekkelig lærdom i utdanningen sin om det som trengs for å implementere psykisk helse og Folkehelse og Livsmestring i sin undervisning. Denne læreren skiller seg dermed fra de andre informantene, som alle poengterer at de kommer til kort med sin nåværende kompetanse. Informantenes uttrykk om at de ikke har tilstrekkelig kompetanse om psykisk helse kan tyde på en usikkerhet fra deres side, særlig i møte med Folkehelse og Livsmestring. Dette anser jeg som et viktig funn, da det forventes en slags kompetanse om psykisk helse fra læreplanen. I den overordnede delen av læreplanen står det:

Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg (Kunnskapsdepartementet, 2020).

Det spesifiseres ikke videre hva kompetanse som fremmer god psykisk helse innebærer. Informantene opplever at de ikke har den kompetansen som de mener kreves av dem. Internasjonal forskning viser at mange lærere uttrykker mangel på kompetanse i forbindelse med hvordan de skal integrere psykisk helse i sin undervisning (Graham et al., 2011; Rothi et al., 2008). Norsk forskning viser at mange lærere opplever at de ikke har tilstrekkelig kompetanse på psykisk helse (Ekornes, 2017; Holen & Waagene, 2014).

Men er det slik at de mangler kompetansen som trengs for å implementere Folkehelse og Livsmestring i skolen? Gjennom intervjuene trakk flere av informantene frem konkrete eksempler på hvordan de har tematisert det tverrfaglige temaet, noe jeg tolker som en indikator på at de har tilstrekkelig kompetanse. Så hvorfor opplever de at de ikke har det? Flere av informantene nevner diagnoser og diagnoselæring, og belyser en bekymring om at lærere ikke skal fungere som psykologer. Dette anser jeg som interessant, for det er ikke spesielt norskfaglig å skulle lære bort diagnoser. Dette kan tyde på at det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring bringer med seg en usikkerhet rundt lærerrollen. Rapporten fra Holen & Waagene (2014) viser til at det er nokså bred enighet blant lærere hva som er skolens oppgaver, og dermed også hva lærerrollen innebærer. Informantene mener det samme som kom frem av rapporten, at psykisk ivaretagelse av elevene er en del av skolens oppgaver. Rapporten er fra før det tverrfaglige temaet ble innført, og en kan tolke Folkehelse og Livsmestring som en tydeliggjøring av skolens oppgaver. Jeg anser det som interessant at denne tydeliggjøringen setter et spørsmålstegn rundt det samme.

To informanter uttrykker et behov for etterutdanning som kan bøte på mangel på formell kompetanse. Mange lærere ønsker faktisk økt kompetanse for eksempel gjennom etterutdanning (Graham et al., 2011). Som nevnt tidligere i oppgaven har informantene deltatt på et slikt kurs, men ingen av dem nevnte det under intervjuene. Dette kan tyde på at retningslinjene rundt Folkehelse og Livsmestring ikke er tydelige nok, og at den enkelte lærer danner seg et eget bilde av hva det skal innebære. Informantene synes å oppleve at de ikke strekker til fordi de selv har dannet et bilde av hva det tverrfaglige temaet skal innebære, og dermed har de heller ikke den kompetansen de opplever forventes at de har. Dette kan tyde på at det er et behov for tydeligere retningslinjer på hva som faktisk skal inngå i det tverrfaglige temaet, snarere enn formell kompetanse om psykisk helse. Likevel tyder funnene fra Arnesen

(2020) på at kompetansehevingstiltak, sammen med økt fokus på et tema, gir lærere økt kompetanse innenfor et tema, som igjen kan gjøre implementeringen av Folkehelse og Livsmestring enklere for lærere (Arnesen, 2020, s. 38).

### 5.2.6 Uformell læring

To av informantene trekker frem at uformell læring er viktig for hvordan de som lærere kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elevene. De anser mulighetene som oppstår gjennom det sosiale i klasserommet som gode anledninger til å ivareta elevene og bygge relasjoner med dem. De bruker klasseledelse som et verktøy til å gi elevene trygge rammer og mestringsfølelse. Dette funnet kan vise til at de uformelle situasjonene er en stor del av Folkehelse og Livsmestring, og at mulighetene for implementering av temaet er store. Det er ingen kompetansemål eller tydelige retningslinjer på hvordan disse uformelle situasjonene skal være, men dette funnet kan tyde på at Folkehelse og Livsmestring kan fungere som dette. Funnene fra Larsen & Christiansen (2015) viser at tilrettelegging for gode relasjoner, trivsel og læring i klasserommet kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elevene (Larsen & Christiansen, 2015). Informantene viser til muligheter for å tematisere både Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse i de uformelle læringssituasjonene. Gjennom Grøholt et al (2015) kom det frem at lærere står i en unik situasjon når det kommer til relasjonsarbeid med ungdom. Dette funnet kan hentyde at arbeid med Folkehelse og Livsmestring i uformelle læringssituasjoner kan være vel så viktig som arbeid med temaet i formelle læringssituasjoner. En av informantene mener at arbeidet som gjøres med psykisk helse i disse situasjonene er viktigere enn å tematisere det i faget. Dette kan tyde på at informanten anser relasjonen til elevene som den største muliggjørende faktoren for arbeid med Folkehelse og Livsmestring. Relasjonsarbeid er en viktig del av lærerprofesjonen, og således er det interessant at de andre informantene ikke er innom dette. Funnene fra Frydenlund (2019), Kjellesvik (2017), Larsen & Christiansen (2015) og Åsemoen (2021) viser at et godt læringsmiljø og gode relasjoner er viktig for arbeid med psykisk helse (Frydenlund, 2019; Kjellesvik, 2017; Larsen & Christiansen, 2015; Åsemoen, 2021). Funnene fra disse studiene viser da at uformell læring kan være et godt bidrag til implementeringen av Folkehelse og Livsmestring, slik mine funn også viser til.

### 5.2.7 Rammefaktoren tid

De samme informantene som etterlyste kompetansemål om psykisk helse, trekker frem manglende tid som en stor begrensning for implementering av Folkehelse og Livsmestring i sin undervisning. De trekker frem at de ikke rekker å undervise om det, eller planlegge undervisning med temaet. Dette er et interessant funn, særlig med tanke på at de to andre informantene ikke uttrykker noe lignende. Dette kan tyde på en holdning om at disse informantene anser undervisning om Folkehelse og Livsmestring som noe som kommer i tillegg til annen norskfaglig undervisning, og at de dermed ikke har tid til annet enn nettopp den norskfaglige undervisningen. Funnene fra Andresen (2020), Arnesen (2020) og Ekornes (2017) indikerer også at tid kan være en begrensning i arbeidet med psykisk helse i en hektisk skolehverdag som lærer (Andresen, 2020; Arnesen, 2020; Ekornes, 2017). Som jeg har belyst tidligere, er det to kompetansemål i norsk som kan knyttes opp til det tverrfaglige temaet. Dette vil da si at informantene i utgangspunktet skal tematisere Folkehelse og Livsmestring, så lenge de forsikrer seg om at undervisningen deres dekker alle kompetansemålene den skal. Den ene informanten forklarer hva norsktimene til vedkommende går til, men sier ingenting om mulighetene som allerede ligger der. Informanten nevner for eksempel lesekvarter, som en annen informant også nevner. Forskjellen på informantene her er at den ene uttrykker at lesekvarter er en mulighet for tematisering av Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse, mens den andre informanten anser det som en begrensning. Dette funnet viser igjen at informantene ser ulike muligheter og begrensninger, og jeg anser det som interessant at det en informant ser på som en mulighet, trekker en annen informant frem som en begrensning. Dette kan vise til at det ikke er en reell mangel på tid for å trekke det tverrfaglige temaet inn i undervisning, men snarere en mangel på kunnskap om hvordan det kan trekkes inn. Det kan også være tilfellet at psykisk helse er et såpass vanskelig tema for noen lærere å implementere, at for eksempel rammefaktoren tid blir viktig. Gjennom Andresen (2020) kommer det frem at lærere ofte må prioritere å undervise om «målbare» faktorer, som kompetansemålene og at elevene skal bestå eksamen eller lære det de trenger før en vurdering (Andresen, 2020). Informantene sier ikke nok om dette for at jeg skal kunne vite om det er tilfellet for dem eller ikke, men dette kunne vært interessant å forske videre på. Det er for øvrig også interessant at det er de samme informantene som etterlyser kompetansemål som også mener det er for liten tid. Funnene fra Holen & Waagene (2014) samsvarer med mine funn på dette området:

Til tross for at de aller fleste er positive til at skolen bør arbeide for å fremme god psykisk helse og hjelpe barn og unge som strever, finner vi også en uro blant mange lærere med hensyn på at dette arbeidet vil kunne ta fokus fra skolefag (Holen & Waagene, 2014, s. 8).

Denne uroen er også å finne hos mine informanter. Om det er en sammenheng her eller ikke kunne også vært interessant å forske mer på.

### 5.2.8 Oppsummering

I dette punktet vil jeg oppsummere de mest sentrale funnene fra drøftingen av min kvalitative intervjustudie.

Min undersøkelse tyder på at lærere har varierte holdninger til psykisk helse i skolen. Selv om de sier at de er positive til temaet, indikerer min studie at lærere har en mer skeptisk og problemfokuseret holdning ovenfor temaet. Disse holdningene kan tolkes som et uttrykk for at grensen mellom psykisk helse som tema i skolen og psykologi som fag er uklart.

Funnene fra min studie viser at lærere i ulik grad fokuserer på muligheter og begrensninger for å tematisere psykisk helse i norskfaget, sammen med en holdning om at undervisning om psykisk helse og Folkehelse og Livsmestring vil kunne være invaderende og påtrengende for elever privatliv. Samtidig viser mine funn at lærere trekker frem mulighetene som ligger i arbeid med litteratur, men de skiller seg fra hverandre i om de bruker dette aktivt i arbeidet med psykisk helse. Mine funn kan tyde på at det er en usikkerhet hos lærere om hva tematisering av psykisk helse skal innebære, men funnene kan også tyde på at lærere ønsker å tematisere psykisk helse i større grad enn de har gjort tidligere, og at de er usikre på hvordan de skal gjøre dette på en god måte. Funnene fra min undersøkelse tyder også på at lærere er usikre på hvordan de kan integrere psykisk helse i norskfaglig undervisning på fagets premisser. Dermed blir det nærliggende å spørre om innføringen av et nytt tema gjør lærere usikre på om det de allerede gjør i sin undervisning er tilstrekkelig for å dekke det nye temaet.

Denne studien indikerer at enkelte lærere uttrykker et ønske om konkrete kompetansemål om psykisk helse i norskfaget, men gjennom min drøfting kom jeg frem til at det kanskje ikke er



konkrete kompetansemål som skal til for at lærere skal kunne operasjonalisere temaet, men tydeligere beskrivelser av hva undervisning i psykisk helse skal innebære.

Gjennom min kvalitative intervjustudie kommer det frem at lærere trekker frem at de ikke har formell kompetanse innenfor psykisk helse. Dette er ikke noe som kreves av dem, men det at de opplever at de trenger det bringer likevel med seg en usikkerhet rundt lærerrollen.

Mine funn indikerer at enkelte lærere er opptatt av mulighetene som ligger i den uformelle læringen for å tematisere psykisk helse. Dette funnet tyder på at visse lærere integrerer arbeid med Folkehelse og Livsmestring i skolen gjennom blant annet relasjonsarbeid og klasseledelse. Det er ikke slik det tverrfaglige temaet er beskrevet i læreplanen, og det er vanskelig å vite med nøyaktighet om lærere arbeider med temaet på måten de gjør fordi de ikke er nok kjent med læreplanen, eller om de i sitt virke som lærere ikke trekker like skarpt skille mellom fag og klasseledelse som utdanningsmyndigheter gjør.

Denne studien indikerer at noen lærere anser mangel på tid som en begrensende faktor for deres integrering av Folkehelse og Livsmestring i undervisning. I min studie nevnes dette kun av to lærere, og er således et interessant funn, særlig med tanke på at det en lærer belyser som en begrensning i tid, belyser en annen lærer som en mulighet for å tematisere Folkehelse og Livsmestring. Funnene mine tyder dermed på at lærere opplever det tverrfaglige temaet ulikt, og dermed også hvordan det påvirker deres undervisning.

Et særdeles fremtredende funn er at retningslinjene rundt det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring ikke er tydelige nok. Dette kan tolkes som behov for ytterligere konkretisering og tydeliggjøring av hva temaet skal innebære, samt hvordan det skal implementeres i skolen.

## KAPITTEL 6 – AVSLUTTENDE REFLEKSJONER

### 6.1 Oppsummering

I denne oppgaven har jeg undersøkt følgende problemstilling:

*Hvilke holdninger har norsklærere på ungdomstrinnet til psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvilke muligheter og begrensninger ser de?*

Masteroppgaven ble innledet av kapittel 1, hvor jeg forklarte bakgrunn for valg av tema, og la frem problemstilling, etterfulgt av avgrensninger satt for oppgaven. I kapittel 2 presenterte jeg faglitteraturen jeg anvendte i denne oppgaven. Gjennom litteraturen greide jeg ut om Folkehelse og Livsmestring, og psykisk helse hos ungdom, i skolen og i norskfaget. Jeg belyste også forskning på temaet. I kapittel 3 la jeg frem teori om ulike forskningsmetoder, samt hvilken metode jeg har benyttet meg av i denne oppgaven. Arbeidsprosessen med å velge informanter, og planlegging og gjennomføring av dybdeintervjuene, inngikk også i kapittel 3, som er det resten av oppgaven bygger på. I kapittel 4 presenterte jeg informantene fra dybdeintervjuene, samt noen fremtredende funn. Kapittel 5 bestod av detaljert presentasjon av funn, samt drøftinger av funnene fra dybdeintervjuene i lys av den faglige teorien jeg la frem i kapittel 2.

