

MASTEROPPGAVE

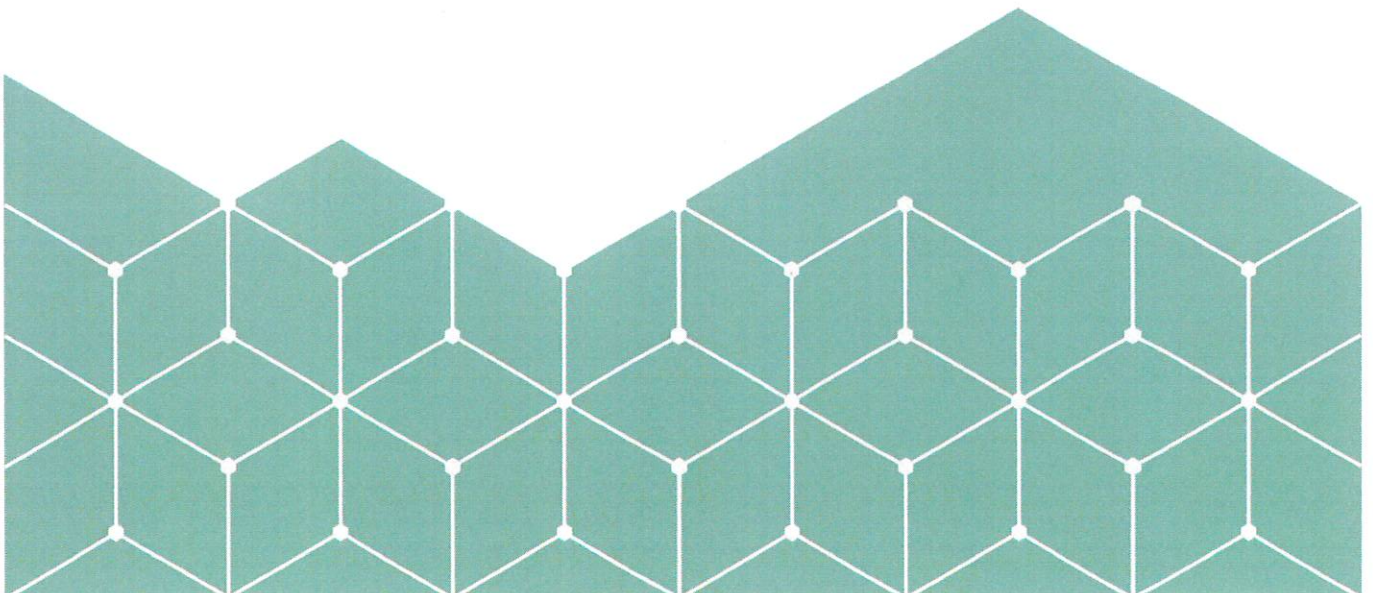
Psykisk helse og livsmestring

Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet knyttet til forebyggende arbeid med elevers psykiske helse og livsmestring?

Mona Frydenlund

15. mai 2019

Masterstudium i spesialpedagogikk
Avdeling for lærerutdanning



Forord

Masterstudiet er ved veis ende og det føles godt å avslutte et fire år langt studium. Det har vært både spennende, utfordrende og til tider utmattende, men aller mest lærerikt.

Masteroppgaven har vært altoppslukende i perioder, og tiden har gått fort. Mye av grunnen til dette er at temaet jeg har valgt å skrive om har fanget min interesse i lang tid, og det er et tema som ikke er ferdig utforsket. Barn og unges psykiske helse er noe som angår alle oss som jobber i opplæringssektoren, og det skal det gjøre i all tid fremover.

Det er mange som må takkes for at jeg nå sitter med en ferdig masteroppgave. Først og fremst vil jeg takke de fem lærerne som har delt sine tanker og erfaringer med meg. Jeg setter stor pris på at jeg fikk innblikk i deres skolehverdag. Jeg vil også takke mine veiledere som har loset meg gjennom denne prosessen. Takk til Magne Skibsted Jensen for inspirerende samtaler i oppstarten av prosjektet, og til Sabreen Selvik som tok over stafettpinnen da det var nødvendig. Jeg setter pris på all veiledning og bidrag du har gitt for at jeg skulle komme i mål.

På hjemmefronten har jeg hatt en heilagjeng som har støttet meg gjennom fire år med jobb og studier. En reise som til tider har virket uendelig lang både for dere og meg. Tusen takk til Sebastian og Matias som har vært tålmodige med en student-mamma, og gitt mange motiverende klemmer. Tusen takk til Steffen som har holdt ut med meg og studiene. Du har vært en støtte og motivator når jeg har trenger det. Takk for bidrag med korrekturlesning til sene nattetimer og all teknisk hjelp. Du er uvurderlig!

En stor takk til besteforeldre som har som har bidratt med barnepass, og gitt barna innholdsrike helger og ferier når jeg har skrevet masteroppgave. Denne oppgaven hadde ikke latt seg gjennomføre uten dere!

Takk til familie, venner og kollegaer for heiarop, motivasjon og nødvendige avbrekk. Dere har gitt meg energi og påfyll.

Nå er det godt å være i mål!

Rygge 14. Mai 2019.

Mona Frydenlund

Sammendrag

I følge Folkehelseinstituttet (Reneflot et. al, 2018) er psykiske lidelser den nest største sykdomsbyrden i landet. Holte (2018) mener Norge bruker like mye penger på psykisk uhelse hvert år, som det investeres i olje og gass, og som det står inne på folketrygdfondet. I Norge lever barn og unge stort sett et godt liv, men det viser seg at 15-20% av barn og unge har nedsatt funksjon på grunn av psykiske vansker (Helse- og omsorgsdepartementets, 2017). Tallene går i feil retning når det gjelder antall tilfeller av unge som oppgir å streve med sin psykiske helse.

Tema for denne studien er psykisk helse og livsmestring i et forebyggende perspektiv. Studiens formål retter seg mot læreres erfaringer med forebyggende arbeid og hvordan de relaterer dette til det daglige arbeidet med elever på mellomtrinnet. Problemstillingen er: *Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet med forebyggende arbeid knyttet til elevenes psykiske helse og livsmestring?*

For å belyse problemstillingen ble det benyttet en kvalitativ tilnærming. Studiens empiri er blitt til gjennom intervjuundersøkelser, og et semistrukturert intervju er benyttet. Studiens utvalg består av fem lærere. For å besvare problemstillingen er det utarbeidet tre forskningsspørsmål. Disse har dannet grunnlaget for temaene i intervjuguiden. Videre er disse tre spørsmålene med på å strukturere studiens funn og drøfting.

- Hvordan forstås psykisk helse og livsmestring blant lærere?
- Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?
- Hvilke kompetanse og erfaring har lærere med forebyggende arbeid?

Funn fra studien viser at lærerne opplever psykisk helse og livsmestring som fraværende begreper i skolen. Likevel viser lærerne forståelse for disse begrepene. Lærerne mener arbeidet med psykisk helse og livsmestring direkte og indirekte er en del av deres arbeid i skolen. Erfaringene lærerne deler viser at det forebyggende arbeidet i skolen i hovedsak omfatter universelt forebyggende tiltak. Lærerne mener de selv har lite kompetanse både knyttet til tema psykisk helse og relatert til forebyggende arbeid. Til tross for at de opplever liten kompetanse ser det ut til at de lener seg på erfaringsbasert kunnskap. Mange av lærernes erfaringer viser at det i stor grad ønskes å jobbe forebyggende, og i mange tilfeller strekker de seg lang for å gi elevene best mulig forutsetninger. De løfter trygghet i læringsmiljøet, behovet for sosial kompetanse og verdien av mestring som sentrale faktorer i arbeidet med å fremme god psykisk helse og legge til rette for livsmestring for elevene.

Innhold

1. Innledning.....	4
1.1 Aktualitet	4
1.2 Presentasjon av problemstilling.....	9
1.3 Avgrensning og oppgavens oppbygning	10
2. Teori	11
2.1 Begrepsavklaring.....	11
2.1.1 Psykisk helse.....	11
2.1.2 Livsmestring	12
2.1.3 Psykisk helse og livsmestring i skolen.....	14
2.2 Elevenes psykiske helse.....	15
2.2.1 Målstruktur.....	16
2.2.2 Psykososialt læringsmiljø	16
2.2.3 Sosial kompetanse.....	17
2.2.4 Opplevelse av mestring.....	18
2.3 Forebygging.....	19
2.3.1 Forebygging – en begrepsavklaring.....	19
2.3.2 Skolen som forebyggingsarena	20
2.3.3 Risikofaktorer, beskyttelsesfaktorer og resiliens	22
2.3.4 Lærernes kompetanse og kunnskap	24
2.4 Selvbestemmelsesteori.....	26
3. Metode.....	28
3.1 Vitenskapsteoretisk forankring.....	28
3.2 Kvalitativ forskning.....	28
3.3 Forforståelse	29
3.4 Intervju som metode	30
3.4.1 Forberedelser.....	31
3.4.2 Intervjuguide	31
3.4.3 Rekruttering av informanter.....	32
3.4.4 Gjennomføring av intervjuene	33
3.4.5 Transkribering.....	34
3.5 Analyse	35
3.6. Etske betraktninger	37
3.6.1 Informert samtykke.....	37
3.6.2 Konfidensialitet.....	38

3.6.3 Forskerens rolle.....	38
3.7 Kvalitet i kvalitativ forskning.....	39
3.7.1 Reliabilitet.....	39
3.7.2 Validitet.....	40
3.7.3 Overførbarhet.....	40
4. Funn.....	42
4.1 Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærere?	43
4.1.1 Psykisk helse.....	43
4.1.2 Livsmestring	44
4.1.3 Begrepenes plass i skolen	45
4.2 Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?. 46	
4.2.1. Trygghet.....	46
4.2.2 Sosial kompetanse.....	48
4.2.3 Opplevelse av mestring.....	49
4.2.4 Tidlig innsats.....	50
4.3 Hvilken kompetanse og erfaringer har lærere med forebyggende arbeid?.....	52
4.3.1 Kompetanse.....	52
4.3.2 Erfaringer	54
4.4 Ytre faktorer	58
4.4.1 Økt kunnskap	58
4.4.2 Det man blir målt på.....	59
5. Drøfting	61
5.1 Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærere?	61
5.1.1 Psykisk helse.....	61
5.1.2 Livsmestring	62
5.1.3 Begrepenes plass i skolen	62
5.2 Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?. 63	
5.3 Hvilken kompetanse og erfaringer har lærere med forebyggende arbeid?.....	65
5.3.1 Kompetanse.....	66
5.3.2 Erfaringer	67
5.4 Ytre faktorer	69
5.5 Oppsummering	71
6. Avslutning og konklusjon	73
Litteraturliste	76
VEDLEGG 1	83

VEDLEGG 2	85
VEDLEGG 3	88

1. Innledning

Tema for denne oppgaven er psykisk helse og livsmestring i skolen. I min forskning rettes blikket mot skolen som en forebyggende og helsefremmende arena, nærmere bestemt lærernes erfaringer knyttet til dette arbeidet. Min interesse for psykisk helsefremmende arbeid ble vekket av Antonovsky's teorier om salutogenese, med fokus på det som bygger opp mental kapital og fremmer psykisk helse til fordel for psykisk sykdom. Gjennom et relativt stort fokus på høyt antall elever som dropper ut av videregående, og økende antall ungdommer som oppgir å slite med psykiske plager, falt interessen på barneskolen som en forebyggende arena. For hva er det som gjør at disse ungdommene sliter når de kommer i tenårene, og hva er det som gjør at det stadig er et høyt antall elever som faller fra i videregående skole? Antonovsky's salutogene tilnærming fokuserer på hva som skaper grobunn for helse, og hva som gjør at noen mennesker mestrer livet til tross for utfordringer (Antonovsky, 2012). I oktober 2016 hørte jeg avdelingsoverlege ved Oslo universitetssykehuset, Trond H. Diset, holde et innlegg på Utdanningsforbundets debatt om ny generell del av lærerplanen. Dette innlegget handlet om sykehusets bekymringer rettet mot en ekstrem økning av problemer relatert til barn og unges psykiske helse (12. oktober 2016). Dette innlegget traff meg sterkt, og jeg har siden tenkt mye på hvordan utdanningsløpet påvirker barnas psykiske helse.

I forlengelse av dette har nysgjerrigheten knyttet til skolens forebyggende arbeid utviklet seg. For å finne ut hvordan skolen jobber forebyggende var det naturlig å snakke med lærerne som jobber der. Oppgaven vil dermed omhandle lærernes erfaringer med arbeidet for å fremme god psykisk helse og livsmestring for elevene. Tema som berøres i denne oppgaven vil omhandle lærernes forståelse av de overnevnte begrepene, kompetanse og erfaring de har knyttet til arbeide med psykisk helse og livsmestring, og hvordan de opplever at det forebyggende arbeidet organiseres i dagens skole.

Dette innledende kapittelet presenterer tema for studien, samt gjøre rede for bakgrunn for valg av tema og studiens aktualitet i dagens skole. Videre vil problemstillingen presenteres med påfølgende aktuelle forskningsspørsmål. Tilslutt i dette kapittelet blir oppgavens struktur presentert.

1.1 Aktualitet

Livsmestring og psykisk helse henger tett sammen. Slik jeg ser det vil man trenge god psykisk helse for å mestre livet, og for at livet skal mestres må den psykiske helsen være i orden. Melvold (2018) har skrevet en bok som handler om dette tema. Her sier hun at livsmestring

handler om å kunne bære sin egen bagasje. Dette synes jeg er en god beskrivelse på hva dagens barn og ungdom trenger, de må rustes til livet slik at de kan bære sin egen bagasje.

Store deler av barndommen er institusjonalisert gjennom barnehage og skole, og skolen møter barn fra de er 6 år til de nærmer seg myndighetsalderen. I Norge har barn både rett og plikt til grunnskoleopplæring, noe som gjør at skolen møter de fleste barn over et langt tidsspenn. Skolen antas også å være den institusjonen utenfor familien som har størst betydning for barn og unges psykiske helse. På skolen møter barn venner og lærere, de utvikler sosial kompetanse, lærer å lese, skrive, regne, delta i samtaler og diskusjoner, de må samarbeide med medelever, trener utholdenhet og øver seg på å ta hensyn. De leker, lærer og utvikler seg i ulikt tempo. De tilbringer «.. *hverdagene i klasserommet, på nærskolen i nærmiljøet der de lever sitt liv, med familie og venner, lærere og medelever. Skolelivet og livet griper derfor over i hverandre. Det er to sider av samme sak*» (Uthus, 2018:17). Med dette kan vi forstå at barn og unges psykiske helse utvikler seg i det daglige livet, og det er en kontinuerlig prosess hvor flere faktorer spiller inn og påvirker utviklingen.

Psykiske lidelser er, ifølge Helsedirektoratet (2019), den nest største sykdomsbyrden i landet. Ifølge Holte (2018) koster psykisk sykdom Norge 185 milliarder kroner per år, dette er like mye som det investeres i olje og gass hvert år og like mye som det står inne på folketrygdfondet. Tallene viser at psykisk helse er en stor sykdomsbyrde i landet, og mye tyder på at dette også er et internasjonalt problem (WHO, 2013). På verdensbasis opplever 10-20% av barn og voksne psykiske lidelser. Halvparten av alle psykiske lidelser inntreffer innen 14 års alderen. Hvis disse plagene ikke behandles vil tilstanden ha alvorlig påvirkning på barns utvikling, deres deltakelse i utdanning og deres potensiale til et fullverdig og produktivt liv (WHO, 2013).