Jeg har forsøkt å belyse hvilke holdninger norsklærere på ungdomstrinnet har til psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvilke muligheter og begrensninger de ser. Det er utfordrende å belyse alle aspekter av denne problemstillingen, i forhold til oppgavens omfang. Jeg har likevel forsøkt å sette lys på hvilke holdninger fire norsklærere har til psykisk helse i norskfaget, og hvordan disse kommer til uttrykk. Funnene fra min kvalitative intervjustudie tyder på at det er en usikkerhet rundt det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, og hvordan dette faktisk skal integreres i undervisning. Informantene mine belyser muligheter og begrensninger for dette, og de skiller seg fra hverandre i hva de vektlegger. Noen av informantene viste tydelige eksempler på når de tematiserer Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse, mens andre informanter opplevde en større tvil om når undervisningen deres faktisk tematiserte disse temaene. Informantene uttrykker varierte holdninger til psykisk helse i skolen. Selv om de alle sier at de er positive til temaet, uttrykker flere av dem gjennom intervjuet en mer skeptisk og problemfokuseret

holdning ovenfor temaet. Disse holdningene viser til en potensiell forvirring mellom psykisk helse som tema i skolen og psykologi som fag. Et fremtredende funn er at retningslinjene rundt det tverrfaglige temaet ikke er tydelige nok. Dette bringer med seg usikkerheten jeg beskrev over. Folkehelse og Livsmestring kan fungere som en bevisstgjøring, men jeg vil argumentere for at det også trengs bevisstgjøring på hva psykisk helse er, samt hvordan lærere kan gjøre dette til en integrert del av deres undervisning. Bevisstgjøring av skolens lærere på hvilken betydning den psykiske helsen har for ungdom, og hva vi som lærere kan bidra med for å integrere ivaretagelse av psykisk helse i skolehverdagen, vil kunne være sikkerhets- og trygghetsskapende for både elever og lærere i fremtiden. Etter dette arbeidet sitter jeg som forsker igjen med en dypere forståelse av informantenes holdninger til Folkehelse og Livsmestring og psykisk helse. En annen forsker ville kanskje sissett igjen med noe annet, og ville kanskje også ha endt opp med andre svar under intervjuene. Jeg anser det som interessant at lærerne jeg intervjuet snakker såpass lite om de spesifikke faglige mulighetene i dette temaet som de gjør. De snakker mer om organiseringen i skolen, egen rolle og egen kompetanse. Dette får meg til å undres over om det er noe ved Folkehelse og Livsmestring eller psykisk helse som gjør at informantenes oppmerksomhet trekkes mot ikke-faglige utfordringer og muligheter, heller enn de faglige. Dette kunne jeg tenkt meg å forske videre på. Forskning er et arbeid man aldri kan si seg ferdig med, og jeg opplever dette som utelukkende positivt. Gjennom forskning kan vi få en dypere forståelse av ulike fenomener, og gjennom denne forståelsen kan vi videreutvikle samfunnet og alle elementene som inngår i dette. I neste punkt vil jeg utdype om hva jeg mener det burde forskes videre på i forbindelse med denne oppgavens tematikk.

## 6.2 Videre forskning

Gjennom analysen av dybdeintervjuene i denne oppgaven, har jeg blitt bevisst på viktigheten av kunnskap og kompetanse for å tilfredsstille skolens samfunnsoppdrag, og for å kunne hjelpe elevene som trenger det. Derfor mener jeg det er viktig å forske mer på hvordan barn og unge har det, samt hvordan skolen kan bidra til ivaretagelse av elevenes psykiske helse. Det er allerede gjort en del forskning på barn og unges psykiske helse, og dette er et arbeid man aldri kan si seg ferdig med. Situasjonene barn og ungdommer befinner seg i, forandrer seg kontinuerlig, særlig med tanke på internett og sosiale medier. Som det kommer frem av kapittel 2, er skolen et sted der barn og ungdom tilbringer mye av sin tid. Derfor vil det være viktig at skolens lærere gjør det de kan for å hjelpe elevene med å takle hverdagens

utfordringer, store som små. Jeg mener at norskfaget kan være en stor del av dette arbeidet, og dermed vil jeg argumentere for at det er viktig å forske på nettopp dette. Jeg vil også trekke frem viktigheten av videre forskning på hvordan lærere opplever det tverrfaglige temaet Folkehelse og Livsmestring, da forskning på dette området kan bidra til en dypere forståelse av hvorfor temaet kan oppleves som utfordrende å implementere i undervisning. Funnene fra min studie indikerer også at arbeid med Folkehelse og Livsmestring på skolenivå kan øke forståelsen for temaet, og i det minste danne en felles forståelse for skolens lærere. Lærerne kan da samarbeide med å videreutvikle sin felles forståelse for det tverrfaglige temaet, og således anskueliggjøre og synliggjøre sammenhengene som finnes mellom psykisk helse som tema i norskfaget og arbeidet med litteratur i skolen. Forskning på dette området kan bidra til å skape tydeligere retningslinjer rundt det tverrfaglige temaet, noe ikke bare skolens lærere vil få utbytte av, men også skolens elever, og således samfunnet som en helhet.

### 6.3 Avsluttende refleksjoner

I kapittel 3 nevnte jeg at informantene ble valgt ut på blant annet grunnlag av kjønn og alder, fordi jeg var interessert i å se om det var forskjeller basert på disse faktorene. Det viser seg at det ikke er noen nevneverdig forskjell på kjønn. Intervjuene som lignet mest på hverandre, var M29 og K52, og K31 og M31. Den største demografiske forskjellen var erfaring, og da særlig de nesten 14 årene mellom K31 og K52. Sistnevnte var den informanten med mest erfaring som lærer, og førstnevnte var den med minst. Informant K31 uttrykte selv at hun trenger mer erfaring for å gjøre psykisk helse til en større del av undervisningen sin.

I arbeidet med denne oppgaven har jeg tenkt mye over læreres posisjon, og hvilken påvirkningskraft de kan ha på elevene. Jeg vil si at en av våre viktigste oppgaver som lærere, er å møte elevene med menneskelighet. Vi skal ikke være psykologer, men profesjonelle som viser til elevene at vi bryr oss om dem. Vi skal dele våre erfaringer med dem, og kommer vi til kort skal vi bistå elevene i å finne de rette instansene. Det kan være uhyre komplisert å navigere seg gjennom alle de ulike tilbudene som finnes, også for voksne, men gjennom de voksnes erfaringer og kunnskap, stiller de mye sterkere enn det elevene gjør.

Jeg vil også si at det er en grunn til at læreryrket er et profesjonsyrke. Lærere er nødt til å

jobbe for å dekke alle kompetansemål på en tilstrekkelig måte for hver enkelt elev i klasserommet. Samtidig er de nødt til å jobbe for å forsikre seg om at også den overordnede delen av læreplanen, altså de tverrfaglige temaene, blir en del av undervisningen. Det kan virke som om noen av informantene ikke er fornøyde før det står hundre prosent konkret nøyaktig hva de skal gjøre. Dette strider imot profesjonens natur, da det kun er mennesker som kan dekke læreplanen på en måte som treffer alle elevene, og som er tilpasset både de sterke og svake elevene.

Som en avslutning på denne oppgaven vil jeg trekke frem et sitat fra intervjuet av M29, som viser en grunntanke jeg mener alle som jobber i skolen burde ha:

Det er jo det som er et evig problem da, at læreres autonomi og frihet i yrket gjør jo at det er jo en utrolig stor tillitt som vi har til kollegaene våre og til lærerne våre, men at det kan godt og gjøre at ja, at noen lærere kanskje kan bidra til et slags dårligere psykisk helse, mens andre kan ta å bidra til bedre psykisk helse, men jeg vil absolutt si at det ligger i vårt yrke at vi skal ha et ansvar når det gjelder psykisk helse. Både som kontaktlærer, men og som faglærere. De som er inne på en skole, både vaktmester og, har et ansvar når det gjelder psykisk helse på en skole (M29).

## LITTERATUR

- Andersen, P. T. (2011). Hva skal vi med skjønnlitteraturen i skolen? *Norsk læreren*, 11(2), 15–22.
- Andresen, S. (2020). Konflikt mellom dannelse og kompetansemål. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 4(3), 151–164. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2020-03-03>
- Arnesen, K. S. (2020). *Livsmestring og psykisk helse i skolen: En kvalitativ studie av fire læreres tanker og refleksjoner omkring implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen* [Masteroppgave, Universitetet i Agder]. <https://uia.brage.unit.no/uia-xmlui/handle/11250/2686739>
- Arnøy, J. (u.å.). *Hva er ikke-formell læring? – Narviksenteret*. Narviksenteret. Hentet 3. mai 2022, fra <https://www.narviksenteret.no/formidling/hva-er-ikke-formell-laering/>
- Bakken, J. (2019). Hva er nytt i det fornyede norskfaget? I M. Blikstad-Balas & K. R. Solbu (Red.), *Det (nye) nye norskfaget* (s. 26–46). Fagbokforlaget.
- Berg, N. B. J. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Gyldendal akademisk.
- Blikstad-Balas, M., & Roe, A. (2020). *Hva foregår i norsktimene? Utfordringer og muligheter i norskfaget på ungdomstrinnet*. Universitetsforlaget AS.
- Boken som mangler*. (2015). Norsk Psykologforening. <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/krever-psykologi-i-skolen#opprop>
- Bru, E., Idsøe, E. C., & Øverland, K. (Red.). (2016). *Psykisk helse i skolen*. Universitetsforlaget AS.
- Bøe, T. D., & Nome, D. (2020, februar 17). *Skolen trenger mer demokrati, ikke mer terapi*. Aftenposten. <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/y3rl2K/skolen-trenger-mer-demokrati-ikke-mer-terapi-tore-dag-boee-og-dag-nome>
- Cronin-Jones, L. L. (1991). Science teacher beliefs and their influence on curriculum implementation: Two case studies. *Journal of Research in Science Teaching*, 28(3), 235–250. <https://doi.org/10.1002/tea.3660280305>
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving* (6. utg.). Gyldendal Akademisk.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2018, desember 4). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Forskningsetikk. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi/>
- De Wit, D. J., Karioja, K., Rye, B. J., & Shain, M. (2011). Perceptions of declining classmate and teacher support following the transition to high school: Potential correlates of increasing student mental health difficulties. *Psychology in the Schools*, 48(6), 556–572. <https://doi.org/10.1002/pits.20576>
- Ekornes, S. (2017). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promotion: The Match Between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(3), 333–353. <https://doi.org/10.1080/00313831.2016.1147068>
- Finn Ungdata-tall for ungdomsskolen*. (u.å.). Ungdata. Hentet 24. februar 2022, fra

<https://www.ungdata.no/kartside/>

Frydenlund, M. (2019). *Psykisk helse og livsmestring. Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet knyttet til forebyggende arbeid med elevers psykiske helse og livsmestring* [Masteroppgave, Høgskolen i Østfold]. <https://hiof.brage.unit.no/hiof-xmlui/handle/11250/2603131>

Gabrielsen, I. L., Blikstad-Balas, M., & Tengberg, M. (2019). The role of literature in the classroom: How and for what purposes do teachers in lower secondary school use literary texts? *LI-Educational Studies in Language and Literature*, 19, 1–32. <https://doi.org/10.17239/L1ESLL-2019.19.01.13>

Graham, A., Phelps, R., Maddison, C., & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher views. *Teachers and Teaching*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13540602.2011.580525>

Grøholt, B., Garløv, I., Weidle, B., & Sommerschild, H. (2015). *Lærebok i barnepsykiatri* (5. utg.). Universitetsforlaget AS.

Halvorsen, P. (2018, september 24). *Psykisk helse i skolen fra 2020*. Norsk Psykologforening. <http://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/psykisk-helse-i-skolen-fra-2020>

Hancock, E., & Gallard, A. (2004). Preservice Science Teachers' Beliefs About Teaching and Learning: The Influence of K-12 Field Experiences. *Journal of Science Teacher Education*, 15, 281–291. <https://doi.org/10.1023/B:JSTE.0000048331.17407.f5>

Haney, J. J., & McArthur, J. (2002). Four case studies of prospective science teachers' beliefs concerning constructivist teaching practices. *Science Education*, 86(6), 783–802. <https://doi.org/10.1002/sce.10038>

Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets dimensjoner* (3. utg.). Cappelen Damm AS.

Helskog, G. H. (2019). Fragmentering og disharmoni, eller helse og livsmestring? *Prismet*, 1, 53–61. <https://doi.org/10.5617/pri.6857>

Hennig, Å. (2012). *Effektive lesere snakker sammen—Innføring i litterære samtaler*. Gyldendal Akademisk.

Hennig, Å. (2017). *Litterær forståelse* (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Hodgson, J., Rønning, W., Skogvold, A. S., & Tomlinson, P. (2010). *På vei fra læreplan til klasserom. Om læreres fortolkning, planlegging og syn på LK06* (NF-rapport Nr. 3).

Holen, S., & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere* (NIFU rapport;2014-9; s. 156). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/handle/11250/280087>

*Hva er Ungdata?* (u.å.). Ungdata. Hentet 24. februar 2022, fra <https://www.ungdata.no/hva-er-ungdata/>

Kidd, D. C., & Castano, E. (2013). Reading Literary Fiction Improves Theory of Mind. *Science*, 342(6156), 377–380.

Kjellesvik, K. (2017). *Psykisk helse i skolen* [Masteroppgave, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet]. <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/2465804>

- Kunnskapsdepartementet. (2020a). *2.5 Tverrfaglige temaer*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/>
- Kunnskapsdepartementet. (2020b). *Folkehelse og livsmestring—Overordnet del av læreplanverket*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring?kode=nor01-06&lang=nob>
- Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko* (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kynigos, C., & Argyris, M. (2004). Teacher beliefs and practices formed during an innovation with computer-based exploratory mathematics in the classroom. *Teachers and teaching*, 10(3), 247–273.
- Larsen, M. H., & Christiansen, B. (2015). Hvordan bidrar lærere til å fremme elevenes psykiske helse? *Tidsskriftet FoU i praksis*, 9(2). <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/10642/3198>
- Lauritzen, L.-M., Antonsen, Y., & Nesby, L. (2021). «Jeg er så veldig redd for hvordan jeg påvirker elevene.» Utfordringer og muligheter i undervisningen av folkehelse og livsmestring i norskfaget: *Acta Didactica Norden*, 15(1), Article 1. <https://doi.org/10.5617/adno.7848>
- Lederman, N. G. (1999). Teachers' understanding of the nature of science and classroom practice: Factors that facilitate or impede the relationship. *Journal of Research in Science Teaching*, 36(8), 916–929.
- Lipsky, M. (2010). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services* (30th anniversary expanded ed.). Russell Sage Foundation.
- Lorvik, I. M., & Molde, H. (2017). Å skrive for livet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 55(9), 844–849.
- Lund, J. (2020, januar 15). Psykisk helse: – Nei, vi må ikke snakke om det. *Helsebloggen*. <https://blogg.forskning.no/helsebloggen/nei-vi-ma-ikke-snakke-om-det/1621835>
- Madsen, O. J. (2020). *Livsmestring på timeplanen*. Spartacus Forlag AS.
- Major, E. F., Dalgard, O. S., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., & Aarø, L. E. (2011). *Bedre føre var—Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger* (Rapport 2011:1). <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-betere-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>
- Misund, B. I. (2005). *Miljøarbeid i skolen*. Høyskoleforlaget AS.
- Moen, B.-E., & Moen, G. L. (2020). *Skolen som samfunnsbygger*. Cappelen Damm AS.
- MOT Norge. (u.å.). *Om MOT*. MOT Norge. Hentet 3. mars 2022, fra <https://www.mot.no/om-mot/>
- Neteland, R. (2020). Kvalitative intervju i norskfaglige oppgaver. I R. Neteland & L. I. Aa (Red.), *Master i norsk. Metodeboka 2*. Universitetsforlaget.
- Nussbaum, M. (2016). *Litteraturens etikk: Følelser og forestillingsevne*. Pax forlag. <https://www.pax.no/litteraturens-etikk.5836855-331602.html>
- Nylenna, M., Braut, G. S., & Thelle, D. S. (2021). Folkehelse. I *Store medisinske leksikon*.