For barn og unge i Norge viser det seg at 15-20% har nedsatt funksjon på grunn av psykiske vansker (Helse og omsorgsdepartementet, 2017), og rundt 7% av barn i førskole- og skolealder har symptomer som er forenelige med psykiske lidelser. Videre vet vi at 5% av barn og unge i alderen 0-17 år hvert år behandles i psykisk helsevesen for barn og unge (BUP) (Renflot et.al. 2018). Det fremkommer at gutter har høyest risiko for utvikling av utviklingsforstyrrelser som debuterer tidlig i livet, mens fra puberteten og oppover er hyppigheten av psykiske plager relatert til jenter (ibid). Tall fra Folkehelseinstituttet (Renflot et.al. 2018) viser en økning fra 5 – 7% de siste fem årene (fra 2011-2016) av andel jenter i alderen 15-17 år som får diagnoser i BUP.

Ungdata har gjort undersøkelser blant norsk ungdommer siden 2010. Den siste studien rapporterer at de fleste barn og unge i Norge lever et godt liv (Bakken, 2018). Likevel har det vært en bekymringsverdig utvikling som viser et økende omfang av selvrapporterte psykiske plager blant norske ungdommer etter den første undersøkelsen. Dette finner man også i tidligere *Ung i Norge*-undersøkelser fra 1990- og 2000-tallet som viser en gradvis økning over tid i rapportering av psykiske plager blant unge. De siste 10-15 årene har denne økningen først og fremst vært gjeldende for jenter, noe som samsvarer med internasjonale tall. De siste tallene tyder på en økning også blant gutter i Norge (Ungdata, 2018).

Det er publisert flere rapporter som viser helsetilstanden til den norske befolkningen, og som fremhever tilstanden til barn og unges psykiske helse. I 2009 kom den første omfattende rapporten om psykiske helseplager i Norge (Mykletun og Knudsen m.fl. 2009).

Folkehelseinstituttet utarbeidet i 2018 (Reneflot et.al. 2018) en oppdatert oversikt over forekomster av psykiske lidelser i Norge. Det konkluderes med de samme resultatene som rapporten i 2009 når det gjelder den voksne befolkningen i landet, men det viser seg å være en bekymringsfull utvikling knyttet til ungdommer og spesielt unge jenter. Rapporten viser at de fleste ungdommer er fornøyde med livet sitt, og 3 av 4 norske ungdommer tror de vil få et lykkelig og godt liv. Til tross for dette er det, som tidligere presentert, et økende antall unge jenter som oppgir at de oppsøker helsetjenesten på grunn av høyt nivå av psykiske plager. Ifølge rapporten (ibid) er dette en utvikling det er nødvendig å følge med på, og det vises til et behov for økende kunnskap på årsak til, og konsekvenser for en slik økning, og hvordan de psykiske plagene kan reduseres.

Ungdata sine undersøkelser baseres på resultater fra de eldste elevene i skolesystemet, ungdomsskolen og videregående. Det er lite forskning som kan vise til liknende tall for barneskoleelever, men det gjøres nå en utvidelse av Ungdata undersøkelsene, Ungdata junior. Nettopp fordi det i dag er mindre kunnskap om barn i alderen 10-12 år sammenliknet med yngre og eldre aldersgrupper. Gjennom Ungdata junior er det et ønske om å bidra til mer kunnskap om denne aldersgruppen som kommunene kan bruke i sitt arbeid med tidlig innsats (ungdata.no). Elevene som går i 5-7. klasse er i en alder hvor de nærmer seg overgangen til tenårene, og puberteten er rett rundt hjørnet (Rasmussen, 2011). Dette omtales som en periode midt imellom barn og tenåring, og det engelske ordet «*tweens*» som stammer fra «*in between*» blir ofte brukt som en betegnelse for denne aldersgruppen (ibid). De siste ti årene har det vært en utvikling av en «*tweensfase*» som flyter over i den tidligere fjortisfasen, noe som fører til at ungdomstiden beveger seg nærmere det som tidligere var barneårene.

Ungdomsskolen betegnes som den institusjonelle overgangen mellom barne - og ungdomsårene, mens det nå har utviklet seg en mellomfase med et eget symbolsk uttrykk. Samtidig er de en del av et utdanningssamfunn som krever evne til langsiktig planlegging, og overgangen til ungdomstiden kan bli en risikofase for elever med svake evner til langsiktig planlegging (Frønes i Befring et.al, 2013). Samfunnets utvikling fra et tidligere industrisamfunn til det vi i dag omtaler som et kunnskapssamfunn er også med å påvirke barn og unges liv gjennom endrede forventninger til hvordan utdanningen skal utarte seg (ibid).

Skolen har en viktig posisjon i arbeidet for å fremme elevers psykiske helse. Elevenes psykiske helse og faglige læring har gjensidig påvirkning på hverandre. Fra slutten av 1990-tallet og frem til i dag har det vært økende oppmerksomhet rundt elevers psykiske helse i skolen, og en tanke om at alle som jobber i skolen må ha blick for elevenes psykiske helse (Bru et.al. 2016; Uthus, 2017;). I forlengelse av dette, finner vi i NOU 2015:8 «*Fremtidens skole. Fornyelse av fag og kompetanse*», fysisk og psykisk helse omtalt som ferdigheter det vil være nyttig for elevene å ha kunnskap om for å mestre livet i dagens samfunn. I Meld. St. 28 (2015–2016), «*Fag – Fordypning – Forståelse — En fornyelse av Kunnskapsløftet*» ble det lagt frem et langsiktig fornyelsesarbeid av Kunnskapsløftet. Dette har ført til en ny overordnet del lærerplanen samt fagfornyelse av lærerplanene i alle fag. Dette resulterer i en trinnvis innføring av ny lærerplan fra skoleåret 2020-21. I det nye arbeidet med skolens styringsdokumenter kan det antydes et fornyet fokus på elevenes psykiske helse. I den nye overordnede delen av lærerplanen fra 2017 blir det stilt krav om at skolen skal utvikle et inkluderende fellesskap som fremmer helse, trivsel og læring for alle. I fagfornyelsen er «*Folkehelse og livsmestring*» et av tre tverrfaglige temaer som skal bidra til at elevene tilegner seg kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir de muligheten til å ta ansvarlige livsvalg (Utdanningsdirektoratet, 2017).

I den nyeste Folkehelsemeldingen – *Gode liv i eit trygt samfunn* (Meld. St. 19 (2018-2019)) fremkommer det at god kvalitet i skolen er avgjørende for læring, trivsel og helse.

Regjeringen understreker at de vil fortsette å satse på barnehager og skoler fordi dette er tiltak som treffer de aller fleste barn og unge. Videre fremheves viktigheten av at de som arbeider med barn og unge har kunnskap om både helsefremmende faktorer, og om risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer som påvirker oppveksten til barn og unge. Samtidig oppgis det som nødvendig med en helhetlig satsning på samarbeid på tvers av sektorene.

Tidlig innsats for barn og unge er et av tre områder de vil særlig forsterke, dette underbygges med at tidlig innsats er avgjørende for god folkehelse (ibid). Ifølge Arne Holte (2018) er det

brede tiltak som rettes mot hele befolkningen som er de beste tiltakene, forebygging som settes inn mens befolkningen er frisk. Samtidig vil gevinsten av satsningen være størst jo tidligere i livet det satses. Han hevder at det hverken er elektrisk kraft, olje eller fisk som er landets største ressurs, men menneskene som bor her, vår mentale kapital som er summen av hver enkeltes psykiske helse. I dette forebyggende arbeidet utpekes skolen som en av de viktigste arenaene, og positiv psykisk helse betegnes som landets viktigste ressurs.

Formålsparagrafen i Opplæringsloven (1998 §1.1) uttrykker at eleven skal utvikle kompetanse som «*dugleik og holdningar til å meistre liva sine*», videre peker § 9A på skolens oppgave i å sikre elevenes helse, trivsel og læring. Videre pålegger den skolen å arbeide aktivt og systematisk for å fremme elevers helse og trivsel, og motvirke mobbing og krenkelser. Et godt læringsmiljø kan være med på å gi opplevelser av fellesskap og mestring, og tilføre faktorer som kan styrke og virke beskyttende på barns psykiske helse. Gjennom forebyggende og helsefremmende arbeid har skolen potensiale til å redusere forekomst av fremtidige psykiske vansker (Major, et.al. 2011). Med disse føringene har skolen et stort mandat i forhold til hva opplæringen skal inneholde.

Til tross for at dette er lovpålagt vet vi lite om hvordan skolen og lærere arbeider for å legge til rette for elevenes helse og trivsel, og hvordan det arbeides forebyggende og psykisk helsefremmende (Hole og Waagene, 2014). Det er relativt lite forskning knyttet til skole og helse, og det er lite kunnskap om hvordan lærere forholder seg til psykisk helse (Klomsten, 2017). På oppdrag fra Utdanningsdirektoratet gjennomførte Hole og Waagene (2014) en spørreundersøkelse blant lærere og skoleleder. Funnene i denne undersøkelsen viser at lærerne generelt opplever å ha for lite kunnskap om tema psykisk helse, samtidig mener lærere og skoleleder at det er et tema det er viktig å inkludere i skolen, og at de ønsker seg både mer tid og ressurser til å forbedre dette arbeidet.

Etter gjennomgang av en rekke offentlige dokumenter og styringsdokumenter som retter seg mot skolen, er det overraskende hvor få steder begrepene psykisk helse og livsmestring står. Samtidig er det lite fokus på lærere i skole og barnehage, til tross for at skolen ofte nevnes som en sentral arena for forebyggende arbeid. Til eksempel står det innledningsvis i Folkehelseinstituttets rapport «*Forebygging blant barn og unge*» (Skogen et.al., 2018), at den henvender seg primært til de som har berøring med forebyggende og helsefremmende arbeid innen helseforvaltningen, samt andre relevante aktører som fylkeskommune og kommune. Videre nevnes politikere, helsepersonell, fagfolk, engasjerte frivillige og andre med interesse for forebyggende og helsefremmende arbeid. Lærere i skole og barnehage er ikke eksplisitt

nevnt i denne henvendelsen. Til tross for dette står det at helsefremmende og forebyggende arbeid må skje der barn og unge befinner seg, og at de viktigste arenaene for å fremme psykisk helse og forebygge psykiske lidelser er utenfor helsetjenesten. Selv om styringsdokumentene viser at elevenes psykiske helse angår skolen, understreker Uthus (2017) at det ikke medfører noen garanti for implementering og realisering av dette arbeidet i skolen. Hun mener videre at styringsdokumenter kan være tvetydige når det gjelder budskapet om hva som skal prioriteres i skolen, og viser til den store satsningen som har vært i forbindelse med «kunnskapsskolen». Til tross for at det har vært et tvetydig budskap gjennom ulike styringsdokumenter kan vi øyne et håp om at psykisk helsefremmende arbeid vil ta større del i skolens forebyggende arbeid i tiden fremover. Det tvetydige budskapet gir et håp om at psykisk helse og livsmestring for fremtidens barn og ungdommer kan få større plass og mer åpenhet i utdanningsløpet:

«Grunnlag for god psykisk helse legges når vi tør å snakke like høyt om vonde tanker som om vonde knær. For det er jo ingen grunn til å viske. Vi har alle en fysisk og en psykisk helse. Gjennom et langt liv vil de fleste av oss oppleve å ha det både godt og vondt – både på utsiden og innsiden. Det er helt normalt. Psykt normalt!»
(Helse og omsorgsdepartementet, 2017:5)

1.2 Presentasjon av problemstilling

Med bakgrunn i interessen for elevers psykiske helse og skolen som en potensiell viktig arena for forebyggende arbeid ble følgende problemstilling utarbeidet:

Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet knyttet til forebyggende arbeid med elevers psykiske helse og livsmestring?

For å svar på problemstillingen er det utarbeidet tre forskningsspørsmål som vektlegges gjennom studien. Disse forskningsspørsmålene er brukt som overordnede temaer i intervjuguiden og videre som hovedkategorier i analysen. Diskusjonskapittelet er også delt inn etter disse.

- Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærere?
- Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?
- Hvilken kompetanse og erfaringer har lærere med forebyggende arbeid?

Studien har to formål der det første er å se hvilke erfaringer lærere har med forebyggende og helsefremmende arbeid, og det andre formålet er å finne ut hvordan de relaterer dette til det daglige arbeidet med elever på mellomtrinnet.

1.3 Avgrensning og oppgavens oppbygning

På bakgrunn av oppgavens omfang og mitt formål med masteroppgaven er det gjort nødvendige avgrensninger. Oppgaven behandler begrepet psykisk helse som et positivt ladet begrep, forstått som god psykisk helse. Det vises vekselvis til både Læreplanverket for Kunnskapsløftet (LK06) (2006), en nye Overordnede delen av læreplanen og fagfornyelsene av Kunnskapsløftet. Dette er et resultat av at det fortsatt er LK06 som er gjeldende for dagens skole, samtidig som vi vet at det snart trer i kraft endringer. Teorien i denne oppgaven er valgt ut på bakgrunn av studiens funn for å ha en induktiv tilnærming til empirien.

Oppgaven er delt opp i seks kapitler der hver del har sin funksjon. Dette første kapitlet er innledningen, her er bakgrunn for valg av tema introdusert, og studiens aktualitet redegjort for. I kapittel 2 presenteres teori som er relevant for studien. Kapittel 2 kan ses i fire deler, der første del er en begrepsavklaring, del to omhandler elevenes psykiske helse, tredje del omhandler forebygging mens den siste delen av kapitlet belyser Deci og Ryan's selvbestemmelsesteori. I kapittel 3 blir det gjort en gjennomgang av studiens metodiske arbeid. Her vil det bli gjort rede for valg av metode og en beskrivelse av gjennomføringen. Videre blir kapittel 3 avsluttet med beskrivelse av valgt analyseenhet. Kapittel 4 presenterer studiens funn. Dette gjøres gjennom fire underkapitler. De fire underkapitlene som presenterer studiens funn er organisert på bakgrunn av studiens forskningsspørsmål, samt at det er supplert med et siste underkapittel på bakgrunn av funn gjort i studien. I kapittel 5 blir funn drøftet i lys av de ulike teoriene som er presentert i kapittel 2. Dette kapitlet er strukturert på samme måte som kapittel fire. Kapittel 6 er oppgavens siste kapittel hvor drøftingen vil bli oppsummert, og problemstillingen forsøkt besvart. Til sist i kapittel 6 vil forslag til fremtidig forskning bli antydnet.

2. Teori

I dette kapitlet presenteres begreper og teori som vil være med på å danne grunnlaget for å tolke og forstå funnene i denne studien. For å kunne se på læreres erfaringer knyttet til forebyggende arbeid med elevers psykiske helse og livsmestring, vil det i første omgang være nødvendig å ha en forståelse av begrepene psykisk helse og livsmestring, og hvilken plass disse begrepene har i skolen. Første delen av dette kapitlet vil bestå av en begrepsavklaring, samt å plassere begrepene i konteksten de oppstår i skolen. Videre vil det være nødvendig å vite noe om hva som fremmer god psykisk helse hos elever på mellomtrinnet. Forebyggende arbeid vil bli presentert i tredje del av dette kapitlet. Siste del vil belyse lærerens opplevelse av sin rolle. Dette vil bli belyst gjennom Deci og Ryans (2000) self-determination theory, som på norsk ofte omtales som selvbestemmelsesteori eller teori om motivasjon (Skaalvik & Skaalvik, 2012). Denne teorien vil bli presentert med hovedvekt på autonomi og selvbestemmelse.