<http://sml.snl.no/folkehelse>

Nøkleby, H., & Suren, P. (2021, oktober 11). *Del 2: Skolestengning og barn og unges helse*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/folkehelse/rapporten-temautgave-2021/del-1-9/skolestengning-og-barn-og-unges-helse/>

Ongstad, S. (Red.). (2012). *Nordisk morsmålsdidaktikk—Forskning, felt og fag*. Novus Forlag.

Penne, S. (2012). Når delen erstatter helheten: Litterære utdrag og norskfagets lærebøker. I S. Matre, D. K. Sjøhelle, & R. Solheim (Red.), *Teorier om tekst i møte med skolens lese- og skrivepraksiser* (s. 163–174). Universitetsforlaget AS.

Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Refsnes, A. H., & Danielsen, A. G. (2018). Yrkesfaglæreres opplevelse av sin rolle i det psykiske helsearbeidet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(4), 273–284. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-04-02>

Rothi, D. M., Leavey, G., & Best, R. (2008). On the front-line: Teachers as active observers of pupils' mental health. *Teaching and Teacher Education*, 24(5), 1217–1231. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2007.09.011>

Rødnes, K. A., & deLange, T. (2012). *Læreres bruk av og erfaringer med veiledninger til læreplaner for fag og veiledning i lokalt arbeid med læreplaner*. Universitetet i Oslo.

Samnøy, S., & Tjomsland, H. E. (2021, mai 28). *Folkehelse og livsmestring – behovet for en realistisk tilnærming til temaet*. Utdanningsforskning.no. <https://utdanningsforskning.no/artikler/2021/folkehelse-og-livsmestring--behovet-for-en-realistisk-tilnarming-til-temaet/>

Skardhamar, A.-K. (2011). *Litteraturundervisning: Teori og praksis* (3. utg.). Universitetsforlaget AS.

Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2013). *Miljøterapi*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Stoltenberg, C., Grøholt, E. K., Hånes, H., & Reneflot, A. (2014). *Folkehelse rapporten 2014: Helsetilstanden i Norge* (Rapport 2014:4). <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2014/folkehelse/rapporten-2014-pdf.pdf>

Suren, P., Furu, K., Reneflot, A., Nes, R. B., & Torgersen, L. (2018, mai 14). *Barn og unge: Livskvalitet og psykiske lidelser*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>

Tharaldsen, K. B., & Bru, L. E. (2022, mars 29). *Livsmestring inn i skolen – hva nå?* Universitetet i Stavanger. <https://www.uis.no/nb/laringsmiljosenteret/livsmestring-inn-i-skolen-hva-na>

Tollefsen, B. Y. (2020, februar 13). *Er folkehelse og livsmestring bare en privatsak?* Fagsnakk. <https://www.fagsnakk.no/skole-og-utdanning/er-folkehelse-og-livsmestring-bare-en-privatsak/>

Utdanningsdirektoratet. (2020). *Kompetansemål etter 10. Trinn—Læreplan i norsk (NOR01-06)*. <https://www.udir.no/lk20/nor01-06/kompetansemal-og-vurdering/kv111?lang=nob>

Wold, K., & Uverud, G.-M. (2019). *Helsefremmende skriving* (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.

Aarskog, K. N. (2020, desember 8). – *Folkehelse og livsmestring må ikke bare bli et pratefag*.  
<https://forskning.no/barn-og-ungdom-partner-pedagogikk/folkehelse-og-livsmestring-ma-ikke-bare-bli-et-pratefag/1782300>

Åsemoen, S. (2021). *Læringsmiljø og psykisk helse i ungdomsskolen: Hvordan opplever lærere å kunne fremme ungdomskoleelevers psykiske helse gjennom tilrettelegging av læringsmiljøet?*  
[Masteroppgave, Universitetet i Stavanger]. <https://uis.brage.unit.no/uis-xmlui/handle/11250/2783003>

## VEDLEGG

### Vedlegg 1: Intervjuguide

Før opptak: Det er satt av 45 minutter til intervjuet. Blir vi ferdige før gjør det ingenting. Selve intervjuet tas opp på lydopptak, men jeg kommer til å notere meg stikkord underveis. Jeg kommer til å stille oppfølgingsspørsmål dersom det er nødvendig.

Opptak: Siden temaet for intervjuet er psykisk helse, er det viktig for meg å presisere at jeg ikke ønsker opplysninger om din eller andres helsetilstand, verken psykisk eller fysisk. Jeg er kun interessert i dine holdninger, tanker og refleksjoner rundt temaet. Høres det greit ut? Da begynner vi.

Først litt praktisk informasjon:

Alder

Kjønn

Utdanning

Arbeidserfaring som norsklærer

Spørsmål:

1. I fagfornyelsen har folkehelse og livsmestring kommet inn som et tverrfaglig tema. Vil du si noe innledende om hva du mener om fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring?

Oppfølging: Mener du psykisk helse er en sentral del av folkehelse og livsmestring?

2. Hvilken plass mener du psykisk helse som tema bør ha i skolen?

Oppfølging: Er elevenes psykiske helse et samtaleemne blant kollegiet?

Oppfølging: Generelt om enkelte elever eller som del av den faglige planleggingen?

3. Hvilken kompetanse opplever du at du har om psykisk helse?

Oppfølging: Hvor kommer denne kompetansen fra? Evt. Utdanning, kurs, personlig interesse, erfaringer osv...

4. Hvordan har du jobbet med psykisk helse i norskfaget tidligere, hvis du har jobbet med det?

Potensiell oppfølging: Hvis ikke, hvorfor ikke?

5. Hvilken plass mener du psykisk helse har og kan ha i norskfaget?

6. Hvilke muligheter og begrensninger ligger i norskfaget med tanke på psykisk helse?

Oppfølging: Hvordan påvirker dette innholdet i din undervisning med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder?

7. På hvilken måte mener du det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring muliggjør eller begrenser psykisk helse i norskfaget?

Oppfølging: Hvordan påvirker dette innholdet i din undervisning med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder?

8. Hvordan vil du jobbe med psykisk helse i norskfaget fremover?

Oppfølging: I hvilken grad vil du involvere det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i din undervisning?

9. Har du noen tanker om psykisk helse og norskfaget som ikke har kommet frem i intervjuet?

## Vedlegg 2: Transkripsjon av intervju med M31

Intervjuer (I): Velkommen.

M31: Tusen takk.

I: Siden tema for intervjuet er psykisk helse, så er det viktig for meg å presisere at jeg ikke ønsker opplysninger om din eller andres helsetilstand, verken fysisk eller psykisk. Jeg er kun interessert i dine holdninger, tanker og refleksjoner rundt temaet. Høres det greit ut?

M31: Ja.

I: Fint. Da begynner vi. Aller først litt praktisk informasjon om deg. Din alder?

M31: 31.

I: Din utdanning?

M31: Adjunkt med opprykk.

I: Nettopp. Og arbeidserfaring som norsklærer?

M31: Er på det femte året som ungdomsskolelærer.

I: Kult. Bra. Da begynner vi på spørsmål en.

M31: Ja.

I: I fagfornyelsen har folkehelse og livsmestring kommet inn som et tverrfaglig tema. Vil du si noe innledende om hva du mener om fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring?

M31: Mhm. Fagfornyelsen, bare starter med det, heller positiv med tanke på at den har på en måte fått samlet de her kompetansemålene litt, da, det har ikke blitt så mange, det har blitt færre i en del fag, og det hjelper jo på som lærer. Men det er også noen negative ting med den, og det er at jeg føler på mange måter at den er, den har en litt sånn utopisk tankegang. Den er veldig god for de sterkere elevene, men for de svakere så føler jeg at den ivaretar ikke de godt nok, da. Og så var det del to av spørsmålet, det var..

I: Om folkehelse og livsmestring.

M31: Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema. Det er fint at det kommer inn i skolen, men det er også litt vanskelig for oss som lærere, siden vi skal jo ikke være psykologer for barna. Vi har jo ikke utdanning i det, men det er veldig fint at man kan ha et sånt overordnet tema som på en måte tærer gjennom alle fag da, som du skal være litt bevisst på. Så er det jo spørsmålet om hvordan man får det til nå i oppstartsfasen, i oppstartsfasen av læreplaner og sånt så er det gjerne litt, du må bokse litt med rammene du har rundt deg, da, og så er det ting som blir prioritert og ikke prioritert og ting du får til godt og ikke så godt da. Jeg har hatt litt om folkehelse og litt sånn søvn og sånne ting i kroppsøving, dele ut søvnskjema og litt sånne ting og fått litt bevissthet rundt det, men siden så har det kanskje vært mer fagfokus egentlig.

I: Ja, for det er vel sånn at faget må prioriteres mest?

M31: Ja.

I: Men så skal vel folkehelse og livsmestring være innimellom og litt inni faget?

M31: Det skal på en måte bakes litt inn i det vi jobber med og. Men det er jo lettere sagt enn gjort da, i mange tilfeller. Men det er jo det å være bevisst på det, er det ikke det?

I: Ja, mener du psykisk helse er en sentral del av folkehelse og livsmestring?

M31: Ja, det er jo det. Jeg føler på mange måter at man kan se en trend i samfunnet om at nå som vi har mer åpenhet rundt mental helse og uhelse da, så er det også flere som, ja, blant annet diagnostiserer seg selv uten noen profesjonell bakgrunn, da, og det kan være ganske negativt i verste fall. Og, jeg ser det litt som et tveegget sverd, egentlig, at vi som lærere blir satt inn på å få dette ansvaret også, når vi har så mye annet vi skal ha ansvar rundt, og som sagt så har jo ikke vi utdanningen til det, rett og slett, så det kunne jo kanskje vært en ide at man hadde noe sånn kurs rundt disse temaene og hvis de skal virkelig implementeres og fungere godt, da, på tvers av fag. Et sånt felleskurs for alle om hvordan man kan få dette til på en god og hensiktsmessig måte, siden lærere er jo forskjellige også. Noen vil nok slite å kunne snakke om dette i klasserom, mens andre vil ta det litt mer sånn naturlig og sånne ting. Jeg tror det er det jeg har sånn med en gang.

I: Jaja, men det var veldig fint, det synes jeg. Hvilken plass mener du psykisk helse som tema bør ha i skolen?

M31: Vi burde undervise faglig om det, den psykiske helsa. Kanskje litt om diagnoser og sånne ting, (ukjennelig) rett og slett «hva er angst?». Angst kan jo være så mangt, men for at

du skal bli diagnostisert med en angstlidelse, så skal det være ganske tungt. Da skal det være ganske altoppslukende. Så rett og slett snakke om depresjon og angst og bipolare lidelser og andre sånne ting vil jo være veldig positivt da, for å skape mer kunnskap rundt det egentlig, som jeg tror det er mange som går rundt å høre disse ordene veldig ofte, både i media og i snakket dagligdags og, uten å nødvendigvis vite hundre prosent hva det er.

I: Da kunne det kanskje vært en fordel da, at de hadde visst litt mer rent sånn faglig om det?

M31: Jepp. Litt sånn bakgrunn for diagnosene og sånne ting, rett og slett.

I: Ja, ikke sant. Skjønner. Og er elevenes psykiske helse et samtaleemne blant kollegiet?

M31: Av og til. Det blir jo gjerne sånn, som en lærer med kontaktlæreransvar, da, så er jo vi pliktet til å ivareta eleven også psykisk og sette inn instanser hvis det er alvorlige ting som skjer. Hvis eleven ikke har det bra. Så det er jo veldig relevant. Hvor mye vi snakker om det, sånn på trinnrommet, heller lite, men det er mer det der kontaktlærersamarbeidet, hvor temaet kommer i større grad opp da, om det er noen på trinnet som vi må vite om at «okei, denne personen har det ikke bra nå», men det er ikke sånn at vi sitter og drøser om det og «høhhø». Det blir litt mer informasjon, da, som blir rettet til oss, som er hensiktsmessig for at vi skal vite det, da.

I: Så det er snakk om enkeltelever, eller er det også som en del av den faglige planleggingen det prates om?

M31: Som den faglige planleggingen, det skulle jo ideelt sett vært det, da, men det har kanskje ikke vært det så mye så langt. Men vi er jo fortsatt i oppstartsfasen med det her også så det blir prioriteringer og hva man tenker på først. Og det er ikke på grunn av psykisk helse ikke er viktig, men vi har en veldig pressa hverdag på mange måter, og da er det ting som sklir litt mellom sprekkene også.

I: Ja. Kan det være at det går på hva som er hovedoppgaven til en lærer?

M31: Nettopp. Det er jo det. Vi skal jo formidle kunnskap og først og fremst, og så danne disse elevene til å bli gode demokratiske borgere, og når man er lærer så tenker man vel først og fremst fag i planleggingen, ikke nødvendigvis de tverrfaglige temaene så «okei, nå laget jeg et undervisningsopplegg til en samfunnsfagtime», da tenker jeg jo først og fremst å forklare bakgrunnen for første verdenskrig og sånne ting, og ikke hvordan det kan bakes inn i de tverrfaglige temaene. Så ja.

I: Skjønner. Neste spørsmål. Hvilken kompetanse opplever du at du har om psykisk helse?

M31: Ikke mye, jeg har jo kjennskap til det via bekjente og folk jeg kjenner som sliter og noen som har litt sårne lidelser og sårne ting, så jeg har jo noe kjennskap til det, men sånn hvis du tenker i forhold til den gemene hop så vet jeg ikke, kanskje relativt gjennomsnittlig.

I: Det kommer fra da personlig erfaring og eventuelt litt interesse?

M31: Ja, egentlig. Søke seg litt opp på et par ting og sårne ting. Det har jo ikke vært snakk om dette når jeg gikk på skole, på ungdomsskole eller videregående, da var det ikke noe mental helse som ble prioritert da.

I: Nei, sant, jeg er helt enig. Men hvordan har du jobbet med psykisk helse i norskfaget tidligere, hvis du har jobbet med det?

M31: I norskfaget? Tror ikke jeg har jobbet med det i norskfaget. Vi har jobbet med det i kroppsøving. Med tanke på psykisk helse, ja. Hvordan, men det ble rettet litt mot skjermbruk og søvn og litt disse tingene rundt, da. Ikke så mye direkte, egentlig.

I: Indirekte?

M31: Indirekte så har vi disse elevsamtalene og sårne ting da, hvor temaet om hvordan man har det og hvordan det går, om man legger merke til om det er noen andre i klassen som ikke har det så greit eller noen andre på trinnet som ikke har det så greit. Og det har jo egentlig vært et veldig fint verktøy da, i fjor blant annet, var det en som ikke hadde det noe særlig greit, og da fikk man beskjed via en av elevene at denne personen har det ikke greit, og da ble nøsta litt mer opp i og sånt på grunn av at vi har brukt det verktøyet da, de siste årene. Så, man bruker det jo sånn indirekte, da, men direkte faglig ikke så mye enda.

I: Hva tror du grunnen er til det?

M31: Grunnen til at man ikke tar det så mye direkte faglig? Ofte så kan det være tid. Bruke god nok tid til å både, altså, mange timer blir jo bare tatt på sparket, at du må rett og slett bare kjøre gjennom. Rekker ikke altfor mye forberedelse, og hvis du i tillegg skal rekke forberedelse og bake inn psykisk helse i fagene i løpet av dagen så blir det et ganske omfattende arbeid. Og man har mye tidstyver generelt og mange elever som, framfor å egentlig bake det inn i faget, trenger deg der og nå, og det vil jeg si kanskje er viktigere enn at det blir bakt inn i faget da.



I: Skjønner. Og hvilken plass mener du psykisk helse har og kan ha i norskfaget?

M31: Nei, det har jo sin plass der. Spesielt når vi begynner å jobbe med litt sånn, kan vel både egentlig være faktatekster og skjønnlitterære tekster, argumenterende tekster også som vi har holdt på med, så er det jo et tema som gjerne kan skrives om og reflekteres rundt og såne ting, og med tanke på skjønnlitterært så er det jo mye litteratur som går på det psykiske da. Hadde en elev for et par år siden som skrev fordypningsoppgave om «Sult», og snakket om det mentale rundt det og, det var jo kjempebra og, det har sin plass, men det er vanskelig å stadfeste det konkret. Det blir litt mer sånn på innfall ofte. Dessverre.

I: Ja, jeg skjønner, jeg gjør det. Og neste spørsmål er litt lignende: hvilke muligheter og begrensninger ligger i norskfaget med tanke på psykisk helse?

M31: Muligheter har jeg jo på en måte snakket litt om allerede, der tror jeg ikke jeg har så fryktelig mye mer jeg kan si. Begrensninger så er det jo et stort fag, et veldig stort fag. Greit, vi har fire timer i uka på niende og fem timer i uka på tiende, men du har en time i løpet av uka som skal gå til lesekvarter, du har en time i uka som du skal bruke på nynorsk, og så har du tre timer i uka igjen, hvis du har fem timer da, som du på en måte får framgangen, du kommer deg igjennom læreplanen på. Men så ligger det jo her som en av de her overordnede temaene som man får litt dårlig samvittighet hvis man ikke har toucha borti på en stund, da. Så det er nok rett og slett ganske mye begrensninger på at du mister mye tid. Det er mye annet enn bare undervisning som foregår i skolen. Det er mye utenfor som kommer og stjeler med undersøkelser og DKS og det ene og det andre som gjør at du blir ganske faglig pressa da. Og du skal både ivareta de svake elevene og de sterke elevene, og bare det er jo en balansegang i seg selv som ikke er lett. Så det er veldig mange begrensninger for å få det godt og gjennomført inn. Så jeg skulle ønske at det var litt, kanskje et eget emne? Vi har jo psykisk helsedagene, nå har vi jo MOT her på skolen som er veldig fint med tanke på det, men det blir ikke direkte knyttet til norskfaget, det blir litt mer liksom MOT-øktene som tar og ivaretar og vi har hatt psykisk helsedag eller psykisk helseuker tidligere, så har vi jo hatt veldig fokus på det som et tema, da, og det er jo positivt. Men ikke direkte relatert til norskfaget.

I: Nei, sant. Og disse mulighetene og begrensningene du har nevnt, hvordan påvirker det innholdet i din undervisning, med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder?

M31: Nei, det er jo ... Prøver jo å være litt reflektert over tekstene man velger å ta utgangspunkt i med tanke på dette da, at det kan være noe som er aktuelt for elever nå, med

tanke på psykisk helse. Tidligere har vi jobbet en del med Tor Jonsson «Liket», som handler egentlig litt om det bygdebeistet og en som føler seg utenfor og utenforskap og disse tingene her, og da vil det jo være veldig relevant og snakke om «hva er bygdebeistet?», «hva er utenforskap?» hvordan det føles og, ja, hva konsekvensene i verste fall kan være også. Man ser jo en del folk som havner på utsiden av samfunnet, som ikke blir rammet godt nok inn, og nå i psykiatrien og sånne ting for de som er skikkelig alvorlig med, så har de jo ikke rett til å tvangsinnlegge folk lenger, selv om de er alvorlig psykisk syke og farlig for andre. Bare se på han her godeste, nå husker jeg ikke navnet på han, men han som gikk rundt med pil og bue. Det er jo siste tilfelle. Så har du jo han som gikk til angrep på moskeen, han Philip karen og det er, vil ikke kalle det en trend, men det er skummelt å se utviklingen. Jeg vet ikke om jeg har snakket meg bort fra spørsmålet nå.

I: Kanskje litt, men det er greit allikevel. Og spennende, ikke minst. Jeg er helt enig. På hvilken måte mener du det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring muliggjør eller begrenser psykisk helse i norskfaget?

M31: Jeg føler det muliggjør det mer da, på grunn av du får mange relevante punkter under folkehelse og det med livsmestring, det å kunne klare seg i hverdagen det er langt ifra alle elever som har de verktøyene når de kommer på skolen. Og det at vi får litt fokus på det, det er jo positivt på alle mulige måter egentlig. Det er kanskje litt sånn upopulær mening, men vi har jo fått større og større grad oppdrageransvaret for barn, men jeg mener jo at mye av dette bør ligge på foreldrene også, når du velger å få barn så har du et veldig stort ansvar, og det ansvaret bør du ta ganske seriøst. Det går ikke an å bare skyve alt over på skolen, når ting går galt. Men det er positivt at det har fått, at det står der som et overordnet tema. Det er jo litt det med overordnet tema også, det blir litt sånn svevende over faget, ikke sant. Og det er jo også problemet. Så jeg ville heller egentlig hatt det bakt inn i kompetansemålene, enn at det stod som et overordnet sånn «hei har du husket meg i det siste?» fag. Ja.

I: Men hvordan påvirker da, det tverrfaglige temaet, hvordan påvirker det innholdet i din undervisning, med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder?

M31: Nei, med tanke på arbeidsmetoder så gjør det jo meg enda mer bevisst på hvordan jeg velger å utføre undervisningen min. Nå har jeg jo opparbeidet meg litt erfaring, og det er langt ifra alle elever som klarer å presentere foran klassen, og sånne ting, så det å ta ut i mindre grupper, ta en og en fagsamtaler, disse tingene så de føler seg litt tryggere i rammene rundt dem blir litt tryggere for dem så de ikke skal gå med den klumpen i magen da, i timene. For

eksempel når jeg stiller spørsmål så tar jeg ikke og peker på en elev som sitter og gjemmer hodet sitt litt vekk siden de er usikre, siden hvis du gjør det så vil jo du på mange måter få et veldig betent sånn forhold til timene og skolen, hvis du sliter og kanskje med sosial angst da, så vil jo det være veldig vanskelig. Det er sånn direkte inne i timene, og den andre delen var?

I: Det var tekstutvalg.

M31: Tekstutvalg, det er litt samme der, mer bevisst på hvilke tekster man bruker da, knyttet til det her, hva man bruker som eksempeltekster og sånne ting. Og håper jo at eksamen og sånt kanskje også blir utarbeidet litt i samme ånda, rett og slett.

I: Synes du at folkehelse og livsmestring er nyttig?

M31: Ja. Jeg synes det er nyttig. Men som sagt skulle jeg hatt det bakt inn i kompetansemål, ikke som et overordnet tema eller begge deler kanskje. Men at det også var sånn «det her skal de igjennom», selv om du skal jo det med de overordnede temaene også, men jeg ville gjerne hatt det enda mer sånn konkretisert, hvordan man skulle jobbet med det da.

I: Tror du at det at det kom nå inn som et tverrfaglig tema, tror du det er en slags begynnelse?

M31: Jeg tror det, ja. Helt klart. Det er første trappetrinn og det er bare å fortsette videre opp i trappa og jo lenger vi får arbeide med denne læreplanen og utarbeide gode undervisningsopplegg, jo bedre tror jeg egentlig det kommer til å bli. Men det har jo vært en hektisk periode med pandemi og kanskje ikke så mye, det er jo her psykisk helse virkelig burde komme inn, men lettere sagt enn gjort, ikke sant, når du plutselig mister timer og flere elever man kanskje ser annenhver dag når det har vært nedstengninger og sånt, så må man på en måte prioritere å komme seg igjennom også.

I: Hvordan vil du jobbe med psykisk helse i norskfaget fremover?

M31: Fremover? Skal vi se. Nå fikk jeg helt jernteppe.

I: Det går fint.

M31: Nå begynte jeg bare å tenke på retorikken, siden det er det vi holder på med, men jeg vil jo være bevisst på det, da, at når vi jobber med tekster og ting, utformer oppgaver, skriveoppgaver og så videre, at vi har det i mente da, at det kan på en måte bli bakt inn litt der sånn. Jeg tror ikke jeg har så mye mer.

I: helt i orden. I hvilken grad vil du involvere det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i din undervisning?

M31: Folkehelse og livsmestring, ønsker jo å prøve å bake det inn mest mulig da, men det er jo ikke alt det er så lett å knytte det opp til. Så det vil jo være litt temabasert og litt hvis man tar seg tid til å ta en time som går på selve overordnede temaet og ikke nødvendigvis det som er (ukjennelig) det er vel egentlig det som er planen. Men da blir gjerne det planlagt litt sånn trinnvis også eller i fagseksjonene også. Siden vi prøver jo å ha, dra i samme retning da, ro samme vei på tvers av klassene.

I: Det er vel egentlig det beste, for elevenes del.

M31: Ja, jeg vil tro det. Det vil jo være variasjoner da, nå har jo jeg på niende trinn ganske faglig sterke klasser, så jeg går kanskje litt mer sånn i dybden og kanskje litt vanskeligere på enkelte ting enn noen av de andre klassene av og til. Men ja, det er viktig å dra samme vei.

I: Ja, sant. Siste spørsmål: har du noen tanker om psykisk helse og norskfaget som ikke har kommet frem i intervjuet?

M31: Hva er det jeg ikke har sagt nå da? Jeg kommer ikke på noe sånn på sparket altså. Tror jeg. Nei, jeg kommer ikke på noe sånn på sparket.

I: Nei. Helt i orden. Supert, da er vi igjennom alle spørsmålene, så da avslutter jeg opptaket.

### Vedlegg 3: Transkripsjon av intervju med M29

Intervjuer (I): Greit, velkommen. Siden tema for intervjuet er psykisk helse, er det viktig for meg å presisere at jeg ikke ønsker opplysninger om din eller andres helsetilstand, hverken psykisk eller fysisk. Jeg er kun interessert i dine holdninger, tanker og refleksjoner rundt temaet. Høres det greit ut?

M29: Ja.

I: Flott. Først litt praktisk informasjon. Din alder?

M29: 29

I: Ja. Ditt kjønn?

M29: Mann.

I: Hvilken utdanning har du?

M29: Jeg har master i lesevitenskap, utdannet lektor.

I: Bra. Arbeidserfaringen din som norsklærer?

M29: Jeg har vært norsklærer i over 3 år på ungdomsskolen, dette er mitt fjerde år da, så nå er det vel oktober, nei, august og september. Så har jeg og jobbet som lærer på Bergeland videregående på arbeidstrening. Mens jeg var student, eller det var litt mer, ja det var noen norsktimer der og, men det var litt mer sånn tilrettelagt opplæring. Så det var gjerne ikke helt sånn A4 norsklærer. De som går der har en kraftig IOP da.

I: Nettopp. Så totalt hvor mange år?

M29: Sikkert 4 hvis du regner sammen.

I: Supert. Greit. I fagfornyelsen har folkehelse og livsmestring kommet inn som et tverrfaglig tema. Vil du si noe innledende om hva du mener om fagfornyelsen, og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring?

M29: Ja. Jeg synes det er fint å ha et tverrfaglig tema som er folkehelse. Livsmestring er og et greit tverrfaglig tema å ha. Litt av faren med det, tenker jeg, det er hva skjer hvis du ikke mestrer livsmestring? At du opplever at læreren presiserer eller at du har timer der på en måte livsmestring er en del av, eksplisitt en del av det elevene holder på med, og du ikke får det til.

Hva i all verden sier det om deg? En ting er hvis du ikke får til karakterer og har det tungt på skolen, men livsmestring er et ganske sånn vågalt tema å ha da. Eksplisitt. Jeg føler at det ligger jo i skolen sine planer og mål, og danne og skape individ som greier seg, og det har det alltid vært, men når du setter en merkelapp som livsmestring på det, og de gjerne kan oppleve at timer hvor de har livsmestring eller da det temaet, og ikke får det til, så kan det være ganske stigmatiserende da.

I: Så det kunne kanskje vært kalt noe annet?

M29: Gjerne sånn som før at vi gjerne ikke satte et navn på det. Altså skolen har et dannelsesmandat, og har alltid hatt det. At vi er en oppdragelsesinstitusjon på siden av hjemmet, og det er klart at det er på en måte et mandat som skolen har å lage samfunnsborgere, men med en gang vi kaller det livsmestring, så stiller det mange krav som vi kanskje ikke greier å nå.

I: Skjønner. Hvilke krav tenker du på da?

M29: Nei, å mestre livet sitt. En ting er kravene i timene der vi har, der livsmestring nå skal være mer tilstedeværende. Men en annen ting er hvis de går ut av skolen uten å mestre livet sitt, og faller fra i videregående, eller noe lignende, eller senere i livet. Så sitter de kanskje og vet at de har hatt livsmestring, de har på en måte hatt en skole som har i læreplanen sin uttrykt at elevene skal lære livsmestring, at da har du egentlig fått tilbudet om det eller på en måte skal ha vært igjennom det, og allikevel ikke greier du livet. Kanskje. Det er litt satt på spissen altså, men jeg tenker at livsmestring er litt modig å ta i bruk, at det stiller krav til skolen som vi gjerne ikke greier å fylle, og hvis det blir krav til elever som kan være utrolig vanskelige og gjør det sårbart for de, hvis det er eksplisitt at livsmestring er et tema og de ikke får det til, og senere i livet hvis de vet at har på en måte skulle ha lært livsmestring men ikke får til livet sitt. Så kan det være litt, gjerne bidra til negativt selvbilde kanskje.

I: Så mener du da at psykisk helse er en sentral del av folkehelse og livsmestring?

M29: Ja. Det altså livsmestring ligger jo i litt i ordet at du skal mestre ditt eget liv. Bare du er dårlig psykisk helse eller sliter så er det klart at det kommer til å gi utfordringer i hverdagslivet og i arbeidslivet hvis du har et arbeidsliv hvis du sliter.

I: Fint. Hvilken plass mener du psykisk helse som tema bør ha i skolen?