2.1 Begrepsavklaring

2.1.1 Psykisk helse

Psykisk helse er et omfattende begrep som oppfattes og defineres på ulike måter. Ekornes (2018) refererer til at begrepet psykisk helse kan være uklart, omfattende og vanskelig å konkretisere. Psykisk helse kan deles opp i tre tilstandsgrupper; den første er *psykisk velvære* og kan forklares som en tilstand der man føler trygghet og tilfredshet, hvor den enkelte kan realisere egne muligheter. Den andre tilstanden handler om *psykiske plager*, og kan omfatte symptomer som angst, konsentrasjonsproblemer, spisevansker, rastløshet og søvnvansker. Denne tilstanden kan oppfattes som forstadiet til mer alvorlige og langvarige psykiske lidelser. Den tredje tilstandsgruppen er *psykiske lidelser*, dette vil omfatte alvorlige psykiske symptomer (Berg, 2012). Psykisk helse blir ofte brukt som et samlebegrep som omhandler alt fra god psykisk helse og livskvalitet, til psykiske plager og lidelser (Helse og omsorgsdepartementet, 2017).

Folkehelseinstituttet presenterer psykisk helse i to dimensjoner gjennom sin rapport «Psykisk helse i Norge» (2018). Den ene dimensjonen har en positiv vinkling, mens den andre dimensjonen har et negativt fortegn som kjennetegnes av psykiske vansker og lidelser. For å forstå psykisk helse i et forebyggende og helsefremmende perspektiv, slik det vil bli brukt i denne oppgaven, er det nødvendig å kjenne til at det finnes to sider av psykisk helse. «*Dette perspektivet viser at det er viktig å være opptatt av hva som fremmer god psykisk helse, og*

hva som kan forebygge og hemme utvikling av psykiske vansker og lidelser» (Drugli & Lekhal, 2018:33).

Det er ulike definisjoner knyttet til begrepet, men en mye bruk definisjon er utarbeidet av world health organisation (WHO). De definerer psykisk helse slik:

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

I denne definisjonen legges det vekt på at mennesker skal få realisere sitt potensiale, håndtere normale stress-situasjoner og bidra i samfunnet. Å mestre normale stress-situasjoner kan forstås som det å mestre hverdagens krav i livet, å mestre følelse og tanker, og å leve et godt liv til tross for utfordringer og stressende hendelser i livet (Veileder, 2007; Uthus, 2017). Begrepet «well-being» som er et sentralt begrep i definisjonen til WHO (2014) har ingen direkte oversettelse på norsk, men det er gjort ulike forsøk på å gi dette begrepet en fornorsket versjon. Det ser ut til at begrepet «well-being» også kan brukes på norsk (Helsedirektorater, 2015), men Drugli og Lekhal (2018) oversetter det med «å ha det bra.» «*Veilederen for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene» (2007)* mener at psykisk helse også refererer til det å fungere godt i sosiale relasjoner, emosjonell utvikling og ha evner til å være fleksibel. Ekornes (2018) beskriver god psykisk helse som en slags grunntilstand, som betyr at psykisk helse ikke bare er fravær av sykdom, men at man også er i stand til å takle påkjenninger og utfordringer. Dette er i tråd med Berg (2005), som mener at psykisk helse er evnen til å fordøye livets påkjenninger.

Psykisk helse, slike det er presentert over, viser begrepet i en positiv dimensjon, og det er den forståelsen av begrepet som videreføres i denne oppgaven. Psykisk helse vil bli sett i et forebyggende og helsefremmende perspektiv, det som fremmer god psykisk helse. I elev og skolesammenheng kan dette forstås som elevenes skole- og læringsmiljø der de får oppleve tilhørighet, trygghet og gode relasjoner. Skolen er et sted hvor de kan oppleve mestring, realisere sine muligheter, håndtere normale stresssituasjoner, tilegne kunnskap og utvikle seg på en positiv måte. De får muligheten til å være en del av og bidra i et fellesskap.

2.1.2 Livsmestring

Begrepet livsmestring har de seneste årene blitt et omtalt begrep som er tatt i bruk i flere styringsdokumenter (Meld.st. 28(2015-2016); Utdanningsdirektoratet, 2017). Videre er det

innlemmet som et av de tre tverrfaglige temaområder; «*Folkehelse og Livsmestring*», i Overordnet del av læreplanverket (Utdanningsdirektoratet, 2017). Regjeringen definerer livsmestring knyttet til dette fagområdet på denne måten; «*Livsmestring dreier seg om å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv. Tema skal bidra til at elevene lærer å håndtere medgang og motgang, og praktiske utfordringer på en best mulig måte*». (Utdanningsdirektoratet, 2017). Videre omtales livsmestring som et tema med både personlig, samfunnsmessig og sosialt perspektiv. Det legges også vekt på at livsmestring handler om gode helsevalg, og at kunnskap om fysisk og psykisk helse og konsekvenser av livsstil er viktig (Meld. St. 28 (2015-2016)).

Styringsdokumentenes vide definisjon av livsmestring er i tråd med WHO's forståelse av dette begrepet, som på engelsk omtales som «*life skills*» (WHO, 2003). Her beskrives livsmestring som evner og adferd som skal styrke individet til å håndtere utfordringer i hverdagen, ta gode valg som fremmer fysisk og psykisk helse, samt bevissthet rundt egne handlinger og konsekvenser for dette (WHO). Dette viser at livsmestring kan forstås som enkelt og komplekst på samme tid. Det oppfattes enkelt fordi man øyeblikkelig tenker at det handler om å mestre livet, med den motgang og medgang som følger med. Samtidig er det komplekst ved at man ved nærmere ettertanke kanskje ikke helt vet hva som ligger i dette begrepet (Sælebakke, 2018). Sælebakke (2018) setter livsmestring i et relasjonelt perspektiv, og refererer til Jan Spurkeland som understreker at relasjonskompetansen kan ses på som grunnlaget for livsmestring. Videre mener hun at livsmestring også omfatter muligheten til å utnytte sine ressurser og realisere sitt utviklings- og læringspotensial. I denne sammenheng kan det å føle seg god nok, uavhengig av prestasjon, men på bakgrunn av hvem man er, spille en viktig rolle. Dette trykker selvfølelsen, som videre styrkes gjennom trygg tilknytning og gode samspill.

Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjon har utarbeidet en rapport på oppdrag fra Regjeringen som utforsker barn og unges behov for mestring av viktige utfordringer i livet, og hvordan kunnskap og kompetanse for å øke mestring best mulig kan integreres i skolen. Knyttet til denne rapporten har de utarbeidet en definisjon som bygger på barn og unges utvikling av ferdigheter og tilegnelse av praktisk kunnskap som skal «*hjelp den enkelte til å håndtere medgang, motgang, personlige utfordringer, alvorlige hendelser, endringer og konflikter på en best mulig måte. Å skape trygghet og tro på egne evner til å mestre også i fremtiden*» (LNU u.å: 5). Videre kommuniserer denne rapporten at livsmestring

har en positiv valør gjennom å fokusere på en positiv mulighet for å oppleve mestring. Begrepet mestringstro fremheves som et sentralt begrep i forbindelse med livsmestring.

De ulike definisjonene for livsmestring har noen underliggende felles trekk som peker på ferdigheter til å mestre livet i medgang og motgang som et overordnet perspektiv. Samtidig er det å oppleve trygghet, forståelse for livets utfordringer og muligheten til å påvirke eget liv, elementer som utmerker seg. Begrepene psykisk helse og livsmestring glir over i hverandre, noe som kan forstås i lyset av at manglende evner til å mestre livet kan føre til psykiske helseplager (LNU). Samtidig betegnes psykisk helse som den viktigste byggesteinen for å fremme livsmestring (Drugli & Lekhal, 2018). Livsmestring kan knyttes til et trygt lærings- og utviklingsmiljø, relasjonskompetanse, sosial og emosjonell utvikling (Sælbakk, 2018).

2.1.3 Psykisk helse og livsmestring i skolen

Hverken tema psykisk helse eller tanken om en helsefremmende skole er nye fenomener (Uthus, 2017). Det er flere studier som peker på en viktig sammenheng mellom psykisk helse og læring (Gustaffson et.al, 2010, Reinke, Stormont, Herman, Puri & Goel, 2011). Det vektlegges en betydningsfull relasjon mellom psykisk helse og akademisk utvikling, og at skolen anses som en viktig arena for dette arbeidet (Reinken et.al. 2011). Holte (2016) mener at skolen, sammen med barnehagen, er den viktigste arenaen for psykisk helsefremmende arbeid. Det har også vært en økende oppmerksomhet knyttet til barn og unges psykiske helse hos norske myndigheter. Uthus (2017) belyser dette ved å vise til flere stortingsmeldinger og forskrifter som er blitt publisert de siste 20 årene, der skolen omtales som en viktig arena for forebyggende arbeid. Opptrappingsplanen for psykisk helse (1999-2006) understreker at skolen skal ha et blikk for psykisk helse. Videre er denne etterfulgt av Regjeringens strategiplan for god psykisk helse (2016-2020) som har fått navnet «*Mestre hele livet*». Det utdypes her at både skoleeiere, lærere og elever må ha kunnskap om hva som bidrar til å fremme god psykisk helse for at skolen skal være en psykisk helsefremmende arena. Dette kan forstås som at psykisk helse er et aktuelt tema. Til tross for dette mener Berg (2012) begrepet psykisk helse er underkommunisert i skolen. Dette kan vi forstå ved å se på ordlyden i blant annet Opplæringslovens (1998) §9A-2: «*Alle elever har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring*». Videre kan vi se i Kunnskapsløftets generelle del av Lærerplanen (2006) at det legges ytterligere føringer for dette arbeidet: «*Opplæringsmål er å ruste barn, unge og voksne til å møte livets oppgaver og mestre sammen med andre. Den skal gi hver elev kyndighet til å ta hånd om seg selv og sitt liv, og samtidig overskudd og vilje til å stå andre bi*» (Utdanningsdirektoratet, 2015:2). Disse sitatene kan gjenspeile flere av

de samme elementene i de ulike definisjonene på både psykisk helse og livsmestring tidligere vist i dette kapittelet. Et fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring, kan forstås som et miljø der elevene har det bra. Videre kan sitatet fra Kunnskapsløftet forstås dit hen at elevene skal realisere sitt potensiale gjennom mestring, de skal rustes til å håndtere normale stress-situasjoner og bidra i det samfunnet de er en del av gjennom samarbeid og støtte til andre rundt seg. Selv om det kan forstås slik at både Opplæringsloven (1998) §9A og Kunnskapsløftets generelle del (2006) kommuniserer at skolen har et ansvar når det gjelder å ivareta elevens psykiske helse, er det ingen av disse dokumentene som bruker begrepene psykisk helse og livsmestring. Dette støtter oppunder Bergs (2012) påstand, som videre mener at styringsdokumentenes implisitte bruk kan være med på å påvirke skolens tilnærming og arbeid med dette tema. Dette argumentet finnes igjen hos Ekornes (2018) som refererer til sin doktorgradsavhandling, der hennes funn også viser i samme retning, og at begrepet psykisk helse oppleves som fremmed blant lærerne. Berg (2005) understreker at en bevisst holdning til fenomener krever at man setter navn på dem. Forstås Berg (2005) rett i denne sammenhengen, vil manglende bruk av begrepene psykisk helse og livsmestring gjøre det vanskeligere å forstå disse i praksis i skoleomfattende sammenhenger.

Til tross for det overnevnte, kan det se ut til at denne trenden er på vei til å snu når blikket rettes mot de nyeste dokumentene knyttet til skole og folkehelse. Det arbeides med en fagfornyelse av lærerplanene, som skal gjøre de mer relevant for fremtidens skole. Formålet er å bidra til et verdiløft for skolen med en god sammenheng mellom formålsparagrafen, overordnet del og lærerplanene for fag. Det er også inkludert tre tverrfaglige temaer, der et av disse er «*Folkehelse og livsmestring*». Dette tverrfaglige tema skal «*bidra til at elevene lærer å håndtere medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på en best mulig måte*» (Utdanningsdirektoratet, 2018). Sammen med skolens nye planverk legger den nye Folkehelsemeldingen (Meld. St. 19 (2018-2019)) «*Gode liv i et trygt samfunn*», spesielt vekt på tidlig innsats for barn og unge, og denne meldingen retter fokus på skolen som en viktig aktør i dette arbeidet.

2.2 Elevenes psykiske helse

Når vi snakker om elevers psykiske helse i skolen vil det være nødvendig å vite noe om hva som påvirker elevenes psykiske helse. I denne delen vil det blir presentert fire faktorer som kan være av betydning for elevenes utvikling av god psykisk helse og livsmestring i skolen. Først vil det bli gjort rede for begrepet målstruktur, og hvordan dette kan ha innvirkning på elevenes læringsmiljø og psykiske helse.

2.2.1 Målstruktur

Skolens målstruktur kan forstås som de signalene skolen sender til elevene om hva som er viktig og verdifullt, og hvordan suksess forstås. Elevene kan oppfatte signaler om målstruktur både i et samfunnsperspektiv, gjennom skoledebatter, iverksatte endringer, planer og vurderinger. Videre vil elevene oppfatte signaler fra sin skole og lærerne om hva som er forventet på den enkelte skole. Begge disse vinklingene på målstruktur kan ha betydning for elevene (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Videre vises det til to ulike typer målstrukturer knyttet til skolenivå; prestasjonsorientert- og læringsorientert målstruktur. En prestasjonsorientert målstruktur fokuserer i større grad på elevenes resultater enn innsats. Resultatene på ulike tester synliggjøres og blir ofte sammenliknet med andre skoler eller klasser. Dette sender et signal til elevene om at suksess betyr å gjøre det bedre enn andre eller oppnå høye standarder. Denne formen for målstruktur kommuniserer også at det er viktig å være best og fremmer prestasjonspress i skolen (Skaalvik & Skaalvik, 2012). Den andre formen for målstruktur omtales som læringsorientert, her vektlegges elevenes evne til vurdering av egen innsats knyttet til prosess og resultat. Signalene skolen sender ut gjennom en læringsorientert målstruktur legger vekt på kunnskap, forståelse og innsats. Elevenes utvikling og individuelle måloppnåelse er sentralt, og det forlanges ikke mer av elevene enn at de gjør så godt de kan. Elevene vurderes ut fra innsats og fremgang, samtidig er det å gjøre feil ansett som en naturlig del av en læringsprosess (Skaalvik & Skaalvik, 2017).

Konsekvenser av de ulike målstrukturene fortøner seg i ulike retning. En læringsorientert målstruktur fremmer trivsel, gode relasjoner, høyere motivasjon og større utholdenhet. På den andre siden ser vi at en resultatorientert målstruktur skaper dårligere relasjoner mellom lærer og elever, elever unngår å søke hjelp og er lite effektive i arbeidet. Skaalvik og Skaalvik (2017) mener at skolens målstruktur har en indirekte påvirkning på elevenes psykiske helse. De viser videre til en norsk studie som finner sammenheng mellom prestasjonsorientert målstruktur i skolen og opplevelse av prestasjonspress hos elevene. Dette kan videre antas å ha negativ innvirkning på elevenes psykiske helse, noe vi også finner hos Bakken (2018) som viser et stort antall elever som oppgir å føle på et press knyttet til skoleprestasjoner som noe negativt. Skaalvik og Skaalvik (2017) viser til et behov for mer forskning på dette feltet, og spesielt i forhold til om prestasjonspresset har forplantet seg til barneskolen.