M29: Psykisk helse har en, det har jo en viktig plass i skolen. Alle har en psykisk helse som går opp og ned på samme måte som fysisk helse. Jeg synes det er fint med sånne dager der vi har psykisk helse dager på Svithun, som vi alltid har hatt, har en eller to dager på et halvår, som er avsatt til det, der hele skolen har fokus på det og har seminarer og gjesteforelesere og så videre. Og og har samtaler i klasserommet om det. Og men allikevel så tror jeg at den største jobben blir gjort til daglig og gjerne ikke disse her merkedagene da, det er en ting er hva rektoren sender ut og skriver hjem om at nå har Svithun hatt psykisk helse, check, grønt liksom huke av på siden, men det er jo i de daglige møtene når elev møter elev og når lærer møter elever at den største jobben er å gjøre da og der det på en måte der jeg skjønner det som at det skal inn, at når du har timer og når elever er tilstede på skolen så skal psykisk helse være en del av vår jobb da.

I: Så du mener det har en ganske stor plass allerede?

M29: Ja.

I: Men at det kanskje er mer opp til hver enkelt lærer?

M29: Ja, og det kan gjerne gjøre det litt... Det er jo det som er et evig problem da, at læreres autonomi og frihet i yrket gjør jo at det er jo en utrolig stor tillitt som vi har til kollegaene våre og til lærerne våre, men at det kan godt å gjøre at ja, at noen lærere kanskje kan bidra til et slags dårligere psykisk helse, mens andre kan ta å bidra til bedre psykisk helse, men jeg vil absolutt si at det ligger i vårt yrke at vi skal ha et ansvar når det gjelder psykisk helse. Både som kontaktlærer, men og som faglærere. De som er inne på en skole, både vaktmester og, har et ansvar når det gjelder psykisk helse på en skole.

I: Er elevenes psykiske helse en del av samtaleemne blant kollegiet?

M29: Det vil jeg si er lite altså.

I: Hvis det er, er det generelt om enkeltelever, eller som en del av den faglige planleggingen?

M29: Da er det nok mer om enkeltelev enn faglig planlegging.

I: Så hvis det er noen elever å prate om, så prates det om?

M29: Mhm. Som blir tatt opp på enten klassemøter eller fellesmøter eller trinnmøter hvis det er noen elever det gjelder og da er det ofte akutte ting. Eller ting som har vedvart over tid som er vanskelig å unngå å snakke om. At det gjerne er en kontaktlærer som forteller at nå går det

sånn og sånn med den eleven. Men en generell samtale om elevers psykiske helse det er det lite av.

I: Ok. Og hvilken kompetanse opplever du at du har om psykisk helse?

M29: Vel, jeg har jo pedagogisk utdanning og fagdidaktisk utdanning. Det er gjerne begrenset hva vi lærer der, om psykisk helse, og lærerutdanningen er lang i Norge. Skulle vi hatt det inn så måtte noe annet gått ut. Så det er kanskje litt problematisk, men jeg vil si og at med bakgrunnen fra humanistiske fag, for eksempel norsk, som er det største lese- og skrivefaget på skolen, så vil jeg si at det ligger, det bør gjerne være større forutsetninger for at en lærer som har norsk bør ha gjerne et større fokus på det enn en lærer som har la oss si praktisk-estetiske fag, eller kanskje ikke. De har jo, det er jo et fag der du skal utvikle deg, men norsk har du forferdelig mange timer i uka, og det er et fag der du skal få kunne uttrykke deg muntlig og skriftlig i ulike sjangre, og du skal la din stemme bli hørt som det står, og jeg tenker at da har norskfaget og skrivefaget et spesielt mandat når det gjelder psykisk helse.

I: Og den kompetansen du føler du har, hvor kommer den fra?

M29: Den kommer jo fra universitetet, fra jeg tenker spesielt når jeg tenker på norskfaget så tenker jeg skjønnlitteratur, at den kan bidra til en del. I forhold til det å lese tekster som handler om... som har personskildringer og så har tematikk som handler om mellommenneskelige tema, at der har jeg en viss kompetanse etter å ha jobbet med sånne tekster, og en kompetanse i å formidle det videre og å ha et fokus på det i timen at både de skal lese og kunne uttrykke seg, og at det tekstene handler om det trenger ikke å være at jeg tenker at dette skal handle om depresjon, at det er derfor vi har den, men at depresjon gjerne er et tema som dukker opp -ukjentelig- hvis det dukker opp i noe skjønnlitterært, eller som de selv velger å skrive om hvis de har skriveøkter, bare som et eksempel. Hva var det du spurte om igjen? Hvor kommer kompetansen. Ja, igjennom norskfaget. Så har jeg hatt på universitetet, litt igjennom filosofi og pedagogikk, men og som elev i den norske skolen i mange år, så har du gjort deg visse erfaringer da.

I: Ja, så det er personlig erfaringer om egen psykisk helse som du anvender?

M29: Ja.

I: Skjønner. Okei, hvordan har du jobbet med psykisk helse i norskfaget tidligere, hvis du har jobbet med det?



M29: Jeg har ikke jobbet med det som i at det står eksplisitt på en plan at (fjernet) skal jobbe med psykisk helse i oktober for eksempel, men for eksempel lesekvarter på Svithun skole og jeg er fagansvarlig for norskseksjonen på skolen og jeg har veldig tro på at lesekvarter er viktig, at elevene skal få velge. Altså en ting er hva læreren gjetter er en tekst som treffer elevene, men en annen ting er at elevene selv kan gå og velge seg en tekst og lese den, om det er en roman eller sakprosa eller hva som helst. Da tenker jeg at det kan være godt for elevenes psykiske helse å lese litteratur, både med tanke på langtidskonsentrasjon det der, det tror jeg er undervurdert, skaden, nå er det bare på en måte antakelser jeg kommer med, men skaden Chromebook og teknologien gjør på elever når skole og lærere ikke er, og gjerne foreldre og, ikke er observante på hva en Chromebook kan gjøre med et barn som får det tildelt i fjerde klasse, men det der med å sitte og lese over tid, kjenne på en stillhet i klasserommet og konsentrere seg over tid med det du har valgt å lese selv, og som forhåpentligvis treffer deg og dine interesser, de kan velge å lese hva som helst, at det er en viktig verdi i seg selv. Både innholdet i det de leser, gleden de får av det håper jeg, ved å velge selv, og det disiplinære med å kunne kjenne på en ro, en kollektiv ro i klasserommet, at du sitter og konsentrerer deg over tid da. Det er den ene delen av det, den andre delen av lesekvarter det er en bok jeg har valgt. Da pleier jeg å velge «Fuck off, I love you» av Lars Mæhle. Den har jeg hatt med en klasse før og den har jeg nå og. Og den handler om tema som rasisme, depresjon, psykiske lidelser, foreldrene til hovedpersonen sliter, det er en mor som sliter, hovedpersonen sliter selv, en av karakterene har vært i fengsel og kommer ut igjen, og det åpner opp for mange diskusjoner i klasserommet, og tanker hos elever om psykisk helse. Så jeg prøver å tenke at lesekvarter både det som er styrt av meg, der vi hører på lydbok og leser sammen, og diskuterer etterpå, og det kvarteret de får selv, er viktige bidrag til elevers psykiske helse.

I: Du har vært litt innpå det, men hvilken plass mener du psykisk helse har og kan ha i norskfaget?

M29: Jeg mener det har en viktig plass, og jeg har alltid hatt det, eller lenge ihvertfall. Spesielt med fokus på at de skal få uttrykke seg muntlig og skriftlig i ulike sjangre. Tror jeg er viktig for folks psykiske helse, da er vi jo tilbake i holdt på å si klassisk freudiansk tenkning at du skal få sette ord på det du tenker, vet ikke om det var (ukjennelig) eller Freud, men det er jo en side av saken, at du skal kunne uttrykke deg. Og en annen ting av samme sak er at du skal få inntrykk, at du skal få beretninger og skildringer om liv, og om folk og om relasjonene de imellom, som kan hjelpe deg i å tolke eget og andres liv bedre.

I: Fint. Hvilke muligheter og begrensninger ligger i norskfaget, med tanke på psykisk helse?

M29: Begrensningene kan ligge hos læreren, at du ikke vet hva den enkelte elev trenger, og oppdage. Det kan ligge i at læreren ikke greier å få eleven til å oppdage, altså ikke greier å legge til rette for god læring, og gode timer der psykisk helse kan bli et tema da, eller kan være noe som eleven får mer kompetanse i, at ikke på en måte rollene, nei, forholdet blir lagt til rette for god læring. Og altså ting som kunne gå galt og ting som kunne ... Kan du lese det en gang til, spørsmålet?

I: Ja, hvilke muligheter og begrensninger ligger i norskfaget, med tanke på psykisk helse?

M29: Altså begrensningene er rammene rundt det, tidsbruk, for mange folk, klasserommet, bråk, og så videre, lærerens evne til å se elevene, og til å legge til rette for det. Mulighetene er jo og store da. Vi har en læreplan å følge, og kompetansemål å gå igjennom, og jeg tenker nok at det er mye bra i faget allerede sånn som det er, og litt sånn som jeg sa innledningsvis litt redd for å sette eksplisitt ord på at vi har om tematikken psykisk helse og livsmestring, det kan vi godt ha altså, men for mye om det kan og gjerne skape et ubehag, at hjelpe meg kan vi ikke snakke om det uten å snakke om det? At liksom, kan vi ikke snakke om «Fuck off, I love you», den boka av Lars Mæhle, hvordan er det Vemund har det akkurat nå? Istedenfor å si «ja, dette her er psykisk helse alle har det som Vemund iblant, hvordan går det med dere?», se alle inn i øynene, være liksom veldig sånn pedagogisk, kan på en måte være inntrengende for deres privatliv og føles insisterende og kunstig da. «Okei, (fjernet) begynner igjen med psykisk helse». At liksom, det kan bare ligge der da. At nå diskutere vi en hovedkarakters valg i livet, og hvordan han har det. Det tror jeg er vel så mye læring i som å faktisk gå inn i timen og si nå er det psykisk helse igjen. At det blir på en måte et begrep som elevene begynner å få frysninger av og tenke «herregud, kan vi ikke bare gjøre noe heller, istedenfor å snakke om psykisk helse hele veien». Det skal ligge der, men det trenger ikke være uttalt hele veien.

I: Jeg har et oppfølgingsspørsmål, om hvordan disse mulighetene og begrensningene påvirker innholdet i undervisningen din, med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder, og du var jo litt inne på det.

M29: Ja, jeg er opptatt av å prøve å skape trygge rammer for klassen og for enkeltelever. Det er ikke alltid det går, men jeg tenker at lærere bør være bevisst på det, og være bevisst på at det sosiale og klassemiljøet er lærerens ansvar, at det er din time, ikke elevenes time. Det er

du som er den voksne i rommet, at det didaktiske og pedagogiske er ditt ansvar og at det er skolen ihvertfall sitt ansvar at det går fint i timene. Så det er jo muligheten da, muligheten til å vite og erfare at godt forarbeid hjelper. Begrensningene er jo det samme, altså hvordan elever har hatt det den dagen, hvordan rommet er utformet, hvor mange elever som er i klasserommet, hvor trangt det er, hvilke type elever som er der kan og skape store utfordringer til å legge til rette (ukjennelig). Hva var siste del av spørsmålet?

I: Nei, hvordan det påvirker undervisningen din med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder?

M29: Ja, så jeg er opptatt av disse rammene. Faste, ikke tradisjoner, men faste ritualer, altså det å reise seg om morgenen, det å sette seg ned og rekke opp hånda, ha fin kutyme i klasserommet. Tekstutvalget jeg har blir påvirket av det, jeg tenker på elevers psykiske helse i hvilke tekster jeg velger, spesielt da i lesekvartret. Og rommet sånn som jeg sa er begrensninger, elevene er begrensninger, kompetansemål er begrensninger, læringstrykk med tanke på vurderinger er begrensninger jeg har, og så tenker jeg og at det ikke trenger å være så negativt ut at det er begrensninger. At det skal faktisk begrenses så vidt at norskfaget er ikke psykisk helse det er et norskfag med mange kompetansemål. Og så er det også litt måten vi snakker om det på, at det kan godt være at jeg hadde om grammatikk en time, men at måten jeg så en elev på eller de andre så en elev på, det å si til en elev på forhånd «kan ikke du rekke opp når jeg spør om du kan bøye det verbet, for jeg vet at du kan bøye det» og så starte opp timen og så spør du eleven «kan du bøye det verbet?» og så gjør han det, og så er det superteit at det var på en måte gjerne mye mer psykisk helse i den timen enn det det var når jeg hadde om den boka da, som jeg tenkte skulle treffe de. Så mulighetene ligger der hver dag.

I: Veldig bra. På hvilken måte mener du det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring muliggjør eller begrenser psykisk helse i norskfaget?

M29: Jeg ser lite begrensninger, men igjen så tenker jeg at det er et tema som er tverrfaglig, og det er tverrfaglig av en grunn, at det skal være noe lærere skal være obs på, lese læreplanen en gang iblant og vite hva den inneholder og reflektere rundt temaet når du har timer selv, og når du legger til rette for timer. Noen ganger mer eksplisitt, at du tenker at nå er det psykisk helse jeg tenker å ha om i denne timen og prøve å legge til rette for det, mens andre ganger vite at det er et tverrfaglig tema og at, ja, du, det er ikke sånn at du, jeg er veldig imot at du skal ha om temaet og så skal du ikke ha om temaet. Jeg tenker at forståelsen av at dette er noe som er til stede hele veien, det er viktig.

I: Føler du at folkehelse og livsmestring påvirker din undervisning på noen måte?

M29: Ja. Det får meg til å tenke to ganger, tenke meg to ganger om, det kan få meg til å tenke og stikke fingeren i jorda og tenke hva er det egentlig elevene trenger her. Hvis vi har om, jeg har for eksempel hatt mer fokus på CV og jobbsøking tidligere, tenker at det er en viktig del av livsmestring, og gjerne blitt en mykere lærer i løpet av de fire, litt over tre årene jeg har vært her, at jeg kunne være mye mer autoritær som nyutdanna, men nå heller ha fokus på hva er det som skaper en god dag for elevene, heller enn at jeg er redd for å gjøre feil eller jeg er redd for at vi ikke har nok om, er godt nok forberedt til vurdering, at jeg gjerne kan bare improvisere litt mer og merke at nå var det faktisk dette temaet elevene ville snakke om eller nå var det nå er det noe som har dukket opp, hvis jeg har tid til det, istedenfor å kjøre på med mitt opplegg da og heller la elevene ta føring i større, i litt større grad enn tidligere, at skal se de og se hva de trenger.

I: Føler du at andre lærere, som kanskje ikke er så bevisst rundt psykisk helse i sitt fag, la oss ta norskfaget som eksempel da, norsklærere som ikke tenker så mye på psykisk helse til vanlig, at de tenker ekstra på det på grunn av folkehelse og livsmestring?

M29: Kan du spørre meg en gang til?

I: Ja, om du tror at norsklærer som ikke er så bevisst rundt psykisk helse blir litt mer bevisst på det etter, eller gjennom folkehelse og livsmestring?