2.2.2 Psykososialt læringsmiljø

Et godt psykososialt miljø gir muligheter for å oppleve mestring og utvikle kompetanse, der det er rom for å ha gode relasjoner til andre, føle velvære og utvikle et godt selvbilde. Det

omtales som selve grunnpilaren i god psykisk helseutvikling (Berg, 2005). I følge Drugli (2012) vil elever som har positive relasjoner til lærere og medelever oppleve større tilhørighet på skolen. Videre kan lærer-elev relasjon være avgjørende for om elevene trives på skolen eller ikke. Dersom lærere klarer å etablere gode relasjoner til elevene, vil dette også bidra til å skape et positivt og støttende klima i klassen (ibid). Skal skolen drivet et forebyggende psykisk helsearbeid forutsetter det bevissthet rundt elevenes psykososiale miljø og at dette tilrettelegges og gjøres så godt som mulig for alle elever. Bru et.al. (2016) peker på en gjensidig påvirkning mellom faglig læring og psykisk helse. I forlengelse av dette blir det tydelig at elevenes psykososiale læringsmiljø må være tilfredsstillende for at elevene skal få optimale læringsmuligheter. Elevenes psykososiale læringsmiljø er så viktig at det er nedfelt i Opplæringsloven § 9A-3 som eksplisitt legger ansvaret for elevenes psykososiale læringsmiljø til skolen gjennom denne ordlyden:

«Skolen skal arbeide kontinuerlig og aktivt for å fremme helse, miljøet og tryggleiken til elevane»

På denne måten ser vi at elevene psykososiale læringsmiljø og læring henger sammen og har gjensidig påvirkning av hverandre (Bru et.al, 2016). Elevenes læringsmiljø kan påvirkes av ulike faktorer både direkte og indirekte. For elevene kan læringsmiljøet relateres til det miljøet de ferdes i når de er på skolen. Dette påvirkes av skolens målstruktur, organisering av undervisningen, arbeidsformer og sosialt klima. Utover dette vil også elevenes læringsmiljø påvirkes av ytre faktorer som ligger utenfor læringssituasjonen, som blant annet læreplaner, lovverk, økonomi og prioriteringer (Skaalvik og Skaalvik, 2011).

2.2.3 Sosial kompetanse

Sosial kompetanse kan være en inngangsport til aksept og inkludering blant jevnaldrende. I Ogden (2009) omtales sosial kompetanse som en forutsetning for sosial mestring. Sosial kompetanse består av kunnskap, ferdigheter og holdninger som bidrar til etablering og vedlikehold av sosiale relasjoner. Videre vil sosial kompetanse påvirke selvfølelsen og følelsen av å være akseptert, samtidig som det handler om mestringsfølelse og opplevelsen av å være kompetent. I lys av dette kan vi anta at sosial kompetanse vil være viktig for elevenes psykiske helse, og utvikling av god sosial kompetanse kan fungere som en beskyttelsesfaktor i oppveksten (Berg, 2005). Haugan (2017) fremhever Ludvigsen-utvalgets rapport om «Fremtidens skole» der sosioemosjonell kompetanse anses å ha stor betydning. Her påpekes det at løsninger for fremtidens samfunns- og arbeidsliv kan ligge i et bredt kompetansebegrep som inkluderer både kognitive, praktiske, sosiale og emosjonelle ferdigheter. Videre baserer

rapporten seg på forskning som viser at læring av sosial- og emosjonell kompetanse er betydningsfullt for elevenes psykiske helse.

2.2.4 Opplevelse av mestring

I forlengelse av begrepene psykisk helse og livsmestring er opplevelsen av mestring helt sentralt for at elever skal oppleve motivasjon i skolen (Berg, 2005). I Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse fra 2003 er perspektivet på mestring sett på som en viktig og gjennomgående faktor i det forebyggende og helsefremmende arbeidet. I strategiplanen står det: *"mestringsperspektivet bygger på en erkjennelse av at evnen til å utvikle og å ta i bruk egne ressurser er en sentral faktor i personlig utvikling og til å bygge en god psykisk helse."* (Helsedepartementet, 2003:11). Dette er også å finne i Regjeringens opptrappingsplan for psykisk helse (2017) som handler om å *«mestre hele livet»*. Med dette kan mestring forstås som noe mer enn å mestre skolefaglig ferdigheter, der mestring handler om å være rustet til å møte ulike utfordringer i livet.

I Banduras sosialkognitive teori (1997) om self-efficacy, som på norsk ofte oversettes med mestringsforventning (Skaalvik og Skaalvik, 2011), er teorien om mestring presentert. Teorien fremhever fire kilder som styrker troen på mestring; mastery experience, vicarious experience, verbal persuasion, physiological and affective states. Den første kilden til mestring mener Bandura (1997) er knyttet til erfaringer med mestring. Dette kaller han mastery experience og kan oversettes med autentiske erfaringer (Skaalvik & Skaalvik, 2011). Med dette mener Bandura (1997) at mulighetene for mestring er avhengig av tidligere erfaringer. Disse tidligere erfaringene må være av slik grad at det har gitt en form for motstand, slik at eleven har møtt utfordringer i forløpet til mestringen. Utfordringer vil gi erfaringer med å snu motgang til mestring, som igjen vil gi økt mestringsstro. Dette kan forstås som at elevers tidligere erfaringer i å mestre en oppgave, påvirker hvordan de kommer til å møte nye utfordringer. Relevante erfaringer kan ha nytteverdi for en elev i møte med nye utfordringer. Positive opplevelser der egen kompetanse og evner har ført til mestring, vil være med på styrke elevens egne evner og troen på seg selv. I motsatt tilfelle vil negative mestringsopplevelser føre til at eleven mister troen på seg selv, som igjen kan gå utover motivasjonen for å prøve på nytt (Bandura, 1997). Gjennom støttende lærere som forklarer og viser, vil ikke feil oppleves som noe negativt, men heller oppleves som en naturlig del av læringsprosessen (Uthus, 2017). Uthus (2017) mener det er sentralt for elevene å tilegne seg en forståelse av at dette er helt naturlig.

Denne formen for mestringstro kan overføres til mer enn bare å mestre skolerelaterte utfordringer, og kan ses i sammenheng med livsmestring slik det er beskrevet ovenfor. Det handler om å være rustet til å møte livet slik det utvikler seg, og for elevene handler det om å klare å møte ulike utfordringer i livet. Dette er nært knyttet til det Bandura (2006) kaller *human agency* som på norsk kan forstås som det å være «agent i eget liv». Ifølge Bandura (2006) er mennesket sterkt motivert til å ta kontroll over eget liv, og det ligger i vår natur å ha et ønske om å ha et godt liv. Mestringsforventning er en sentral faktor for å kunne oppnå å være agent i eget liv (Bandura, 1997). Å være agent i eget liv, kan som vi har sett her ses i forlengelse av det å mestre sitt eget liv.

2.3 Forebygging

For å besvare problemstillingens spørsmål om lærernes erfaringer med forebyggende arbeid knyttet til elevers psykiske helse er det nyttig å se på begrepet forebygging. I denne delen av teorikapittelet redegjøres det for begrepet forebygging gjennom å se på ulike inndelinger som er knyttet til forebyggingsteorien. Betydningen av risiko- og beskyttelsesfaktorer vil bli løftet i forbindelse med resiliens. Videre ses forebygging i et skoleperspektiv.

2.3.1 Forebygging – en begrepsavklaring

Forebygging anvendes på to ulike måter, enten i et sykdomsforebyggende- eller et helsefremmende perspektiv (Befring, 2012; Andersen, 2016). Helsefremmende perspektiv har som mål å bedre den psykiske helsen gjennom økt grad av velvære, optimisme, positiv atferd, mestring eller evne til å takle motgang og belastning. Sykdomsforebyggende perspektiv vil ha som mål å forebygge sykdom ved å redusere nivåer av kjente risikofaktorer rundt en person eller i et miljø (Major et. al. 2011). Utgangspunktet er at det gripes inn på ulike nivåer i en prosess (Berg, 2005), og i stor grad handler forebyggende arbeid om å jobbe målrettet for å fremme beskyttelsesfaktorer (Fjellheim, 2007). Tiltak bli definert som forebyggende dersom det reduserer antall nye tilfeller av sykdom eller antall personer med symptomer (Major et al. 2011). Andersen (2016:259) definerer forebygging «som aktiviteter for å forhindre at uønskede hendelser eller tilstander skal opptre». Ifølge Befring (2014) kan forebygging omfatte tiltak som beskytter barn og unge mot forhold som kan medføre, vedlikeholde eller forsterke problemutvikling, samtidig som det kan innebære tiltak som bidrar til å fremme barn og unges kompetanse til å beskytte seg selv. I denne studien vil begrepet forebygging ses i et helsefremmende perspektiv, noe som omfatte tiltak, innsats og prosesser som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin egen helse (forebygging.no).

Det er flere måter å dele inn begrepet forebygging. Klassisk medisinsk forebyggingsteori omfatter tre kategorier av forebygging; primærforebygging som er tiltak som hindrer at problemer eller skader oppstår, sekundærforebygging som skal hindre videre utvikling av problemtilstander hos risikogrupper og tertiærforebygging som begrenser ytterligere uheldige følger av manifesterte problemer (Befring, 2017). Forebygging kan også deles inn i innsatsnivåer som omfatter liknende definisjoner som den medisinske inndelingen. Disse nivåene deles inn i:

Universell forebygging som også omtales som befolkningsrettet forebygging eller allmennforebygging. Dette er tiltak som retter seg mot befolkningen generelt eller befolkningsgrupper. Kjennetegnet ved dette nivået er at det retter seg mot en del av befolkningen uten at det er identifisert individer eller grupper med forhøyet risikofaktorer. Dette er tiltak som kan komme alle til gode. Denne formen for forebygging blir gjerne igangsatt og gjennomført på arenaer som er uavhengige av helsevesenet (Andersen, 2016, Befring, 2014). *Selektiv forebygging* retter seg mot risikogrupper eller risikosituasjoner som antas å oppstå, der det er kjent og forhøyet risiko. Risiko på dette nivået kan vurderes på bakgrunn av miljø- eller individbaserte helsedeterminanter (ibid). Dette nivået tar sikte på tidlig identifisering av risiko for å hindre at identifiserte problemer får utvikle seg (Gjertsen, 2007). *Indikert forebygging* er individrettet og omfatter tiltak som retter seg mot enkeltpersoner med observerte eller opplevde problemer. Dette er ofte personer med høy sykdomsrisiko eller høyt symptomnivå. Forebygging på dette nivået ligger ofte under helsetjenestens hjelpetiltak og omfatter ofte behandling (Andersen, 2016; Befring, 2014; Gjertsen, 2007). I skolesammenheng kan den universelle forebyggingen betraktes som allmennpedagogikk mens den indikerte, og i noen tilfeller den selektive, oppfattes som spesialpedagogikk (Hagtvet & Horn, 2014).

2.3.2 Skolen som forebyggingsarena

Forebyggende arbeid er kjent i flere sektorer, og innenfor oppvekstområdet har det i lang tid vært et stort fokus på forebyggende arbeid for å begrense omsorgssvikt, kriminalitet og rusavhengighet. I barnevernet omtales 80% av virksomheten som forebyggende tiltak, mens innenfor skolesektoren har ikke forebyggende arbeid fått den samme oppmerksomheten (Befring, 2018). Befring (2018) mener det er paradoksalt at pedagogisk forebygging er et underutviklet og lite prioritert felt, da skolen har stor betydning for barn og unges livskvalitet og fremtid. Skolen anses som en av de viktigste arenaene for å jobbe forebyggende med barn og unges psykiske helse (Holen & Waagene, 2014; Major et.al.; 2011, Uthus, 2017). Ved

siden av å være en viktig arenaene for forebyggende arbeid, har skolen også et juridisk ansvar knyttet til elevers læringsmiljø nedfelt i Opplæringsloven §1, som understreker at formålet med opplæringen er at elevene skal utvikle seg slik at de kan mestre livet og delta i arbeid og fellesskap i samfunnet.

For at skolen skal kunne fremme helse, trivsel og læring må det blant annet arbeides for å etablere gode relasjoner, utvikle sosial kompetanse og skape trygge læringsmiljøer rundt elevene (Berg, 2005, Uthus, 2017). Det vil si at skolen må legge til rette for mye mer enn bare kunnskapsformidling. Et viktig punkt i det forebyggende psykiske helsearbeidet er knyttet til skolens bevisste arbeid for å gjøre det psykososiale miljøet så godt som mulig for elevene (Berg, 2005). Skolen har gode muligheter til å sette inn tiltak mot det som antas å være markante risikofaktorer, eksempelvis ensomhet, utrygghet og følelse av mindreverd. Dette kan gjøres gjennom å legge til rette for gode holdninger, utvikle selvtillit og muligheter for mestring (Befring & Moen, 2017). Videre vil et godt klassemiljø, trivselstiltak, hensiktsmessig lese- og skriveopplæring være gode universellforebyggende tiltak (Fjellheim, 2007).

Psykisk helsefremmende arbeid i skolen foregår på samme måte som forebyggingsteorien som er presentert ovenfor, og deles inn i de samme nivåene, universelt, selektivt og indikert (Ekornes, 2018). Denne inndelingen brukes både i nasjonal og internasjonal forskningslitteratur (Askell-Williams & Lawson, 2013; Ekornes, 2018; Major et. al. 2011). *Psykisk helsefremmende arbeid på universelt nivå* retter seg mot alle elever. Dette kan eksempelvis være programmer for sosial kompetanse, anti mobbeprogrammer eller andre opplæringsprogrammer for psykisk helse (Ekornes, 2018). Dette nivået omhandler programmer eller tiltak som er utarbeidet for å heve den positive psykiske helsen til alle elevene (Askell-Williams & Lawson, 2013). Det antas at 80-90% av barn og unge som har betydelige plager kommer fra vanlige familier uten spesielle risikofaktorer (Major et.al. 2011), derfor fremstår universell forebygging som spesielt viktig, nettopp fordi det retter seg mot alle elever, og ikke bare de som er i risiko for å utvikle vansker (Ekornes, 2018). Ekornes (2018) refererer til en stor internasjonal forskningsoversikt over universelle programmer som har vist positiv betydning for elevers psykososiale miljø og for elever og læreres kunnskap om psykisk helse.

Psykisk helsefremmende arbeid på selektivt nivå er tiltak som retter seg mot elever som har kjente risikofaktorer eller som viser en begynnende utvikling av psykiske vansker eller plager (Ekornes, 2018, Askell-Williams & Lawson, 2013). For denne type forebyggende arbeid

handler det om tidlig innsats ved å sette inn tiltak så tidlig som mulig. I skolesammenheng kan det på dette nivået være aktuelt med samtalegrupper for elever som opplever traumer eller ulike konflikter i familien. Denne type tiltak er funnet å ha god effekt for elever som er utsatt for forhøyet risiko (Ekornes, 2018).

Psykisk helsefremmende arbeid på indikert nivå retter seg mot elever med diagnostiserbare psykiske lidelser. Selv om tiltak på dette nivået i størst grad omfatter hjelp fra psykisk helsepersonell, kan lærere bidra med å hjelpe eleven til å vedlikeholde skolearbeidet og sin sosiale relasjon til medelever gjennom sykdomsperioden (Ekornes, 2018).

Et tiltak eller en aktivitet kan både være av universell, selektiv og indikert nivå, men det er tiltakets hensikt og målgruppe som avgjør dette. Ofte har tiltak eller aktiviteter både direkte og indirekte virkning på flere nivå (Fjellheim, 2017). Universell og selektiv forebygging ha en gjensidig og utfyllende påvirkning på hverandre ved at arbeid på det ene nivået kan føre til positiv utvikling på det andre (Befring & Moen, 2017). Grunnleggende tiltak på et universelt nivå vil kunne fremme positiv atferd, gode sosiale- og skolefaglige ferdigheter og et godt læringsmiljø (Andersen & Sørlig, 2013). Det bør arbeides med å sikre elevens trivsel både læringsmessig og sosialt (Berg, 2005), dette kan gjøres gjennom universellforebyggende tiltak som retter seg mot et godt klassemiljø, trivselstiltak og tilpasset opplæring (Fjellheim, 2007). Videre ser det ut til at tiltak som har et skolefokus i stedet for et gruppe fokus, og samtidig fremhever helsefremmende faktorer i større grad enn sykdomsfaktorer, har god effekt i forhold til et bedre psykososialt skolemiljø og lavere grad av psykiske helseproblemer (Andersen et. al 2016).