M29: Ja, det tror jeg. Eller jeg håper ihvertfall det. Det kan være at hvis du er en lærer som ikke er, som får tilbakemeldinger på at du gjerne ikke er så god på disse tingene kan lage mer opplegg som handler om det. At nå har vi om det i timen eller planlegge på planleggingsdager eller på forhånd at dette er et tema som skal inn. Tenker og i fagmøter og sånn, at vi kan snakke om det som et tema. Det tror jeg absolutt, at siden det står oppskrevet så vil det nok hjelpe noen lærere i å bruke det mer.

I: Føler du selv at folkehelse og livsmestring påvirker din undervisning, altså ditt tekstutvalg, arbeidsmetoder og lignende?

M29: Ja, men det har det gjort før den nye læreplanen og. Men det kan nok være en påminner at det står der. Men jeg tror nok at det ligger litt i min natur som kontaktlærer i tillegg, at dette er viktig. Litt sånn som jeg snakket om i innledningen og, at skolen er en

utdanningsinstitusjon, og en danningsinstitusjon, at vi har et ansvar for hele mennesket da, ikke kun det faglige. Og det har vi hatt før den nye læreplanen og.

I: Det er sant. Og fremover, hvordan vil du jobbe med psykisk helse i norskfaget da?

M29: Litt sånn som jeg har sagt, at du skal se, prøve å se litt av behovet til elevene selv, hve deg litt rundt når det dukker opp et tema som du tenker er relevant og som, ihvertfall når elever tar det opp med deg, prøve å ha om det. Fortsette med lesekvarter sånn som jeg har, og og sist norskmøte så snakket vi om skrivekvarter, og litt med at jeg snakket om at elever skal få uttrykke seg skriftlig og muntlig. Jeg tror at de i løpet av en skoledag uttrykker seg mye mer muntlig enn skriftlig, og at tekst åpner for helt andre måter å strukturere tanker på enn det muntlig tale gjør. Og at jeg vil prøve å innføre i de klassene jeg har ihvertfall, et skrivekvarter på fredagene der de gjerne får en skrivebestilling av meg der jeg gjerne kan ha fokus på psykisk helse, men og at de kan skrive fritt. At hvis de ikke vil ta den skrivebestillingen som de fikk, så skriver de heller om noe annet, men at poenget med skrivekvarter da, det er at, kommer jeg til å si til de, er nynorsk grammatikk og rettskriving og vanlige rettskrivingsregler, der jeg ser på det. Og jeg tror ikke jeg kommer til å uttrykke eksplisitt at nå er det viktig for deres psykiske helse at dere skriver om det dere har lyst til, det kommer jeg ikke til å si. Jeg kommer til å si «jeg ser på grammatikken, her er skrivebestillingen» og den kan godt handle om psykisk helse, jeg trenger ikke si det for det, «eller så skriver du om hva du vil» som regel tenker jeg da at hvis folk kan skrive om hva de vil så skriver de om noe som er viktig for de, håper jeg ihvertfall, og at fokuset da blir at «da, (fjernet), ser jeg at du må jobbe med kommabruken din, nå har jeg sett på skrive(ukjennelig), så neste gang du skriver så jobber du med kommabruk», så er på en måte kommabruk det du jobber med når du har skrivekvarter, men egentlig så får jeg deg til å bruke tekst som er et helt annet, en helt annen informasjonsteknologi enn det muntlig tale er, til å sette ord på, og strukturere tankene dine. Det vil være et godt bidrag. Det er noe jeg har lyst til å begynne med.

I: Er det noe du har lyst til å begynne med på grunn av folkehelse og livsmestring? Eller er det på grunn av egne tanker?

M29: Det er jo en del av det, jeg har ikke tenkt at for at jeg skal kunne dekke det som står i læreplanen, det tverrfaglige med folkehelse og livsmestring, så må jeg ha skrivekvarter, at det er en god ide for å løse det, men heller at jeg har hatt en tanke om at jeg får elevene til å lese og lytte mye mer enn det de får skrive, og at de får snakket om mye mer, men at skriving er et nyttig verktøy som jeg tenker de gjør for lite av.

I: Du har vært inne på dette også, men i hvilken grad vil du involvere folkehelse og livsmestring i undervisningen fremover?

M29: Litt sånn som jeg har sagt, det er der hver dag, i hvert eneste minutt jeg ser elevene, så er det der. Og skrivekvarter og lesekvarter vil på en måte være to ting som jeg tror er viktige kvarter i uka der de får, som vil hjelpe på psykisk helse, jeg tror ihvertfall ikke det vil skape verre psykisk helse, forhåpentligvis, hvis rammene er gode nok. Og så tror jeg ikke jeg, jeg tror jeg kommer til å fortsette som før på andre ting, at skolen har psykisk helsedager som er kan være mer eller mindre vellykket, og skolen får sagt til foreldrene at vi har hatt om psykisk helse. Ja, men at jeg i det daglige har fokus på det av og til å tenke på det når kan jeg bruke det, uten at jeg trenger å uttrykke for klassen at nå har vi om det. Det dukker opp underveis i norsktimene uansett på en eller annen måte da. Jeg kom og på at det var et selvmord på skolen, jeg vet ikke om du kan bruke dette, men jeg bare sier det. En tidligere elev som hadde gått ut i fjor, og da snakket klassen min med meg og (fjernet) som er miljøarbeider, om at hvorfor i all verden har vi ikke snakket mer om dette i løpet av de tre årene de hadde gått der da. Og da var det i slutten av tiende, så var det noen som gikk på videregående da, som hadde gått her i fjor som tok selvmord. Og da tok vi på en måte selvkritikk og tenkte «i all verden, hvorfor har vi ikke snakket mer om det eller hatt mer om det?», men og da hev oss rundt og snakket med elevene om det. Da får reklame i norsk, hvis det var det vi hadde om da, da får det vente for da er det faktisk noe som er mye mer akutt å snakke om enn reklame, som gjelder for klassen da. Ja.

I: Skjønner. Har du noen tanker om psykisk helse og norskfaget som ikke har kommet frem i intervjuet?

M29: Nei, jeg tenker at norskfaget er som sagt et stort og viktig fag så når det gjelder å få inntrykk, altså det å lese og oppdage alt det som mennesker skaper, at det er handler om oss og om livet og at du kan lære mye om deg selv og andre med å lese og ha faget. Og viktigheten i akkurat det faget, gjerne engelsk og, i å kunne uttrykke seg, at lesing, nei at skriving er og det å (ukjennelig) utrolig viktig verktøy. Jeg tenker at god skriveopplæring kan hjelpe folk i å tenke. Hjelp folk i å tenke, at du strukturerer tankene dine på en annen måte ved å bare like å skrive.

**Vi ble avbrutt her i ca. ett minutt. Etter avbrytelsen:**

I: Ja, du var jo på en måte ferdig med det du holdt på å si, men er det noe mer du kommer på du har lyst til å si om psykisk helse og norsk?

M29: Tenker at jeg vil bare få fram det at jeg tror at et fokus på å si ordet psykisk helse og ha om psykisk helse gagnar mye mer læreren og foreldre og skole enn det gagnar elever. At da kan du som lærer si at «se her, nå har jeg hatt om det, da kan jeg fraskrives alt ansvar etterpå, da kan jeg være så som så i timene, trenger ikke å si god morgen til elevene mine» eller liksom, du har på en måte et, hva skal vi kalle det, et kort å vise, at «jeg er frikjent, jeg har hatt om psykisk helse i uke 42, så det har de hatt faktisk», så da er du ferdig med det. At det kan være en skikkelig felle å gå i. Og at den fella kan være lett å gå i fordi at da kan foreldre, hvis de vil på en måte, hvis det skjer da, det skjer ikke ofte, men at hvis foreldre stiller læreren til veggs «hvorfor har du ikke hatt mer om dette?», så kan du svare sånn som jeg har snakket litt nå at du har det hver dag, du ser elevene hver dag og det er en integrert del i skolen og i faget, men da kan du heller si «se, jeg har hatt om det. Ferdig. Jeg snakket faktisk om selvmord i niende klasse, rett før vinterferien da», men sant, og å kan det være en trygghet for rektor å ha psykisk helsedager og si nå må dere huske å ha litt om psykisk helse i fagene deres, så tror jeg at det kan muligens, det kan være bra, men det kan og muligens skade skolens virke i at da blir det en ting som vi skal huke av, og så er det ferdig da. Og å for elevene sin skyld, så er det ikke så gjerne kjekt å høre om at du skal ha om det. For mange så kan det være alt for tøft og sårt og ha om hvis du på en måte skal peise på med heftige temaer, og liksom snakke om dette eller nå skal dere skrive noe trist eller at på en måte det kan bli så nærgående at det kan bli ubehagelig da. Og da med tanke på livsmestring da, at nå skal vi ha om psykisk helse, og den uka skolen hadde om det var gjenre da du følte deg aller mest drit eller ikke greide å komme på skolen en gang for det er så heavy det vi skal snakke om. Da tenker jeg at det skal være en integrert del av skolen og av fagene, og det trenger ikke alltid å snakkes om at nå er det psykisk helse, dette skal bare være en del som er der. Det kan være fem minutter, det kan være ti minutter, det kan være en helt time, det ligger der da.

I: Veldig fint. Da sier vi at det er det. Tusen takk for at du ville være med.

#### Vedlegg 4: Transkripsjon av intervju med K52

I: Sånn, velkommen. Siden tema for intervjuet er psykisk helse, så er det viktig for meg å presisere at jeg ikke ønsker opplysninger om din eller andres helsetilstand, hverken psykisk eller fysisk. Jeg er kun interessert i dine holdninger, tanker og refleksjoner rundt temaet. Høres det greit ut?

K52: Ja.

I: Fint. Først litt praktisk informasjon, hvor gammel er du?

K52: 52.

I: Ditt kjønn?

K52: Kvinne

I: Takk, utdanning?

K52: Adjunkt med opprykk, så jeg har norsk mellomfag og storfag, det er jo lenge siden, og så har jeg historie og engelsk grunnfag.

I: Ja, nettopp. Fint. Og arbeidserfaring som norsklærer?

K52: Jobbet lenge som norsklærer, men jeg jobbet noen år, eller når jeg bodde i Oslo så jobbet jeg lenge i barneskolen, så da hadde jeg jo alle slags fag, men når jeg har jobbet her så har jeg vel jobbet mest med norsk, så det er kanskje 13 år her, på ungdomsskolen. Så har jeg hatt ett år før det, to år før det på en annen ungdomsskole.

I: Så det blir da cirka 15 år?

K52: 15 år cirka.

I: Ja.

K52: Pluss det jeg har gjort i barneskolen, da, som hadde mer sånn blanda, følte ikke at det var sånn at jeg identifiserte meg liksom ikke som norsklærer da, var jo bare lærer på en måte.

I: Så du vil si 15 år som norsklærer?

K52: Så jeg har hatt en del sånn fremmedspråkerfaring, at jeg har hatt norsk for fremmedspråk.



I: Ja.

K52: Det er jo litt annerledes.

I: Det blir jo det, men det er jo likevel relevant, og nyttig kunnskap å ha. Det er det. Fint. Greit. Første spørsmål: I fagfornyelsen har folkehelse og livsmestring kommet inn som et tverrfaglig tema. Vil du si noe innledende om hva du mener om fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring?

K52: Ja, det, innledning ... Ja, mener du sånn om jeg er positiv til det?

I: Ja, eller hva du tenker om det?

K52: Hva jeg tenker om det? Som en vurdering på en måte? Jeg, altså reformen i seg selv?

I: Det er jo i hovedsak det tverrfaglige temaet, folkehelse og livsmestring jeg tenker på, hva du synes om det?

K52: Ja. Jeg tror det er veldig bra at vi integrerer det i skolen, fordi at livsmestring er kjempeviktig, kjemperelevant. Og vi bør kanskje være mer, ja, ja det er veldig bra at vi er bevisst på det gjennom hele skoleløpet tenker jeg, og ikke bare i norskfaget, men i alle fag, og det er det vel og tenkt at det skal være. Og så folkehelse, da, jeg er litt usikker på hva de mener med folkehelse, om det er sånn psykisk helse, liksom, at de tenker at det er den generelle helsen blant folk, så det er jo en viktig ting, at livsmestring og folkehelse henger sammen. Så jeg er positiv til det. Om jeg, og så, jeg er jo ikke sånn at jeg tenker på det når jeg er i min klasse, at vi skal jammen meg snakke om livsmestring, men norskfaget åpner jo veldig ofte for det, og det synes jeg alltid det har gjort, igjennom litteratur. Er du fornøyd med svaret mitt?

I: Det skal jeg egentlig ikke si noe om.

K52: Nei, nei.

I: Du må bare svare det du tenker på eller føler, så blir det bra.

K52: Okei.

I: Og du var litt inne på det, om psykisk helse er en sentral del av folkehelse og livsmestring?

K52: Ja, det vil jeg absolutt si. Det er, hvis det er noe som er viktigst så må det jo være det.

I: Fint. Hvilken plass mener du psykisk helse som tema bør ha i skolen?

K52: Jeg, jeg mener vel at det bør ha en stor plass, men ikke i den grad at det får folk til å kjenne for mye etter om de, altså det må ikke, jeg tenker at det er viktig at vi lærer elevene strategier for å mestre ting, ikke bare gi de diagnoser, liksom, og at de blir bevisst på det og «sånn har jeg det» «ja, er kjempevanskelig (ukjennelig)», men at man lærer de å takle ting, og ikke minst at livet ikke er lett, det er ikke meningen at det skal være lett, men at de, at skolen, ikke bare skolen, men at samfunnet generelt, er mer bevisst på å gjøre det til en sannhet for elever. At sånn er det, opp og ned og sånn kommer det til å bli hele livet, liksom. Men vi kan gi de noen verktøy, kanskje, til å fikse og takle ting bare.

I: Bra. Er elevenes psykiske helse et samtaleemne blant kollegiale?

**Her blir vi avbrutt, før informanten rakk å svare. Intervjuet ble satt på pause, og fortsatte når informanten var klar igjen.**

I: Da er vi klare for del to. Fint. Ja, er elevenes psykiske helse et samtaleemne blant kollegiet?

K52: Ja, det er det jo.

I: Er det generelt om enkeltelever, eller som en del av den faglige planleggingen?

K52: Begge deler. Av og til så tenker man vel i planleggingen at «ja, nå er de så opptatt av det, så da kan vi heller, nå er det lurt å ta det temaet, eller bruke den teksten, eller fokusere på sånn eller sånn», mens andre ganger så er det jo mer naturlig å snakke om enkeltelever fordi at de fleste elevene, ihvertfall i noen klasser er jo som regel, gjør ikke så mye av seg på en måte, de snakker jo ikke så mye om sin egen psykiske helse, så det er jo spesielt enkeltelever som det er veldig tydelig at det er noe spesielt på gang, eller at de er veldig opptatt av å snakke om det, da. Eller det er en oppførsel som kan indikere et eller annet, dårlig psykisk helse. Så begge deler, men kanskje mest enkeltelever, at en snakker om (fjernet) eller (fjernet), liksom. Utfra oppførsel.

I: Skjønner. Hvilken kompetanse opplever du at du har om psykisk helse?

K52: Nei, en føler jo ofte at en kommer til kort, for jeg har jo ikke noe mer kompetanse enn en elektriker, egentlig, på psykisk helse, jeg har jo ikke hatt noe psykologi eller noe sånt i utdannelsen min. For det om, erfaring gjør jo at en lettere kan lese ungdom, kanskje, og jeg

vet etter hvert hvordan jeg skal nå inn til folk eller takle de. Men sånn teoretisk sett har jeg ikke noe kompetanse på psykisk helse.

I: Så det er da personlig interesse og gjennom erfaring du har fått kompetanse?

K52: Ja.

I: Ja. Bra. Hvordan har du jobbet med psykisk helse i norskfaget tidligere, hvis du har jobbet med det?

K52: Da har jeg vel ikke liksom tenkt at «å nå skal jeg jobbe med psykisk helse», men jeg har tenkt at «det temaet her er viktig» og brukt, ja det blir jo spesielt i, ja både, ja, altså litterære, skjønnlitterære tekster da, eller teater, der en tar opp sånn tematikk som en tenker er allment, som har en allmenn interesse, og som ofte er knyttet til psykisk helse, på en eller annen måte. For det er veldig mye som kan knyttes til psykisk helse. Og samtaler og diskusjoner rundt det temaet. Og kanskje prøvd å spørre elevene hva tenker de om det, hva ville de gjort i den situasjonen og sånt. Og i et sånt tema som reklame, sant, der du spiller på selvbilde hos elever så er det jo naturlig å snakke om det, at folk blir litt påvirket og (ukjennelig), hva slags virkemiddel bruker de her, og kjenner du at, hvorfor bruker du den sjampo og sånn at en, ja, at en kobler liksom psykisk helse til hverdagen, på en måte, og at skjønnlitterære tekster. Når jeg tenker på det jeg har gjort, så er det vel det jeg har gjort.

I: Ja, bra. Hvilken plass mener du at psykisk helse har og kan ha i norskfaget?

K52: Jeg tror jo at det alltid har hatt en naturlig plass, og det er ikke sikkert at det blir så forskjellig fordi at man kaller det folkehelse og livsmestring, men det, jeg tror det, det kan ha en veldig fin og stor plass. Det kommer litt an på hvordan en velger å fokusere på det, da, men uten, uten å komme inn på det, hvordan folk har det og mellommenneskelige relasjoner, som er viktig i psykisk helse, så blir det jo et helt sånn dødt fag. Og det tror jeg både engelsk og norsk, alle sånne språkfag, helt naturlig har gjort det alltid, og kan sikkert gjøre det enda mer sånn systematisk, og ha, bruke erfaringer som en deler med andre til å gjøre det enda mer sånn konkret eller sånn spissa, tenker jeg, men, ja. Bra. Det tenker jeg.

I: Skjønner. Ja, som sagt du må jo svare det du føler og så, bare si det du tenker.

K52: Ja.

I: Det er det viktigste. Hvilke muligheter og begrensninger mener du ligger i norskfaget med tanke på psykisk helse?

K52: Jeg ville jo sagt at det ligger enorme muligheter der. Og så ikke så mange begrensninger, egentlig, det er jo mer, nei jeg synes ikke det er noen begrensninger. Det er jo, altså, det er jo et fag, det må en jo ikke komme unna, at du skal jo prestere ting, og du skal jo vurderes og sånt, og det kan jo og skade den psykiske helsen selvfølgelig, hvis en ser sånn på det, men begrensninger kan jeg liksom ikke helt komme på. Nei.

I: Hvordan påvirker dette innholdet i undervisningen din, med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder? Altså disse mulighetene du nevner, eller alle mulighetene?

K52: Tekstutvalg, da vil en jo tenke at en leter etter ting som er interessant. Og så kan en jo av og til tenke at «uff, nei, den der oppgaven der blir for vanskelig, og da blir hun stressa» og sånt, så det er jo en begrensning på en måte, og det er jo, jeg synes vel at, jeg synes ikke det er riktig at det elevenes psykiske helse skal komme framfor alt, for det, norskfaget er jo et kjempestort system som vi må prøve å ta vare på, så vi kan jo ikke tenke at vi skal ikke ha karakterer for da får noen dårlig psykisk helse liksom, det, men, ja en må vel bare prøve å kombinere gode tekster, og så må en vurderes for å få karakter, tenker jeg. Vet ikke om jeg svarer helt på det du spurte om?

I: Jo, du svarer fint, du. Skjønner at det ikke er lett å svare alltid, men jeg synes du svarer på spørsmålet, det gjør du. Så det trenger du ikke å tenke på.

K52: Nei.

I: Neste spørsmål: på hvilken måte mener du det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring muliggjør eller begrenser psykisk helse i norskfaget?

K52: Nei. Nei, det synes jeg ikke så mye om, egentlig, det kan føre til at en blir mer bevisst på det, og at en har en mer sånn, ja, bevisst holdning når en velger ut tekster og måter å snakke om ting på eller, måten en formulerer spørsmål på og oppgaver på, men utover det så er det ikke ... For, spørsmålet inneholdt begrensninger?

I: Mhm. Og muligheter.

K52: Ja, for jeg synes ikke det er begrensninger, egentlig, men muligheter. Men egentlig så tror jeg ikke at det med folkehelse og livsmestring gjør faget så veldig annerledes, men det

som kan oppleves annerledes fra før og nå, etter at det ble innført det begrepet, for det er jo egentlig et begrep som det at en kan tenke sånn, litt sånn stolt «ja, men da har vi dekt det», liksom, at innholdet er det samme som det var for fem år siden, men at en er fornøyd når en kan krysse av det da. Og det er litt det vi gjør det i norskfaget enn i samfunnsfag, for eksempel, ofte, så sånne reformer kan jo av og til føles litt sånn formelle, liksom, det er ikke noe egentlig innhold, eller forskjell på innhold, men det kan da oppleves som, ja, litt sånn noe som ligger der og forstyrrer litt, eller, ja. Men norskfaget synes jeg ikke blir så veldig berørt av det, egentlig.

I: Nei. Så påvirker det innholdet i undervisningen din?

K52: Egentlig ikke. Fordi jeg har alltid følt at norskfaget var et sånt fag der du kan ha en sånn direkte vei inn til elevens psykiske helse, da, uten at man kanskje har tenkt, brukt det ordet på det, men at det er liksom, det handler om å få kontakt med det elevene er opptatt med der og da, i den perioden av livet, ungdomstiden.

I: Føler du at det ikke er noe særlig forskjell? At folkehelse og livsmestring er på en måte bare en merkelapp på noe som allerede er?

K52: Ja. Jeg føler vel det litt, ja. Men det kan jo ha noe med meg å gjøre, at jeg er litt sånn, litt trassig og ikke alltid sånn super happy med reformer, jeg kan synes at det er litt jålete. Så det kan nok være litt sånn, hvis en er nyutdanna og veldig entusiastisk, så kan en føle at det er kjempeviktig, kanskje, men jeg synes at det er ganske likt, ja.

I: Kan det kanskje ha noe med kjennskap til arbeidet å gjøre?

K52: Det kan det selvfølgelig ha, ja, men, ja, en kombinasjon av erfaring og litt sånn trass. Ja.

I: Sant. Men tror du at folkehelse og livsmestring kan være en nyttig, på en måte, veiviser for nyutdannede lærere, i norsk ihvertfall?

K52: Ja. Det tror jeg. Kan jo være en fare for at det blir overveldende, da, for at en skal jo, når en er nyutdanna så har en jo så mye å tenke på, hvis en i tillegg liksom skal oppfylle de kravene og de kravene så kan du jo bli litt stressa av det, men det er kanskje en fin sånn, for jeg ser jo at læreverk ofte er veldig sånn tydelige på at «det her temaet, det er, går inn i livsmestring», så har du jo liksom fått det litt sånn forklart, da, så det er jo bra med det nye læreverket at det kombinerer det. Må ikke finne ut av alt på egenhånd. Så da kan det nok være, være ja, bra det.

I: Godt poeng. Og fremover, hvordan vil du jobbe med psykisk helse i norskfaget?

K52: Jeg vil kanskje, kanskje tematisere det mer. At en på en måte kan liksom lokalisere ulike typer innenfor, eller sånne, innenfor kategorier, innenfor psykisk helse der det for eksempel handler om selvtillit, eller utestenging og sånn, og så være litt tydeligere på at «den teksten her handler om det, så nå skal vi jobbe med det og så vil jeg at du skal tenke litt på deg selv og hvordan du har hatt erfaringer med det her i livet», kanskje, litt sånn.

I: Er det, tenker du det på grunn av folkehelse og livsmestring? Eller er det en tanke du ...

K52: Ja, litt sånn at du spurte meg, og at en hele tiden, for det (ukjennelig) sier at jeg er sur og sta og gammel, så vil jo, prøver jeg jo å følge og forbedre hele tiden, faktisk. Så en tenker jo alltid på nye måter å gjøre ting på, så, ja, kanskje det. At det, si at det er noe en skal fokusere på uansett, så er det jo fint å bruke det som en sånn ekstra boost på det, da.

I: I hvilken grad ønsker du å involvere det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i din undervisning?

K52: Jeg ønsker jo det. Og som sagt så synes jeg at norskfaget alltid har gjort det, til en viss grad, mer eller mindre. Ikke grammatikk, selvfølgelig, men i litterære, ja arbeid, så er det alltid sånn, litt av det. Så ja, jeg er jo åpen for det, ja.

I: Bra. Har du noen tanker om psykisk helse og norskfaget som ikke har kommet frem i intervjuet?

K52: Nei, egentlig ikke. Jeg tenker at en kunne hatt, en kunne kanskje ha jobbet med noen sånne prosjekter elevene skrev mer, ikke sånn, ja litt sånn terapeutisk, men litt sånn at de fikk skrive om egne erfaringer, og kanskje de kunne laget noe, samle produkter eller hatt litt mer fokus på skriving, og sånn psykisk helse. For det at det å skrive er en veldig sånn klargjørende prosess, at det kanskje kunne være nyttig for enkelte elever, og fått ord å sette ting på, og sånne ting en kan tenke på som en kanskje kan bruke når en planlegger norskfaget (ukjennelig). Ja.

I: Bra. Noe annet du vil legge til?

K52: Nei.

I: Bra. Da er vi ferdige, egentlig, så da skrur jeg av.

## Vedlegg 5: Transkripsjon av intervju med K31

Intervjuer (I): Før, eller, siden tema for intervjuet er psykisk helse, så er det viktig for meg å presisere at jeg ikke ønsker opplysninger om din eller andres helsetilstand, hverken psykisk eller fysisk. Jeg er kun interessert i dine holdninger, tanker og refleksjoner rundt temaet.

Høres det greit ut?

K31: Mhm.

I: Fint, da starter vi. Men aller først litt praktisk informasjon. Din alder?

K31: 31.

I: Ditt kjønn?

K31: Kvinne

I: Utdanning?

K31: Mastergrad.

I: Og arbeidserfaring som norsklærer?

K31: Ett år og to måneder, ca.

I: Fint. Første spørsmål: I fagfornyelsen har folkehelse og livsmestring kommet inn som et tverrfaglig tema. Vil du si noe innledende om hva du mener om fagfornyelsen og det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring?

K31: Noe jeg mener generelt om fagfornyelsen, eller om det temaet i fagfornyelsen?

I: Gjerne begge, egentlig.

K31: Gjerne begge, okei. Generelt om fagfornyelsen så mener jeg da for ihvertfall ett av mine fag, jeg har jo flere fag, at fagfornyelsen er relativt lik den gamle, og at det kanskje er litt generelt, kanskje litt ukonkret. I norsk så har jeg ikke noe forhold til den gamle læreplanen, nettopp fordi jeg at begynte når det nye kom. Men sånn generelt sett så ser jo kompetansemålene greie ut, overkommelige, og det må være litt generelt, det er sånn det må være i norsk, sikkert annerledes i andre fag. Angående psykisk helse så mener jeg absolutt at det bør stå i våre dokumenter som vi forholder oss til, at det bør være en del av pensum, men

så er jo utfordringen vår hvordan skal vi få det inn i pensum? Skulle gjerne hatt noen konkrete retningslinjer på dem.

I: Fordi du tenker ikke at folkehelse og livsmestring kan være ...

K31: Hva kan det være?

I: En begynnelse, eller?

K31: En begynnelse på hva?

I: På dette med psykisk helse?

K31: Jo, absolutt. Å sette det på agendaen i skolen. Det bør jo inngå i alle fag, absolutt, ja.

I: Ja, for mener du at psykisk helse er eller kan være en sentral del av folkehelse og livsmestring?

K31: Absolutt. Man kan jo begynne i hvilken som helst ende når det gjelder helse, da, men den psykiske helsen er kanskje den som bør være så bra som mulig, først av alt, tenker jeg da. Og så henger jo psykisk helse sammen med det å mestre livet, ofte, ihvertfall. Hva er det man legger i mestre livet da? Det er jo og mye.

I: Ja, ikke sant. Et stort spørsmål, det er det. Og du var bittelitt inne på det, men jeg spør allikevel for klarhetens skyld, hvilken plass mener du psykisk helse som tema bør ha i skolen?

K31: Hvilken plass? Kanskje at jeg hadde ønsket et enkelt kompetansemål i alle fag som dreier seg om psykisk helse og hvordan det skal inngå i undervisningen. På hvilken måte. Om man da skal ha, for eksempel, satt av tid og uker til det temaet, flettet inn i hvert fag, hadde vært veldig greit. Når det står i en overordnet del, så er det litt sånn «nå må vi ikke glemme psykisk helse, vi må huske å nevne det av og til, må kanskje velge noen tekster som handler om det», men faktisk hva som ligger i det sånn at det også er lettere å forstå for elevene. Mer bevisstgjøring, konkret bevisstgjøring for elevene, da, i selve dokumentene som vi bruker i undervisning. Var det et konkret svar? Litt bedre?

I: Det må du føle på.

K31: Ja



I: Hvorvidt det er konkret. Det er det. Greit, og da lurer jeg også på: føler du, eller er elevenes psykiske helse et samtaleemne blant kollegiet?

K31: Absolutt. Mye. Dog litt vanskelig å diskutere, for man skal jo ikke anta ting, men man kan jo ofte bruke deres psykiske helse eller psykiske tilstand, eller hva man skal si for å på en måte reflektere rundt deres læring, trivsel på skolen, mestring, mestringsfølelse, egentlig alt som har med faget å gjøre, men også klassemiljø og skolemiljø. Sånn at det er jo en av de tingene som er når vi diskuterer læring, så har vi, er vi som regel alltid innom psykisk helse. I alle varianter.

I: Blir det under den faglige planleggingen, eller generelt mest om enkeltelevers psykiske helse?

K31: Mest om enkeltelever.

I: Så ikke en del av den faglige planleggingen?

K31: Kanskje tilretteleggingsmessig, der er det jo absolutt, der kommer det inn.