2.3.3 Risikofaktorer, beskyttelsesfaktorer og resiliens

En forutsetning for forebyggende tiltak i skolen er lærere som har kompetanse og som er årvåkne. I vid forstand bør denne kompetansen inkludere høy kvalitet på det ordinære pedagogiske tilbudet i skolen, og at lærere kan fange opp viktige risikotegn tidlig i et utviklings- eller læringsløp. Det handler også om holdninger og en vilje til å gripe inn og handle når en oppdager tegn til at en elev strever eller at det er noe i elevens miljø som kan oppfattes som risikofyllt (Hagtvet & Horn, 2014). Samtidig vil det være behov for kunnskap om hva som kan kjennetegne positive oppvekstbetingelser og hva som kan anses som risikofaktorer (Befring, 2014).

Risikofaktorer representerer ulike elementer som kan øke risikoen for utvikling av psykiske vansker eller lidelser. Dette kan deles opp i ulike kategorier som betegner individuelle

forhold, familieforhold og forhold utenfor familien, videre kan traumatiske og belastende opplevelser i livet virke som risikofaktorer (Berg, 2005). Samtidig kan flere risikofaktorer virke forsterkende dersom de opptrer i fellesskap (Gjertsen, 2007). Risikofaktorer vil finnes på alle arenaer rundt eleven, og det er urealistisk å tenke at man skal arbeide mot en risikofri oppvekst (Befring, 2014). For elever kan påkjenninger de utsettes for i skolen være problematisk i form av karakterpress, taperstempling og ulike former for krenkelse. Dette omtales som opplæringsrisiko og viser at skolemiljøet i dagens utdanningsamfunn står for en større grad av risiko enn tidligere (Befring & Moen, 2017). Dette kan spesielt være vanskelig for elever som utsettes for mange nederlagsopplevelser. Og kan igjen skape usikkerhet hos den enkelte i møtet med et langt utdanningsløp. For skolelever i dagens skole fremstår også den digitale hverdagen som en risikofaktor med ubegrenset adgang til informasjon og kommunikasjon (Befring, 2014).

Beskyttelsesfaktorer omtales som en hvilken som helst faktor som kan redusere sannsynligheten for negativ utvikling der risikofaktorer er tilstede (Gjertsen, 2007, Kvello, 2012). Som en beskyttelsesfaktor vil det være av grunnleggende betydning å gi alle mulighet til å utvikle livskompetanse og fremtidstro. Dette kan forstås som en form for kompetanseutvikling med formål om å gjøre den enkelte motstandsdyktig i møte med risikofaktorer. Motstandsdyktighet omfatter personlig kompetanse som kan inneholde selvtillit, empati, pågangsmot, fremtidstro og betydningen av å være aktør i eget liv (Befring, 2014). Motstandsdyktighet og robusthet kan også ses i sammenheng med utvikling av resiliens (Haugan, 2017).

Resiliens kan defineres ved at enkelte individer har en relativt god utvikling til tross for at de utsettes for risikofaktorer som antas å ha alvorlige negative konsekvenser (Rutter, 2007). Dette kan forstås som at tidligere erfaringer kan ha en styrkende effekt som virker beskyttende neste gang personen opplever stress eller motgang (Rutter, 2012). Utvikling og styrking av sosiale, kognitive og adferdsmessige evner kan ruste barn til å bli mindre sårbare i risikosituasjoner. Barn trenger også å styrke sin tro på at de kan mestre ulike former for motgang (Gjertsen, 2007). For elever i skolen kan man tenke seg at resiliens kan bygges opp i et trygt læringsmiljø der elevene opplever mestring.

Risikofaktorer i seg selv, er ikke en forutsetning for utvikling av psykiske vansker. Major et.al (2011) mener at psykisk helse ikke kan forstås på bakgrunn av helsedeterminanter alene. Som det er presentert tidligere, påpekes det at 80-90% av barn og unge som har betydelige

psykiske plager kommer fra såkalte «vanlige familier» uten belastninger eller spesielle utfordringer (Major et.al. 2011). Det vil til enhver tid være summen av de ulike risiko- og beskyttelsesfaktorene, sammen med personlige og miljømessige faktorer som påvirker helsetilstanden, og at «*vår psykiske helse er et resultat av samspillet mellom og summen av ulike faktorer*» (Ekornes, 2018:24). Til tross for at man med sikkerhet ikke kan si hva som påvirker den psykiske helse i den ene eller andre retningen, vet vi at det finnes kjente risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer som er av en slik art at de vil ha positiv eller negativ innvirkning på en elev. I skolesammenheng kan mobbing, vansker på skolen, foreldres skilsmisse eller psykiske vansker være kjente risikofaktorer (Folkehelse rapporten 2016), mens på den andre siden vil sosial støtte, individuell mestring og gode relasjoner (Drugli, 2012; Major et.al, 2011) fungere som beskyttelsesfaktorer. Av det forebyggende arbeidet skolen kan gjøre, ser det ut til at universelt forebyggende arbeid, der det satses på styrke elevenes kompetanse i bredest forstand, vil ha størst effekt på den psykiske helsen (Befring 2014, Ekornes, 2018). Universell forebygging kan oppleves som vanskelig fordi det er et arbeid som krever tid både i det daglige arbeide og over lang tid. Det er nødvendig med et målrettet og systematisk arbeid, samtidig som det er avhengig av at det er godt koordinert og integrert i skolens arbeid. Til tross for at det kan virke utfordrende, er universell forebygging noe som kan nå alle elevene. Det er også relativt rimelig å gjennomføre og kan implementeres i undervisningshverdagen (Ekornes, 2018).

2.3.4 Lærernes kompetanse og kunnskap

For å forstå lærernes erfaringer knyttet til arbeid med psykisk helse vil det være nyttig å vite noe om hvilke forutsetninger og rammer som ligger til grunn for deres arbeid og erfaringer.

Historisk sett er ikke forebyggende tiltak i skolen ansett som noen fremtredende oppgave (Befring og Moen, 2017). De siste 10-20 årene har hovedfokuset i lærerutdanningen vært knyttet til styrking av fag og didaktisk kunnskap (Berg, 2005). Berg (2005) understreker at det hjelper lite med god faglig og didaktisk kunnskap, om man som lærer ikke vet hvorfor en elev ikke mestrer fagene, eller det oppleves som utfordrende å etablere gode relasjoner til elevene. I følge Befring og Moen (2017) er skolen er på etterskudd som forebyggingsaktør sammenliknet med andre sektorer. Videre mener de det legges liten vekt på å utvikle kompetanse til å jobbe forebyggende i de relevante fagutdanningene knyttet til skolen. Det kan antas at grunnen til dette henger sammen med at forskningen har fremmet lite skolerrelevante resultater av psykisk helsefremmende arbeid, samtidig som det har vært lite fokus på å støtte veiledning og opplæring til lærere som skal drive psykisk helsearbeid i

skolen (Holen & Waagene, 2014). Til tross for at Norge har en lærerstab med generelt høy faglig og pedagogisk standard, kan det likevel være kunnskapsfelt som er dårlig dekket (Berg, 2005). Det fremkommer at mange lærere ønsker at skolen skal jobbe systematisk med forebyggende og helsefremmende arbeid, samtidig som et mindretall av lærere opplever at skolen faktisk gjør dette (Holen & Waagene, 2014). Noe av kunnskapen som antas å være lite dekket blant lærere generelt er knyttet til kunnskap om psykiske problemer og lidelser blant barn og unge, samt generell kunnskap om barn og unges utvikling (Berg, 2005).

Holen og Waagenes (2014) undersøkelse viser at en av to lærere opplever å ha for lite kompetanse knyttet til elevers psykiske helse. Likevel oppgir en stor del av lærere å ha kjennskap til hva de skal være bevisste på når de gjelder elevers psykiske helse, og de vet hvordan de kan oppdage at elever sliter. Samtidig viser undersøkelsen at det til tross for at det er en del lærere som klarer å fange opp elever som er i risiko for negativ utvikling, antas det at det er mange lærere som ikke er like oppmerksomme på denne problematikken. Aksell-Williams og Lawson (2013) viser til ulike studier som belyser konsekvensen av at en lærer har lite kompetanse knyttet til bestemte områder. Dette blir satt i sammenheng med undervisning i hvilket som helst fag. Dersom en lærer skal undervise i et fag han eller hun ikke har sin faglige kompetanse, har det vist seg at læreren fremstår som usikker. Dette fører igjen til at elevene blir usikre på hva som er viktig å tilegne seg av kunnskap. For at skolen skal kunne arbeide forebyggende og helsefremmende er det viktig at lærerne har tilstrekkelig kompetanse på dette feltet (Drugli & Larsson, 2010). Det kan ikke forventes at lærere har bred kompetanse på psykisk helse, fordi dette er et stort felt med store variasjoner, men kunnskap om forebyggende arbeid og bevissthet om risikofaktorer knyttet til elevens utvikling er nødvendig (Ekornes, 2017). Lærere kan sikre barn tidlig hjelp og oppfølging ved å avdekke vansker på et tidlig stadium (Drugli & Larsson, 2010). Det kan se ut til at behovet for økt kunnskap og kompetanse knyttet til tema psykisk helse har samme verdi som økt kompetanse i hvilket som helst annet fag, og at det er et behov for videreutdanning av lærere knyttet til dette tema (Aksell-Williams & Lawson , 2013).

Til tross for at det kan se ut til at lærere har lite faglig kompetanse knyttet til tema psykisk helse viser Hole og Waagene (2014) sin undersøkelse at lærere og skoleledere ønsker mer tid og ressurser, systematiske forebyggende tiltak, opplæring og kursing samt mer samarbeid internt og tverrfaglig. Det er også ønske om at det tilrettelegges bredt for helsefremmende og forebyggende arbeid (Hole & Waagene, 2014). Samtidig opplever læreren og skolelederen i denne undersøkelsen at de står i et dilemma mellom å balansere forebyggende arbeid, hjelpe

enkeltelever som sliter og samtidig sørge for at elevene oppnår de faglige kravene uten at det går utover tiden som benyttes til læring. Det fremkommer at læreres holdninger, tid og kompetanse er tre elementer som ser ut til å være av stor betydning for tilrettelegging for – og støtte til elever med psykiske vansker både i undervisning og utenfor klassen (ibid).

2.4 Selvbestemmelsesteori

Behovet for autonomi utgjør en av tre grunnleggende psykologiske behov som står sentralt i Deci og Ryan's selvbestemmelsesteori (2000). Ifølge disse forskerne har mennesket tre grunnleggende psykologiske behov; behovet for kompetanse, behovet for tilhørighet, og behovet for autonomi eller selvbestemmelse. Disse tre behovene ser ut til å være avgjørende for psykologisk utvikling, integritet, personlig velvære og utvikling av indre motivasjon. I tilfeller der disse behovene ikke blir tilfredsstillt kan det føre til en undergraving av indre motivasjon (Ryan & Deci 2000). Deci og Ryan (2000) viser til forskning i sin artikkel som peker på at sosiale sammenhenger kan virke støttende for behovene for kompetanse, tilhørighet og autonomi gjennom blant annet å opprettholde eller styrke egen indre motivasjon.

I selvbestemmelsesteorien står motivasjon sentralt. Ryan og Deci (2000) fremhever ulike former for motivasjon. Indre motivert adferd defineres som en form for motivasjon der noe gjøres fordi det er et indre ønske om det. Denne formen for motivasjon underbygges av egen interesse og glede for den aktiviteten eller atferden som gjennomføres (Deci & Ryan, 2000). Denne motivasjonen vil også være lettere å opprettholde da den ikke er påvirket av ytre faktorer som på et tidspunkt kan forsvinne (Skaalvik & Skaalvik, 2012).

Ytre motivert adferd er aktiviteter eller adferd som gjennomføres fordi det forventes, og det ligger ofte ytre påvirkninger i form av belønning eller straff i bakgrunnen for gjennomføring av den bestemte aktiviteten (Skaalvik & Skaalvik, 2012). Deci og Ryan (2000) skiller mellom ulike former for ytre motivasjon. Den første formen omtales som kontrollerende ytre motivasjon og er drevet av en følelse av tvang eller en form for press. Den andre formen for motivasjon er autonom ytre motivasjon (Skaalvik & Skaalvik, 2012), og har ulik grad av autonomi. Denne formen for ytre motivasjon er gjeldende når en handling gjennomføres på bakgrunn av ytre årsaker, men til forskjell fra kontrollerende ytre motivasjon blir aktiviteten styrt av autonom ytre motivasjon. Dette fører ofte til at en aktivitet blir gjennomført med entusiasme, fordi det har en nytteverdi og er frivillig (Ryan & Deci, 2000). Videre omtales autonom ytre motivasjon som en form for verdiladet motivasjon til tross for at den ikke har

noen indre verdi hos den enkelte, nettopp fordi det antas å ha en verdi for et fellesskap i for eksempel lærerkollegiet eller for elevene (Skaalvik & Skaalvik, 2012).

Behovet for autonomi kan være av stor betydning for en lærers utøvelse av sitt arbeid. Dette kan ses i relasjon til undervisning, som ofte er preget av uforutsigbarhet gjennom ulike situasjoner eller behov som oppstår underveis. I slike situasjoner må lærerne ta beslutninger underveis, noe som krever handlingskompetanse. Når en lærer står ovenfor utfordringer som krever handling baseres dette på den enkelte lærers verdisyn og faglig pedagogiske skjønn, her trenger læreren tilstrekkelig grad av selvbestemmelse eller autonomi (Skaalvik & Skaalvik, 2012)

Pelletier, Legault og Levesque (2002) viser til en oppsummering av forskning gjort de siste 25 årene, der fokusert har vært elevers opplevelse av det sosiale læringsmiljøet og hvordan dette har påvirket deres indre motivasjon og selvregulering. Flere av studiene Pelletier et.al (2002) viser til har også sett på i hvilken grad lærernes autonomistøttende, eller kontrollerende adferd har innvirkning på elevenes motivasjon og selvbestemmelse. En lærers autonomistøttende eller kontrollerende adferd kan påvirkes av lærerens arbeidsforhold. Om en lærer opplever lite støtte fra sine ledere og et press ovenfra vil det kunne oppstå et behov for å ha kontroll. Dersom en lærer opplever restriksjoner og begrensinger, blir lagt press på eller belønnes for elevenes resultater kan det resultere i kontrollerende tilnærming til elevene (Pelletier et.al. 2002). Dette vil også påvirke lærerens indre motivasjon i arbeidet (Deci & Ryan, 2000). I en utdanningstradisjon preget av målstyring vil skolen være ansvarlig for elevenes resultater på ulike nasjonale tester, og ofte vil disse bli offentliggjort og sammenliknet mot en standard (Skaalvik & Skaalvik, 2012). Dersom læreren blir ansvarliggjort elevenes resultater kan dette også bidra til at læreren oppleves som mer kontrollerende enn støttende ovenfor elevene (Pelletier et.al. 2002). Om en lærer på den andre siden opplever større grad av fleksibilitet og selvbestemmelse i sitt arbeid, vil denne læreren ha en større grad av autonomistøttende tilnærming til sine elever. Dette vil igjen føre til at læreren får en opplevelse av autonomi, som vil fremme indre motivasjon, selvbestemmelse og mentale helse (Deci & Ryan, 2000).

3. Metode

I dette kapittelet blir den metodiske bakgrunnen for studien presentert. Først vil det redegjøres for studiens vitenskapelige forankring og metodiske valg. Videre presenteres arbeidet som er gjort i forbindelse med datainnsamling, transkribering og analysing av materialet. Til slutt presenteres etiske betraktninger, samt studiens reliabilitet, validitet og overførbarhet. Ifølge Kvale og Brinkmann (2017) bør studiens tema bestemme hvilken metode forskeren velger å bruke. Denne studien søker å se på læreres erfaringer knyttet til arbeid med psykisk helse og livsmestring og har dette forskningsspørsmålet:

Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet knyttet til forebyggende arbeide med elever psykiske helse og livsmestring?

3.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Den vitenskapelige forankringen sier noe om hva forskeren søker informasjon om, og danner utgangspunktet for den forståelsen som utvikles (Thagaard, 2018). For å besvare forskningsspørsmålene i denne studien er det nødvendig med en vitenskapelig forankring som er egnet til å få frem meningen lærerne legger i begreper og erfaringer de har knyttet til sitt arbeid. Derfor har jeg valgt en fenomenologisk tilnærming der jeg som forsker søker kunnskap, innsikt og forståelse knyttet til hvordan lærere fortolker og bruker sin kunnskap om psykisk helse i møte med elevene. Fenomenologien søker å forstå fenomener på bakgrunn av informantenes perspektiver og beskriver omverden slik de forstår dem (Ibid). Thagaard (2018:36) understreker at «*fenomenologiske studier utforsker den mening personer tillegger sine erfaringer av et fenomen*». Videre sier hun at ved å se på informantenes felles erfaringer kan forskeren utvikle en generell forståelse av det fenomenet som undersøkes.

I prosessen med å forstå og fortolke den meningen lærerne tillegger fenomenet som undersøkes, er det nyttig å se etter en dypere mening i det de forteller. For å få tak i en dypere mening må budskapet settes i en sammenheng eller helhet. Hermeneutikken gir muligheter for en vekselvis forståelse der enkelte deler ses opp mot helheten, samtidig som helheten ses i lyset av de enkelte delene. Denne formen for veksling mellom helhet og del for å oppnå dypere forståelse beskrives som den hermeneutiske sirkel (Dalen, 2013). I denne studien er det teksten som er skrevet ned etter intervjuet som skal fortolkes og forstås.

3.2 Kvalitativ forskning

Kvalitativ forskning interesserer seg ofte for hvordan noe gjøres, sies, forstås eller oppleves, og søker å beskrive, forstå, fortolke eller dekonstruere. Innenfor kvalitativ forskning finnes

det metoder og tilnærminger som er utviklet for å kunne belyse menneskers erfaringer, opplevelser og sosiale liv (Brinkmann og Tanggaard, 2015). I følge Thagaard (2018) studerer kvalitative metoder livet fra innsiden, retter oppmerksomheten mot hvordan vi lever livet, og gir en forståelse av de sosiale fenomener som studeres. Videre utdypes det at den kvalitative metoden er preget i stor grad av fleksibilitet og nærhet til feltet som studeres, og kontakten med deltakerne i prosjektet har betydning for hvordan data utvikles. Det kvalitative forskningsdesignet er i tråd med denne studien da målet er å få en dypere forståelse for lærernes erfaringer med forebyggende arbeid, kunnskaper og tanker rundt fenomenene psykisk helse og livsmestring, og hvordan dette kommer til uttrykk i møtet med elevene.

I denne studien er data innhentet og analysert med en tanke om at det er det empiriske materialet som leder til funnene, som igjen leder til valg av teori for å belyse funnene. Dette er i tråd med en induktiv tilnærming der funnene er et produkt av analysen, og teorien ses i etterkant (Kvale og Brinkmann, 2017). I denne studien er det naturlig å la empirien styre valg av teori, da det er informantens livsverden det er et forsøk på å forstå. Til tross for at dette er en studie med kvalitativt design og en induktiv tilnærming har forskeren hatt med seg en forkunnskap inn i prosjektet som har preget prosessen. Dalen (2013) viser til Gadammers syn på førforståelse som en skapende prosess mellom det å lytte og det å motta. Denne førforståelsen er viktig for utvikling av forståelse og senere tolkning. *«Bevisstheten om egen førforståelse gjør forskeren mer sensitiv når det gjelder å se muligheter for teoriutvikling i eget intervju materiale.» (Dalen, 2013:17).*

3.3 Førforståelse

Som pedagog og student, og med et sterkt engasjement for tema psykisk helse har jeg med meg både begrepsmessig og teoretisk forståelse av tema, samt egen kompetanse fra feltet skole og barnehage. Kvale og Brinkmann (2017) mener det er viktig å ha kjennskap til det tema som skal undersøkes, slik at forskeren kan stille relevante spørsmål i intervjuet. Ved manglende teoretisk kunnskap vil det være vanskelig å fange opp interessante elementer knyttet til det aktuelle fenomenet. Teoretisk forståelse påvirker hvordan forskeren stiller spørsmål og hvilke deler av det aktuelle temaet som berøres direkte og indirekte. Videre mener Kvale og Brinkmann (2013) at fortolkningsprosessen kan bære preg av at intervjuene mangler relevant informasjon dersom teoretiske tilnærminger ikke introduseres før i analysefasen. En forskers førforståelse og teori knyttet til fenomenet som studeres vil påvirke fortolkningen (Dalen, 2013).

Jeg har kort erfaring som lærer i skolen, noe som både kan være en styrke og en svakhet i dette arbeidet. Jeg har i løpet av en kort periode tilegnet meg en forståelse av konteksten lærere befinner seg i, samtidig har jeg ikke jobbet lenge nok i skolen til at jeg har opparbeidet meg mye erfaring, tanker, meninger eller fordommer som kan farge dataene på samme måte som det kunne gjort om jeg hadde lang erfaring i feltet. Selv om det antas at den korte erfaringen er en fordel, ser jeg at ved lengre erfaring ville jeg nok hatt mer kunnskap og egen erfaring med organisering av en skolehverdag og ulike utfordringer lærere står i. Jeg har valgt mellomtrinnet som målgruppe, da jeg som barnehagelærer har lang erfaring med arbeid knyttet til overgang barnehage skole og ivaretagelse av en trygg overgang for elevene når de starter opp i første klasse. Ved å konsentrere meg om elever og lærere knyttet til mellomtrinnet har det gitt meg en viss avstand til at min forforståelse ikke vil påvirke studien i like stor grad som om jeg hadde valgt de laveste trinnene som målgruppe. Dette vil jeg reflektere videre rundt i siste del av dette kapittelet som drøfter studiens kvalitet.

3.4 Intervju som metode

Gjennom intervju åpner det seg en unik mulighet til å undersøke menneskers opplevelse av sin egen livsverden og kan bidra til utvikling av ny forståelse og teori (Brinkmann & Tanggaard, 2015). Forskningsintervju har som mål å produsere kunnskap, der kunnskapen konstrueres i samspill eller interaksjon mellom intervjueren og den som blir intervjuet. Det er en profesjonell samtale bygget på dagliglivets samtaler (Kvale & Brinkmann, 2017). Det kvalitative intervjuet er spesielt egnet for å belyse relasjonelle og samtalemessige områder, samt å få innsikt i informantenes egne erfaringer, tanker og følelser (Dalen, 2013; Brinkmann & Tanggaard, 2015)

Jeg har valgt å bruke intervju som metode for innhenting av data. I et fenomenologisk lys er jeg opptatt av å finne informantenes erfaringer knyttet til et bestemt fenomen. Jeg ønsker å høre læreres erfaringer og forståelser knyttet til psykisk helse i skolen. Ved å benytte meg av intervju som metode vil jeg komme i direkte kontakt med lærere som jobber med elever i det feltet jeg ønsker å undersøke. Samtidig har disse lærerne førstehånds erfaring knyttet til møter med elever og kollegaer. Deres opplevelser, forståelser, tanker og erfaringer vil være viktig for at jeg skal kunne belyse de fenomener jeg ønsker å undersøke.

Form for intervju som velges, må ses i forhold til det tema som ønskes undersøkt og hvilken målgruppe informantene er (Dalen, 2013). Jeg har valgt å bruke et semistrukturert intervju. Denne formen for intervju foregår som en interaksjon mellom intervjueren og den som blir intervjuet, med bakgrunn i en intervjuguide med planlagte spørsmål (Brinkmann &

Tanggaard, 2015). På denne måten vil intervjuet preges av noen overordnede spørsmål, slik at jeg som intervjuer til en viss grad styrer samtalen i den retningen jeg ønsker. Samtidig vil spørsmålene være åpne, slik at intervjupersonene kan gå i dybden der de har mye å fortelle om de temaene som løftes i intervjuet (Tjora, 2017). Tjora (2017) understreker at et slikt intervju gir et innblikk i verden sett fra informantens ståsted. Under intervjuene ble det brukt digitalt opptak, noe som gjør at jeg som intervjuer kan konsentrere meg om intervjuet uten å ha fokus på å skrive ned informasjon.

Antall informanter bestemmes ut ifra prosjektets størrelse, ressurser og varighet. Brinkmann og Tanggaard (2015) sier det er vanlig å gjennomføre intervjuer til man møter et metningspunkt, som betyr at flere intervjuer ikke vil tilføre nye relevante opplysninger om det man ønsker å undersøke. Videre anbefales 3-5 informanter for et typisk studentprosjekt, og understreker at det er viktig å ikke drukne i mengden innsamlet data. Dette kan føre til at fortolkning av materialet blir vanskelig og at man ikke klarer å lage en sammenhengende analyse.

3.4.1 Forberedelser

Et godt intervjuprosjekt krever mye tid til forberedelser, litteraturstudie, transkribering og analyse (Brinkmann & Tanggaard, 2015:21). Jeg som forsker vil ha med meg forkunnskaper inn i dette prosjektet, og i arbeidet med formuleringen av problemstilling og utarbeidelse av prosjektplan har jeg tilegnet meg mye kunnskap knyttet til tema psykisk helse i skolen. Både Kvale og Brinkmann (2017) og Tjora (2017) trekker frem at forskerens forkunnskaper om det fenomenet som skal undersøkes er viktig og nødvendig for å kunne stille de rette spørsmålene til informantene. Gjennom arbeidet med intervjuguiden har det også vært nyttig for meg med god innsikt i tema.

3.4.2 Intervjuguide

Intervjuguiden er blitt utarbeidet med bakgrunn i prosjektets problemstilling og tre forskningsspørsmål som skal hjelpe til med å besvare denne. En intervjuguide utformes mer eller mindre strukturert etter formen på selve intervjuet. Den skal være et manuskript som holder intervjuet innenfor en gitt struktur (Kvale & Brinkmann, 2017). I dette tilfellet er intervjuguiden utformet i en mindre strukturert form, med oversikt over de emnene intervjuet skal belyse, samt noen hensiktsmessige underspørsmål. Dalen (2013) understreker at det gjelder å stille spørsmål på en slik måte at informanten åpner seg og forteller med egne ord.

I tråd med en fenomenologisk tilnærming til intervju vil det ifølge Kvale og Brinkmann (2017) være hensiktsmessig å starte intervjuet med et introduksjonsspørsmål som kan

fremkalle innholdsrike og spontane beskrivelser fra informanten. Dette valgte jeg å gjøre ved at intervjuets første spørsmål er:

Hvilke tanker har du rundt arbeid med psykisk helse i skolen?

Dette gjorde at informantene kunne snakke fritt om sine tanker rundt tema før jeg stilte eventuelt nødvendige oppfølgingsspørsmål. En del av spørsmålene i intervjuguiden lar informantene selv fortelle hva de tenker rundt et gitt tema, dele erfaringer eller tanker. Spørsmålene ble formulert slik at det er få anledninger til å svare bare ja eller nei. Det er noen spørsmål som er formulert direkte, og som gir mulighet til å svare bare ja eller nei. Disse spørsmålene har også alternative oppfølgingsspørsmål knyttet til ulike svar scenarier. Dette ble gjort for å forsikre meg om at jeg fikk informantens refleksjoner rundt et kort svar (se vedlegg 1).

3.4.3 Rekruttering av informanter

Det ble utarbeidet noen kriterier for informantene knyttet til utdanning, erfaring og arbeidsplass. Kriteriene var at de skulle ha pedagogisk utdanning, de skulle ha minst 5 års erfaring (dette fordi studien tar sikte på å belyse lærernes erfaringer) og de må jobbe på mellomtrinnet. Dette er det Thagaard (2018) kaller et strategisk utvalg basert på kriterier knyttet til kvalifikasjoner som er hensiktsmessig i forhold til problemstillingen. Med dette som bakteppe utformet jeg et informasjonsskriv. Jeg sendte mail til 10 skoler og forsøkte å rekruttere informanter gjennom skolens rektor eller avdelingsleder. Jeg fikk raskt svar fra 4 skoler om at de ikke hadde kapasitet til å delta i prosjektet, 1 skole hadde hatt så mange henvendelser det siste året (ligger i høgskolens nærmiljø) at de nå måtte si nei, 4 skoler svarte ikke på min henvendelse og 1 skole svarte at de var interessert i å stille med informanter, men dette var etter mange uker, og jeg hadde da allerede gjort mitt utvalg. Da det var vanskeligere å rekruttere informanter enn først antatt, valgte jeg å rekruttere deltakere gjennom selvseleksjon, det som Thagaard (2018) betegner som tilgjengelighetsutvalg. Jeg kontaktet to lærer som jeg visste kunne være i min målgruppe som videre satte meg i kontakt med flere aktuelle personer. Dette omtales som snøballmetoden (Thagaard,2018).

Jeg har i prosessen reflektert over om dette har gitt meg et representativt utvalg.

Snøballmetoden kan føre til at utvalget består av personer innenfor et og samme nettverk (Thagaard, 2018). Dette tok jeg høyde for og valgte å bruke to personer fra ulike nettverk for å sikre at jeg ikke stod ovenfor denne utfordringen. Det er også flere etiske hensyn knyttet til denne metoden for utvelgelse av informanter. Thagaard (2018) trekker frem utfordringer

knyttet til informert samtykke, ved at de aktuelle informanter kan stille spørsmål ved hvorfor de blir kontakte. Det var ønskelig at informantene skulle vite noe om prosjektet før jeg kontaktet dem, derfor ba jeg mine kontakter informere de aktuelle personene om prosjektet og be om tillatelse til å kontakte de. I forkant av intervjuet ble det sendt informasjon om prosjektet og informert samtykke på mail til samtlige informanter. Jeg understreket at dette var frivillig og at de kunne trekke seg dersom de ombestemte seg, etter å ha lest informasjonsskrivet. Det var ingen av de aktuelle informantene som trakk seg.

Jeg har konkludert med at metoden har gitt meg et like representativt utvalg som jeg i utgangspunktet ønsket. Informantene fyller de kravene som var satt til utvalget. De jobber som lærere på mellomtrinnet, og alle bortsett fra en (som har fagligkompetanse og kontaktlærerstilling), har pedagogisk utdanning. De har jobbet i mer enn 5 år på mellomtrinnet, jobber på forskjellige skoler og har variert erfaring knyttet til arbeid som lærer.

Utvalget består av tre lærere som er utdannet allmennlærer med 9- , 14- og 18 års erfaring, en lærer som har sosialpedagogikk utdanning med faglig fordypning og 15 års erfaring, og en lærer som har faglig utdanning med 5,5 års erfaring.