I: Da går vel de på en måte litt hånd i hånd?

K31: Ja, de gjør jo det, ja.

I: Skjønner. Da lurer jeg også på hvilken kompetanse opplever du at du har om psykisk helse?

K31: Åh, det er et vanskelig spørsmål. Jeg vil si at, altså jeg har jo ingen faglig kompetanse, utdanningsmessig kompetanse, men jeg, hvis jeg får lov å si det, så vil jeg jo håpe at jeg er en såpass reflektert person at jeg ihvertfall delvis kan strekke til når det gjelder disse tingene. Men jeg kjenner ofte at jeg ikke gjør det. Kunnskap om spesielle ting, spesielle diagnoser, og ikke minst det at jeg er så ung, da er det ikke alltid så lett og på en måte ta stilling til ting, eller analysere, sant, hvis det blir litt vanskelig å sette fingeren på, så kjenner jeg at jeg ikke strekker til. Eller hvis jeg merker at denne eleven sliter litt med å mestre, og man prøver forskjellige ting, og det kanskje ikke når fram, så tenker jeg at her strekker ikke jeg til. Det hender at jeg gjør, absolutt, så ren kompetanse har jeg jo ikke, men jeg håper jo at min medmenneskelighet kan hjelpe meg litt, hjelpe de litt.

I: Ja, for det du kan om psykisk helse, det kommer gjerne fra da personlig interesse og erfaringer?

K31: Ja, absolutt, og ikke minst det medfølelse og forståelse, håper jeg jo at jeg utøver, da.

I: Menneskelighet, sånn sett.

K31: Ja, mhm.

I: Fint. Hvordan har du jobbet med psykisk helse i norskfaget tidligere, hvis du har jobbet med det?

K31: Lite. Tidligere må jo bli i fjor, da. Vi var litt inne på det med leserinnlegg, litt i forbindelse med korona, med pandemien, snakket litt om hvordan det ... Så leste vi vel et leserinnlegg om helsesykepleiere i skolen, og at de ble fjernet, fler og fler, og at vi trengte fler og spesielt under pandemien, og da var vi inne på temaet med dette om hvorfor vi har helsesykepleiere, det er ikke bare for gnagsår og sånne ting, men og alt annet som elevene kan tenke på. Og så har vi jo hatt noen valgfrie oppgaver der gjerne elevene kunne velge tema som kan ha med psykisk helse å gjøre, om skolehverdagen, for eksempel, det er jo ofte det som er enklest for dem å forholde seg til. Ja, og så har de jo hatt fri diktning da, fortellinger, for eksempel, og der har det jo kanskje vært spor av psykisk helse, uten at jeg har lagt føringer for det.

I: Skjønner, det har dukket opp. Hvis du har lagt merke til noe, i en tekst, for eksempel, er det noe du har tatt tak i, eller tenkt noe over?

K31: Diskutert det med kollegaene, ihvertfall for å finne litt ut av om det er noe man bør ta opp eller spørre om, men jeg har ikke fulgt det opp med eleven. Da blir det mer en, vi ser om det kommer flere ting eller om vi ser flere hentydninger, man skal jo være litt forsiktig med å legge seg opp i hjemmelivet og. Ja, ikke blande seg inn i alt.

I: Føler du at det kan ligge en litt sånn passiv holdning hos lærere, når det kommer til å ta tak i ting man legger merke til?

K31: Egentlig ikke, jeg tror ikke jeg ville kalt det passiv, men jeg tror jeg ville kalt det forsiktighet. Og så er det jo og selvfølgelig avhengig av hvem eleven er, nå skal det jo egentlig ikke være det, men ofte så er det jo der man havner, på en måte, også er det jo snakk om hvilke psykiske helsetema er det som kommer fram og det kan jo og være alt mulig. Jeg vet ikke om du vil ha eksempel på hva det kan være?

I: Hvis du vil dele.

K31: Ja, da var det alkohol og piller i hjemmet. Og kanskje alkohol er noe som er vanskeligere å, eller kanskje lettere, å identifisere, piller ikke like lett. Og så er det jo og det at man kan jo kjenne til hjemmet litt, og tenker da at nå skal man ikke legge seg oppi det, men altså det kommer flere ganger og så spør man, og så var det og to gode venninner som hadde hatt litt samme tema, så da kan man jo kanskje og, kanskje bittelitt mindre prekært, hvis det er to jenter som har skrevet noe lignende. Kanskje de har planlagt det, eller delt ideer eller, og så ikke minst så har det jo og med på en måte hvor reflektert eleven er, hva de vet, hva de forstår av verden, det varierer jo og veldig mellom elevene, og hva de ser på. Sånn at de kan jo hente inspirasjon fra forskjellige steder. Ja.

I: Hvilken plass mener du psykisk helse har og kan ha i norskfaget?

K31: Hvilken plass det har? Plassen det har i dag synes jeg er litt sånn introduksjonsmessig, «nå må vi huske å ha det med, her er et forslag om å ha det med», men det er ikke spesielt festet synes jeg, i lærebøker, kanskje på noen måter, hvis man tenker på det med inkludering og å passe inn i samfunnet, kanskje spesielt med tanke på innvandring, så har det kanskje en litt større plass. Noe 22. juli og sånt, men så er det litt mer subtile versjoner av psykisk helse, eller ikke god psykisk helse da, som kanskje ikke kommer like godt fram, som kanskje er det vanskeligste, eller det, ja, det vanskeligste å ta opp, sant, eller snakke om, og oppdage.

Hvilken plass det burde ha? Da tar jeg frem kompetansemålene igjen, få opp et eget kompetansemål om det. For da blir man på en annen måte oppmerksom på at dette må inn i en oppgave. Som en sånn slags påminnelse. Ja, og at kanskje det blir en mer innøvd del av undervisningspraksisen med, etter hvert som fagfornyelsen kommer mer inn i skolen.

I: Er det på en måte et tomrom, føler du, i norskfaget? Hvor det er plass til psykisk helse, men som ikke er lagt opp til?

K31: Det er ikke så mange tomrom i norskfaget. Synes jeg. Jeg synes det, og det er jo og litt det som er utfordringen, norskfaget er et stort fag og det er et viktig fag som da ikke kun skal handle om pensum, men som og handler om alt annet lese, skrive, lære studieteknikk, som da påvirker alle de andre fagene. Sånn at det er ikke, det er kanskje et tomrom, men det, jeg synes det allerede er dårlig plass. Og det er ofte dårlig tid og mye som skal prioriteres, da. Men det går jo allikevel an å bake det inn som, hvis man bruker modelltekster eller hvis man velger et tema som man skal snakke om, argumentere, debattere, det kan komme inn på den måten. Det er det absolutt rom for.

I: Ja. Og du har vært litt inne på det, men hvilke muligheter og begrensninger ligger i norskfaget med tanke på psykisk helse?

K31: Tid. Tid helt klart, og det sier jeg nesten hver dag. Det er dårlig tid. Rækker ikke, mister timer, og så skal man lage plass til stadig flere ting. Men som sagt det går jo an å bake det inn, men kanskje vi skulle hatt et eget, en egen bolk på årsplanen eller et eget kapittel i lærebok, eller for å løfte det fram i hukommelsen. Og gjerne kunne sikkert og tatt imot et kurs om hvordan få inn psykisk helse i norskfaget, absolutt. Svarte jeg?

I: Ja, ja, det var noen begrensninger og noen muligheter.

K31: Ja.

I: Det er det jo. Og i din undervisning, hvordan påvirker disse mulighetene og begrensningene innholdet i din undervisning, med tanke på da tekstutvalg og arbeidsmetoder?

K31: Mhm. Hvordan det påvirker meg? Jeg synes det er lett å glemme, skal jeg være helt ærlig, lett å glemme. Jeg tar det gjerne opp med klassen, men da kanskje heller at jeg er mer inne på det temaet med min klasse, enn med andre klasser, som egentlig gjør da at det er jo kontaktlæreransvaret som spiller inn. Og at jeg heller kanskje, hvis vi snakker om et tema eller at det kommer en kommentar fra en elev eller noe (ukjennelig) et innspill, så kanskje jeg tar det der og da muntlig, men det er ikke bakt inn i selve arbeidet på den måten som jeg kanskje ville ha gjort det. Hva var spørsmålet nummer to?

I: Om hvordan det påvirker tekstutvalg og arbeidsmetoder?

K31: Ja. Påvirker ikke arbeidsmetoder så voldsomt, uten om tilretteleggingsdelen. Tekstutvalget kunne absolutt valgt noe som dreide seg mer om sånt, det kommer litt an på hvilken sjanger vi jobber med. Og så er det jo selvfølgelig det med tida da, som er begrensningen. Og flaks med timeplanen og ukedag og alt dette her.

I: Ja. På hvilken måte mener du det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring muliggjør eller begrenser psykisk helse i norskfaget?

K31: Det muliggjør det mer enn før, vil jeg tro. Selv om jeg er relativt ny, så tror jeg at det absolutt muliggjør det, for det setter det på agendaen på en ny måte. Og så ser vi jo og at vi trenger å fokusere på psykisk helse. Og begrenser det i, da er jeg bare tilbake til de andre tingene jeg har sagt, med å få inn et kompetansemål, vet ikke om det er noen god løsning å få

inn flere norsktimer, men kanskje begrense det på en annen måte så vi ikke har det tidspresset hele tiden. Men elevene kjenner jo og på tidspresset, og de sier jo og at det er mye prøver og sånt, så det går jo igjen på psykisk helse. Og så komme i norsken og si at «nå skal vi jobbe med psykisk helse, men dere skal ha en innlevering om det», sant, og så to uker etterpå så har vi en ny. «Og så må dere holde fristen fordi at hvis ikke så får dere ikke pause før neste», sant, da er du jo på en måte igjen tilbake til psykisk helse og elevene sier jo at det er mer og mer prøver, og mer og mer stress. Mer og mer prøver, vet jeg ikke om stemmer, men det føles ihvertfall sånn for dem, og det sier jo kanskje litt om hvordan de forholder seg til skolen og. At det er stress.

I: Et stort tema, dette med stress.

K31: Absolutt.

I: Men føler du at folkehelse og livsmestring begrenser psykisk helse i norsk på noen måte?

K31: Nei. Egentlig ikke. Jeg synes det er bra at det er med.

I: Påvirker det, det tverrfaglige temaet, undervisningen din med tanke på tekstutvalg og arbeidsmetoder?

K31: Ja. Det gjør det. Når jeg kommer på det og når jeg føler at det passer, så gjør det det. Jeg opplever allikevel at det er et tema som kan være litt vanskelig for elevene, eller for mange elever da, og hvis de for eksempel hadde fått velge, at de kanskje ikke hadde valgt det, de føler kanskje at de utleverer seg selv, og at det kan være vanskelig for elevene å gjøre. Og hvis vi da skal sammenligne med de andre som for eksempel bærekraftig utvikling, så vil jeg jo absolutt påstå at det har fått en større plass i undervisningen, enn folkehelse og livsmestring.

I: Hva tror du er grunnen til det?

K31: Fordi at det er snakk om miljø og klima over alt, hele tiden. Og at kanskje det har fått en egen plass i samfunnsfag, det er jeg usikker på, jeg har ikke det faget selv, men at kanskje det har blitt bakt inn (ukjennelig), på en annen måte.

I: Så det går kanskje mer på kompetansen til lærerne, også at de kan mer om bærekraftig utvikling?

K31: Ja, aktualitet. Det er jo, begge to er mye i media og sånt, men kanskje på en litt annen måte. Pluss at bærekraftig utvikling og klima det er litt mer håndfast enn psykisk helse.

Psykisk helse det kan jo være alt mulig, sant, det kan jo være stress, og det kan være alkohol, og det kan være fysisk vold, det kan være psykisk vold, det kan være, kanskje ikke psykisk vold engang, men kanskje i grenseland, sant, og det er så sosialt press, utestenging, altså det er jo alt mulig. Sånn at hvordan skal du, sant, så det er mye mindre konkret enn bærekraftig utvikling. Vanskeligere å forholde seg til, mer tabu, ja.

I: Kanskje mer individbasert også?

K31: Absolutt. Føles utleverende for elevene.

I: Det er sant. Fint, og hvordan vil du jobbe med psykisk helse i norskfaget fremover?

K31: Nå som jeg har hatt intervju med deg så kommer jeg til å være mye mer bevisst på det, og kanskje da med vilje intendert velge tekster som handler om disse temaene. Og så kanskje hvis det da skulle falle seg naturlig, for det er jo og noe med at du skal være litt diskret som lærer, du skal ikke gjøre noe rett etter noe har skjedd, sant, da blir det så tydelig for elevene, men at man kan ta det opp «hva er psykisk helse, da? Få høre. Hva er alle de forskjellige variantene vi har av psykisk helse, eller dårlig psykisk helse, da?». Kanskje i forbindelse med sosiale mål på skolen, eller klassens time, eller verdensdag for psykisk helse, er det det det heter? MOT, sant, og skolen har jo og selvfølgelig tiltak om disse tingene her, og det skal du sikkert ha med uansett.

I: Bra. Og i hvilken grad vil du involvere det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i din undervisning?

K31: Jeg håper på mer. Mhm. Og så håper jeg og at etter hvert som jeg blir mer erfaren at brikkene faller litt på plass, at det bare er litt mer ryddig oppi mitt eget hode sånn at jeg klarer å forutse når det kan passe, når jeg kan få det inn, at det ikke blir like mye springing og, ja, at min planleggingsevne kommer seg litt mer med erfaringen, ja.

I: Skjønner. Har du noen tanker om psykisk helse og eller norskfaget som ikke har kommet frem i intervjuet som du har lyst til å dele?

K31: Nei, jeg tror jeg har sagt det meste. Tror ikke det er noe mer. Nei. Det hadde jo vært kjekt med en halvdag hvor vi hadde hatt det temaet, for eksempel, men nå har vi jo MOT og det er jo en halvdag. Det går jo egentlig på det allerede. Og så tenkte og litt på det under pandemien, men da hadde vi jo ikke vært i den situasjonen før, og forhåpentligvis så kommer det ikke mer før om hundre år, det er vel det det går mellom hver gang. Men at det da skal

ligge flere instanser til rette eller klare for å takle det, fordi man har jo veldig lite elevkontakt når det har vært pandemi. Og ja, det er ikke det samme å sende en melding eller spørre de når de er innom to timer, og så sende de ut og vi kan ikke være for nært, og vi kan ikke, sant, så er flere sånne fysiske hindringer til stede da, så hvis vi da skulle havne i en lignende situasjon igjen, at jeg da hadde ønsket fra eksterne, at det lå mer til rette for å ta vare på de som synes at det er vanskelig. Ja.

I: Det synes jeg er en fin tanke.

K31: Ja, håper det ikke skjer igjen, da.

I: Nei nei, får ikke håpe det.

K31: Det har ingen lyst til.

I: Nei, sant. Nei, men supert, da avslutter jeg opptaket.

K31: Det var det.

I: Og sier tusen takk.