3.4.4 Gjennomføring av intervjuene

Jeg gjennomførte et prøveintervju av en lærer som jobber som kontaktlærer på mellomtrinnet. Denne informanten er i den aktuelle målgruppen og oppfyller de definerte kriteriene informantene skal ha. Dette anså jeg som en viktig forberedelse til de andre intervjuene. Dalen (2013) hevder at det alltid må gjøres et eller flere prøveintervjuer i forbindelse med en kvalitativ intervjustudie. Det viktigste med prøveintervjuet var å teste ut intervjuguiden. Jeg gjorde noen små justeringer knyttet til oppfølgingsspørsmål og rekkefølge, før jeg gjennomførte de andre intervjuene. Prøveintervjuet gav en indikasjon på at intervjuet kom til å vare ca. 40 minutter, som også samsvarte med anslått tid. Jeg fikk teste det tekniske utstyret, noe som var nyttig da dette er min første erfaring med lydopptak til intervju. Dette er i trå med Dalens (2013) begrunnelser for hvorfor det skal gjennomføres prøveintervju før selve intervjustudien gjennomføres.

Prøveintervjuet ble også transkribert før jeg gjennomførte de andre intervjuene. Det var gjennom transkriberingen jeg oppdaget at det var hensiktsmessig å gjøre noen endringer på formuleringer og rekkefølge av spørsmål i intervjuguiden.

Selve intervjuene ble gjennomført i løpet av fire ukers tid. I møte med informantene var jeg tydelig på rammene for prosjektet og hva intervjuet skulle brukes til. De hadde i forkant fått

tilsendt informasjon om prosjektet der det stod kort om problemstillingen og praktisk informasjon (vedlegg 2). Sammen med dette informasjonsskrivet hadde informantene på forhånd også fått tilsendt informert samtykke.

Intervjuet startet med et introduksjonsspørsmål der informantene fikk fortelle fritt og spontant rundt sine tanker om selve tema. Videre ble intervjuguiden fulgt ganske nøye. Selv om det var temaer som allerede var blitt berørt tidligere i intervjuet valgte jeg å stille spørsmål i tråd med intervjuguiden. Dette gav en utdypende forklaring eller flere refleksjoner knyttet til tema. I noen situasjoner kommenterte jeg det i intervjuet før jeg stilte spørsmålet, for å vise informanten at de ble lyttet til. I slike situasjoner ble de gjort oppmerksomme på at dette temaet har vi allerede være inne på.

3.4.5 Transkribering

Det er vanlig at denne type intervju blir tatt opp digitalt, for videre å bearbeides gjennom transkripsjon (Brinkmann & Tanggaard, 2015). Det ble brukt lydopptak under alle intervjuene, dette skulle sikre en pålitelig kilde til transkribering og videre utskrift.

Transkripsjon kan ses på som en oversettelse der muntlig språk blir gjort om til skreven tekst. Dette er en prosess som er utfordrende og som kan føre til at en del informasjon går tapt i prosessen. Tonefall, kroppsspråk og ironi kan være vanskelig å overføre til skriftlig tekst (Brinkmann & Tanggaard, 2013). Det finnes ulike transkripsjonssystemer der man transkriberer detaljert det muntlige språket. Brinkmann og Tanggaard (2013) anbefaler nybegynnere i intervjumetoden å anvende transkripsjon basert på et enkelt transkripsjonssystem der meningsinnholdet i det som er sagt fremheves som det viktigste. Intervjuene ble transkriberte nærmest ordrett det som ble sagt. I teksten har jeg brukt noen markeringer for å understreke muntlige uttrykk:

- ... = pauser hos informanten
- () = markering av latter, ironisk tonefall, endring av stemme o.l,
- ! = informanten uttrykker noe, eller er bestemt

Ellers er undrende lyder som hmm.... Eh.... Mmmm.. også nedskrevet for å illustrere undring eller at informanten brukte litt tid på å komme frem til svar. Jeg fulgte videre Brinkmann og Tanggaard (2013) anbefaler å transkribere intervjuene selv i relativt kort tid etter at det hadde funnet sted. Dette gjorde at jeg fortsatt hadde intervjuene friskt i minne og husket mye av det som ble sagt, samt kroppsspråk og ansiktsuttrykk. Gjennom å transkribere egne intervjuer understreker de at man som forsker også blir godt kjent med sitt materiale. Ved at jeg

transkribere ett og ett intervju før jeg gjennomførte neste ble jeg mer oppmerksom på min egen rolle som intervjuer. Jeg opplevde det som nyttig å transkribere intervjuene selv. Det gav meg også muligheten til å høre igjennom intervjuene flere ganger. Etter at intervjuene var transkribert hørte jeg igjennom samtidig som jeg hadde utskriften foran meg. Dette gav muligheter til å rette opp i små feil og legge til kommentarer på latter, stemmeleie, lengre pauser som jeg ikke hadde fått med i transkriberingen.

3.5 Analyse

I arbeidet med analyseringen av det empiriske materialet har jeg valgt å bruke tematisk analyse av Johannesen, Rafoss og Rasmussen (2018). Denne metoden tilbyr en tilgjengelig og teoretisk fleksibel tilnærming til analyse. En tematisk analyse søker på tvers av datamaterialet og retter oppmerksomhet mot temaer representert i de innsamlede dataene, og formålet med denne analyseformen er å gå i dybden på de utvalgte temaene. Analysen foregår i flere steg, først gjennom koding av materialet, for så å klassifisere de i kategorier etter utvalgte temaer (Braun & Clarkes, 2006, Thagaard, 2018). Kodingen og inndelingen av kategorier kan ses som en måte å forstå fenomener i kontekst. Dette er også bakgrunnen for kritikk rettet mot tematisk analyse, nettopp fordi det er utfordrende å vurdere temaer som er tatt ut fra den opprinnelige konteksten de er presentert i (ibid). Denne kritikken har gjort at jeg bevisst har trukket inn hermeneutisk tenkning i arbeidet med analysen. Hermeneutikken bygger på prinsippet om at vi forstår delene i lyset av helheten (ibid).

For at jeg skulle få en strukturert prosess i arbeidet med analysen har jeg valgt å følge fire steg for tematisk analyse presentert av Johannesen et.al (2018), som igjen er inspirert av Braun og Clarkes (2006) guide for å gjennomføre tematisk analyse. Denne guiden består i utgangspunktet av 6 faser, der fase 3, 4 og 5 omhandler ulike tilnærminger til kategorisering, noe som gjør denne delen av analysen noe mer omfattende. Braun og Clarkes (2006) fremhever at denne formen for analyse har en fleksibel tilnærming uten noen klare retningslinjer over hvordan den skal gjennomføres. De påpeker også at denne formen for analyse ikke er bundet til noen form for teoretisk rammeverk, noe som gjør analyseprosessen mer tilgjengelig og velegnet for forskere som har lite erfaring innen forskningsfeltet (Braun & Clarkes, 2006). På bakgrunn av at den tematiske analysen fremstilles som fleksibel, har jeg holdt meg til de fire fasene presentert hos Johannesen et. al (2018).

Fase 1 - Forberedelser

Denne delen av analysen startet i utgangspunktet allerede underveis i intervjuene og i stor grad i arbeidet med transkriberingen. Selv om Johannessen m. fl. (2018) omtaler den første gjennomlesningen av det ferdige transkriberte materialet som starten på denne fasen, mener Kvale og Brinkmann (2017) at den første fasen i analysearbeidet starter lenge før selve analysen finner sted. Transkriberingen av intervjuene gjorde at jeg fikk god kjennskap til materialet, og da jeg startet gjennomlesningen av materialet hadde jeg allerede gjort meg en del refleksjoner om interessante elementer i intervjuene. Gjennomlesningen gjorde allikevel at jeg fikk en enda bedre oversikt over empirien jeg hadde samlet inn. Jeg gjorde notater underveis og laget et notat etter hvert intervju, noe som er i tråd med det Johannessen m. fl. (2018) anbefaler som en del av den forberedende delen av analysearbeidet.

Fase 2 - Koding

I denne fasen startet kodingen av materialet. Jeg var opptatt av at kodingen ikke skulle bli vilkårlig. Johannessen m. fl. (2018:285) trekker frem at kodingen ofte går over flere faser, og understreker viktigheten av at forskeren har et «...*bevisst og reflektert forhold til hvordan man koder*». Kodingen skal få frem viktige poeng i dataene. For å fremme nyttige og nyanserte stikkord, brukte jeg datanære stikkordsoppsummering, som innebærer at stikkordene i stor grad gir en konkret gjenspeiling av empirien. Johannessen m. fl. (2018) mener dette vil gi en fordel i det videre arbeidet i analysen, fordi forskeren gjøres mer bevisst på hvilke begreper som er knyttet til dataene.

Hvordan forskeren velger å gjøre dette er individuelt, og det kan gjøres både på PC eller for hånd med penn og papir. Jeg valgte å gjøre dette med fargetusjer og penner. Kodingen ble gjort over flere faser. I tråd med det Johannessen m. fl. (2018) anbefaler, har jeg brukt ulike teknikker i denne prosessen. Kodingen er gjort to ganger, og sammenfattet etterpå. Jeg tok for meg hvert enkelt intervju og brukte markeringstusj for å markere viktige poeng og potensielt interessante poeng gjennom hele den transkriberte teksten. I neste runde gjorde jeg en stikkordsoppsummering i marginen for så å føre dette over i et eget notat, slik at jeg fikk en bedre oversikt over interessante og viktige poeng.

Fase 3 - Kategorisering

I denne delen av arbeidet ble dataene sortert i mer overordnede kategorier. Disse kategoriene omtales som analysens temaer, det er dette som er funnene i analysen, og det som videre skal

rapporteres i siste fase (Johannessen m. fl, 2018). I mitt arbeide har jeg først plassert stikkord fra hvert enkelt intervju i et tankekart for så å sortere kodene på tvers av intervjuene og til slutt samlet de i overordnede temaer. Dette mener Thagaard (2018) er vesentlig for å kunne gå i dybden på hvert enkelt tema. Hvert tema fikk sin fargekode slik at jeg kunne sortere det kodede materialet på en oversiktlig måte. Johannessen m. fl. (2018:299) understreker at det er viktig å la forskningsspørsmålene gi retningslinjer for kategoriseringen. Dette har ført til at de overordnede temaene fra intervjuguiden er brukt som overordnede temaer i kategoriseringen. I denne fasen dukket det også opp flere interessante spørsmål som jeg i utgangspunktet ikke hadde tenkt på når jeg startet analysearbeidet.

Fase 4 - Rapportering

Dette er slutfasen i analysearbeidet hvor funnene presenteres. Johannessen m. fl. (2018:301) bruker begrepet «*skrive frem*» når de referer til den skriftlige delen av denne fasen. Det er fordi forskeren på dette stadiet må fortelle leseren om funnene som er gjort, samtidig som leseren må overbevises om at disse funnene er gyldige og interessante svar på forskningsspørsmålet. Denne fasen vil bli presentert som et eget kapittel i denne studien. Det påfølgende kapittelet tar for seg rapporteringen av funnene.

3.6. Etiske betraktninger

I studier der forskeren er i direkte kontakt med informantene er det utarbeidet etiske retningslinjer en forsker må forholde seg til. Disse er gitt av Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). Her blir det presentert etiske retningslinjer en forsker med nær tilknytning til det deltakende feltet må forholde seg til. Forskningsprosjektet er godkjent hos Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (NSD, vedlegg 3), og er gjennomført i tråd med disse retningslinjene.

3.6.1 Informert samtykke

Det er viktig at deltakerne i prosjektet får informasjon om studien og at forskeren innhenter samtykke. Dette samtykket skal være fritt, informert og uttrykkelig (Den nasjonale forskningsetiske komite (NESH), 2016). NESH (2016) presiserer videre betydningen av fritt samtykke som at det er gitt uten ytre påvirkninger. Informert samtykke betyr at informanten har fått tilstrekkelig med informasjon om prosjektet og hva det innebærer å delta som informant. Uttrykkelig betyr at informanten har gitt uttrykk for at de faktisk forstår hva det innebærer å være deltaker, og at de når som helst kan trekke seg fra forskningsprosjektet uten at det medfører ulemper eller negative konsekvenser.

Metode for utvelgelse av informanter er beskrevet tidligere i dette kapittelet (se 3.4.4 Valg av informanter). De etiske spørsmålene rundt dette er også allerede løftet i delkapittelet som omhandler «valg av informanter». Prosjektets informanter fikk tilsendt informasjonsskriv og informert samtykke skjema i god tid før intervjuet skulle finne sted. Jeg var også tydelig på å informere informantene før selve intervjuet startet hva det innebar å delta. Alle informantene har signert informert samtykke, noe som er i tråd med anbefalinger fra NESH (2016), som en sikker form for dokumentasjon.

3.6.2 Konfidensialitet

Identifisering og anonymisering skal sørge for at konfidensialiteten overholdes. Det er forskerens ansvar at innsamlet informasjon behandles konfidensielt og fortrolig (NESH, 2016). Dette er et løfte til informanten om at den informasjonen som brukes i forskningsprosjektet ikke kan spores tilbake til informanten. NESH (2016) understreker at det kan oppstå konflikter mellom konfidensialitet og meldeplikt om kritikkverdige eller ulovlige forhold, men dette har ikke vært en aktuell problemstilling i dette forskningsprosjektet.

I dette prosjektet betyr det at transkriberte intervjuer er blitt anonymisert på en slik måte at informantenes utsagn ikke kan spores tilbake til hverken de som personer eller til deres arbeidsplass. Noen utsagn er blitt utelatt nettopp av den grunn.

3.6.3 Forskerens rolle

Forskerens rolle omtales som et etisk usikkerhetsområde forskeren selv bør reflektere over i etiske betraktninger knyttet til intervjuforskning, videre understrekes det at «*..intervjueren selv er det viktigste redskapet til innhenting av kunnskap*» (Kvale & Brinkmann 2017:108), derfor er forskerens moralske integritet, som omhandler kunnskap, erfaring, ærlighet og rettferdighet, det som er av størst betydning.

Videre trekkes det frem av Kvale og Brinkmann (2017) at forskerens uavhengighet kan påvirkes fra ulike hold, blant annet av deltakerne i prosjektet. En slik påvirkning kan føre til at forskeren ignorerer visse resultater og vektlegger andre, som igjen går på bekostning av å få en så nøytral fremstilling som mulig. Dette har jeg reflektert over i forbindelse med at jeg selv jobber i skolen, og kjenner til læreres hverdag. Allikevel har jeg kort erfaring fra dette feltet, noe som gjør at jeg ikke har opparbeidet en etablert erfaring. I tillegg har jeg valgt å se på elever og lærere på høyere trinn enn hva jeg selv har erfaring fra. Derfor kan den kjennskapen jeg har til feltet være av en form som tilfører større validitet enn at det er en risiko.

3.7 Kvalitet i kvalitativ forskning

For å vurdere kvaliteten i kvalitativ forskning rettes oppmerksomheten mot forskningens troverdighet. Dette skal vise hvordan deltakerne og andre forskere skal kunne vurdere fremgangsmåten i prosjektet og de resultatene som fremstilles. For å vurdere prosjektets troverdighet og kvalitet benytter forskningslitteraturen tre sentrale begreper; *reliabilitet*, *validitet* og *overførbarhet* (Thagaard, 2018).

3.7.1 Reliabilitet

Reliabilitet omhandler studiens troverdighet. Litteraturen diskuterer dette begrepet og betydningen av dette i kvalitativ forskning. Reliabilitet er et begrep som benyttes i kvantitativ forskning og forutsetter at innsamling og analysing av data skal kunne etterprøves på eksakt samme måte av andre forskere, og er knyttet til repliserbarhet som betyr at resultatene kan gjentas om prosjektet reproduseres (Dalen, 2013 Thagaard, 2018). Thagaard (2018) presenterer et paradigmeskifte innen kvalitativ forskning og refererer til Lincol (2018:108-150) som hevder at interaksjonistiske og konstruktivistiske perspektiver i større grad har tatt over for det tidligere positivistiske vitenskapssynet. Dette betyr at det i tidligere perspektiver var lagt vekt på at kunnskapsutvikling skjedde uavhengig av forskerens deltakelse, altså i et objektivt syn. Mens det nye perspektivet, som Lincol (referert til i Thagaard, 2018) hevder har fått en mer fremtredende plass, legges vekt på kontakten mellom forskeren og deltakeren i feltet som bakgrunnen for den forståelsen forskeren opparbeider seg gjennom prosjektet. I forlengelse av dette, hevder Thagaard (2018:188) at det er nødvendig for forskeren å *«argumentere for reliabiliteten ved å redegjøre for utviklingen av data i løpet av forskningsprosjektet.»* Dette medfører at forskeren må være nøyaktig i sin fremstilling av gjennomføringen av forskningsprosessen. Dette omfatter en transparent beskrivelse av forskningsprosessen.

For å fremheve denne studiens reliabilitet har jeg vært tydelig gjennom hele beskrivelsen av prosjektet, fra oppstart der det ble reflektert rundt forskerens forkunnskaper og tilknytning til feltet. Videre ble det gjort en nøye refleksjon og overveielse av prosessen knyttet til rekruttering av informanter. Det ble utarbeidet en grundig intervjuguide som skulle ivareta studiens problemstilling og forskningsspørsmål. Dette var også viktig for å få så klart bilde som mulig av informantenes erfaringer. Under intervjuene ble det, som tidligere beskrevet, benyttet digitalt opptak for at materialet skulle kunne transkriberes så nøyaktig som mulig. Analyseprosessen er gjort i en omfattende prosess, med empiri nær koding slik at

informantenes utsagn i best mulig grad ble ivaretatt. Prosessen er forsøkt gjort så transparent som mulig og er beskrevet gjennom metodekapittelet.

3.7.2 Validitet

Validitet er knyttet til forskningens data og hvordan disse er tolket. Kvale og Brinkmann (2017:276) understreker at valideringen er noe som gjennomsyrrer hele forskningsprosessen, og handler om «...*hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke*». Delprosessene i et forskningsprosjekt fremheves ulikt i litteraturen, men det er stor enighet om at valideringen skal være gjennomgående (Dalen, 2013, Kvale & Brinkmann, 2017, Thagaard, 2018) Kvale og Brinkmann (2017:278) belyser validering i syv stadier; *tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, validering og rapportering*. I tillegg til disse syv stadiene er *forskerrollen* trukket frem i andre deler av litteraturen. Forskerens tilknytning til det miljøet som studeres tilskrives stor betydning. Forskerens relasjon til det fenomenet som studeres bør belyses eksplisitt. Dette gjør at leseren kan gi en kritisk vurdering av om dette har påvirket tolkningen av resultatet (Dalen, 2013, Thagaard, 2018).

Forskerens nærhet til feltet kan både være en styrke og en begrensning. Dette er løftet tidligere i metodekapittelet under punkt 3.6.3 der jeg har reflektert over min egen nærhet til feltet. Thagaard (2018) trekker frem to sider ved forskerens nærhet til feltet; det positive, ved at forskeren med sin nærhet til feltet som studeres kan forstå deltakeren på bakgrunn av egne erfaringer, og på den andre siden begrensningene ved at nyanser som ikke er i samsvar med forskerens erfaringer overses. I denne studien har min korte erfaring vært en styrke knyttet til det å kunne bekrefte deltakernes situasjon, samtidig som en bredere erfaring kunne sørget for større forståelse. På den andre siden, har denne begrensede kunnskapen gjort forskeren nysgjerrig på feltet. Dette kan anses som en styrke til validiteten av prosjektet. Gjennom hele forskningsprosessen har validiteten stått sterkt. Det har ført til at mange av delprosessene er gjennomført med nøye overveielser, noe som igjen er gjengitt i sin helhet i dette metodekapittelet. Validiteten er forsøkt ivaretatt gjennom å vise en transparent forskningsprosess. Studiens teorigrunnlag er utarbeidet på bakgrunn av dataene og vil brukes til å analysere og drøfte det analyserte materialet slik at problemstillingen besvares.

3.7.3 Overførbarhet

Spørsmålet er om tolkningene som er gjennomført innenfor et prosjekt er relevant i andre sammenhenger eller om de kun er av lokal interesse (Kvale og Brinkmann, 2017, Thagaard, 2018). Det kan argumenteres ved at de tolkningene som er et resultat av den gitte studien kan ha relevans i andre sammenhenger eller kan videreutvikles i nye undersøkelser (Thagaard,

2018). Kvale og Brinkmann (2017) sier at en vanlig innvending mot intervjuforskning er at antall informanter er for lite til at det kan generaliseres. Videre stiller de spørsmål om det er nødvendig å generalisere, og er kritiske til at det konsekvent stilles krav til samfunnsvitenskapelig forskning om å produsere generaliserbar kunnskap. De hevder at *«pragmatiske, konstruksjonistiske og diskursive tilnærminger oppfatter derimot kunnskap som sosialt og historisk kontekstualiserte måter å forstå og handle på»* (Kvale og Brinkmann, 2017:290). Denne studien har et lite utvalg med fem informanter fordelt på fire skoler, noe som kan svare til innvendingen om at det er et lite utvalg, som igjen gjør det vanskelig å generalisere.

4. Funn

I dette kapittelet presenteres funn fra de fem intervjuene som er gjennomført. Studiens funn vil bli presentert i fire deler der de tre første delene samsvarer med intervjuguidens overordnede temaer. Den siste delen er kommet til som et resultat av analysen. De fire delene er presentert med hver sin overskrift i skjema under. Temaene som belyses i hvert underkapittel er kommet frem fra empirien og er ikke forutbestemt. I skjema under er de ulike kodene som er bearbeidet gjennom analysearbeidet kategorisert under hver sin kolonne. Disse kodene vil danne bakteppe for analysen og diskusjonen. Det veksles mellom sitater fra lærerne og oppsummerende og reflekterende kommentarer. Her vil lærernes stemme komme til syne gjennom markerte sitater. Der lærerne hadde flere sammenfallende utsagn er dette samlet til et felles sitat og bundet sammen med (...). Enkelte steder vil det også bli vist til teori og relevant forskning, mens drøfting av funnene vil gjøres i neste kapittel. For å beholde lærernes anonymitet presenteres de som lærer 1-5 med vilkårlig nummerering.

4.1 Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærerne?	4.2 Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?	4.3 Hvilken kompetanse og erfaringer har lære med forebyggende arbeid?	4.4 Ytre faktorer
<ul style="list-style-type: none"> • Psykisk helse <ul style="list-style-type: none"> - Vanskelig å definere - Å ha det bra - Mestre utfordringer • Livsmestring <ul style="list-style-type: none"> - Mestringsstrategier - Sosial kompetanse - Relasjoner til de rundt deg • Begrepets plass i skolen <ul style="list-style-type: none"> - Folkelige begreper - Hverdagsspråk - Ulike forståelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Trygghet • Sosial kompetanse <ul style="list-style-type: none"> - Verktøy • Opplevelse av mestring <ul style="list-style-type: none"> - Tilpasset opplæring - Differensierte lekser - Lærers ansvar - Bevissthet - Rollemodeller • Tidlig innsats <ul style="list-style-type: none"> - Forebygge - Vanskelig å oppdage 	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetanse <ul style="list-style-type: none"> - Ingen formell kompetanse - Bruker erfaringer - Underskolert - Inkludert i det daglige - Umulig å unngå • Erfaring <ul style="list-style-type: none"> - Ulike tiltak • Tidspress <ul style="list-style-type: none"> - Dilemma - Ikke kunne hjelpe med en gang - Tar saken • Lærers rolle 	<ul style="list-style-type: none"> • Målstruktur • Fagspråk • Ledelses ansvar • Økt kunnskap

4.1 Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærere?

Lærerne ble spurt hvordan de forstår begrepene psykisk helse og livsmestring. Fordi det er lærernes erfaringer knyttet til disse fenomenene som undersøkes i denne studien tar spørsmålene sikte på å belyse lærernes forståelse av de to begrepene. Siden disse to begrepene danner rammene for studiens tema, er det nyttig å ha kjennskap til lærernes oppfattelse og forståelse av selve grunnbegrepene. Dette kan bidra til en klarere forståelse for de ulike erfaringene lærerne deler. Forskningsspørsmålet blir delt opp i tre deler og under hver del vil de ulike kategoriene fra analysen komme frem.

4.1.1 Psykisk helse

Felles for de fem lærerne i denne studien er at de bruker litt tid på å forklare hva de legger i dette begrepet. De omtaler det som vanskelig å definere, og at det er et vidt begrep. Fire av lærerne fremhever at psykisk helse ikke trenger å bety en dårlig psykisk helse, men at det handler om å ha det bra. Tre av lærerne trekker frem at det handler om hvordan man har det i hverdagen. I forlengelse av det å ha det bra, snakkes det om å mestre ulike utfordringer i hverdagen. Og at psykisk helse må ses i sammenheng med det å identifisere følelser og sette ord på det man opplever. Lærer 2 sier:

«Det var det da.. man vet jo alltid masse om det egentlig. Det jeg tenker mye på, det her med... hvordan man har det. Ikke bare hvordan du har det, men også tankene dine. Hvordan de påvirker hverdagen. Eh... ja, og så det mentale i det. Tanker, følelser og tolkning av ting...».

I tillegg til det å ha det bra mener lærerne at psykisk helse påvirkes av flere faktorer; både hjemmemiljø, skolemiljø og ulike relasjoner til venner, lærere og foreldre.

Mestring blir også trukket frem som en viktig faktor knyttet til psykisk helse. Lærer 4 sier at psykisk helse er forbundet med mestring i ulike deler av livet, og at det er viktig å finne gode løsninger for seg selv. Videre sier denne læreren at det å snakke om livsmestring er viktig når man snakker om det å mestre livets utfordringer.

Lærernes forståelse av begrepet psykisk helse er i samsvar med flere av elementene som fremheves i definisjon gitt av WHO. Denne definisjonen peker på at psykisk helse defineres som et stadium av «well-being». Som det er skrevet i kapittel 2.1.2, finnes det ikke en direkte oversettelse av begrepet «well-being» på norsk, men en tolkning av begrepet er «å ha det bra». Lærernes refleksjoner knyttet til det å identifisere følelser, sette ord på opplevelser og

det å hankses med utfordringer i hverdagen, kan videre ses i lyset av den definisjonen som sier om å håndtere normale stress situasjoner i livet.

Sett i lys av definisjonen på psykisk helse som er presentert i kapittel 2.1.1, og som brukes som grunnlag for å forstå psykisk helse i et forebyggende og helsefremmende perspektiv i denne studien, viser lærerne enn forståelse av begrepet som kan identifiseres godt i en skolekontekst. De legger vekt på en totalfølelse av å ha det bra, som igjen påvirkes av miljøet elevene ferdes i, relasjoner til de som er rundt og opplevelse av mestring. Lærernes forståelse av begrepet vil bli belyst gjennom hele dette kapittelet ved å fremheve ulike erfaringer og tanker om kunnskap og kompetanse knyttet til tema.

4.1.2 Livsmestring

Ingen av lærerne hadde noen direkte forklaring eller definisjon av dette begrepet, men de understreker at det er et aktuelt tema, og at det er bra at dette løftes i skolesammenheng. De omtaler det som et stort begrep, men at det i utgangspunktet handler om å mestre livet på alle mulige måter. En av lærerne sier at dette er et tema som stadig dukker opp i skolehverdagen i form av samtaler med elever som opplever å ha det vanskelig, og som står i ulike utfordringer i livene sine. Det trenger ikke nødvendigvis å være så alvorlige ting, men nok til at elevene selv føler at det er en utfordring som de synes det er vanskelig å takle. Denne læreren sier:

Lærer 1: « *De må akseptere at sånn er det. Sånn er du og sånn er jeg og sånn har jeg det nå. (...) De må lære å finne strategier for å mestre det de møter.* »

Flere av lærerne snakker om strategier for å mestre livet som en del av begrepet livsmestring, og sier videre at livsmestring også betyr å klare å stå i ulike situasjoner som er både positive og negative. De sier også at ved å tilegne seg ulike strategier vil det være lettere å stå støtt i det man møter. Tre av lærerne sier at livsmestring omfatter både det å mestre det skolefaglige og det sosiale, og at det sosiale trekkes frem som det viktigste. Å mestre relasjoner til andre mennesker, møte andre på en god måte, tørre å prøve nye ting, klare å være i et vennskap og at det å ha noen å leke med fremheves som viktige elementer for elevenes livsmestring. Dette finner vi igjen i utsagnet fra lærer 3:

« *At de klarer å få til ting de blir utfordret på, det kan være lek eller å lese, skrive... det handler om mer sosiale relasjoner enn kanskje faglige som jeg som lærer kan være opptatt av. Det at de har noen å leke med tror jeg står øverst på lista.* »

Dette sitatet kan forstås som at læreren mener at mestring både faglig og sosialt er viktig for elevens livsmestring, men at en lærer og en elev vil ha et ulikt syn på hva som er det viktigste. Læreren viser en forståelse for hva som er viktig for elevene når elevens perspektiv fremheves.

Lærer 2 har en annen tilnærming til begrepet livsmestring: *«Da tenker jeg det med livsmestring er å klare deg selv, jobbe med utfordringer, både de som går den riktige veien og løser seg, men og det der å stå i det om ting er kjipt. Å tørre. Klare å rette seg opp og gå videre. Klarer du å rette deg opp så klarer du utfordringer faglig også. Jeg tenker veldig på de jobbene som disse barna kommer til å få, det er ikke funnet opp. Den største livsmestringen de nå må kunne er faktisk det at mestring ikke er at jeg får til, men at jeg prøver. Fordi det finnes ingen fasit der ute lenger. (...) De må tørre å prøve.»*

Lærernes forståelse av livsmestring gjenspeiler det Anne Sælebakke (2018) sier om at livsmestring er enkelt og komplekst på samme tid. Lærerne mener at det handler om å mestre livet, men at dette er omfattende og påvirkes av mange ting. Lærerne peker på at det er ulike faktorer som er viktig for at elevene skal oppleve livsmestring. Spesielt er tilegnelse av strategier for å mestre livet, i trå med LNU sin definisjon av livsmestring som fremhever nettopp utvikling og tilegnelse av ferdigheter og praktisk kunnskap for å mestre livets utfordringer, og for å ha tro på egen mestring i fremtiden (LNU rapport u.å).

4.1.3 Begrepenes plass i skolen

Etter at lærerne hadde snakket om hvordan de forstod begrepene psykisk helse og livsmestring ble det stilt spørsmål om de opplevde at disse begrepene hadde en plass i skolen og om de ble brukt i hverdagen? De fem lærerne opplever liten bruk av de aktuelle begrepene i skolen, samtidig forteller de at det ofte brukes andre begreper i stedet. De omtalte det som mer *folkelige begreper* eller *hverdagsspråk*. Dette utdyper noen av lærerne ved å gi eksempler på ulike begreper de mener er knyttet til hverdagsspråk. Dette innebærer blant annet begreper som sosial kompetanse, adferd, vennskap, trygghet og at de snakker om ulike relasjoner.

Lærer 3 forklarer dette: *«Vi bruker nok andre begreper i stedet. Begrepet psykisk helse bruker vi nok litt, men ikke mye. Jeg tenker at de to begrepene ikke er godt innarbeidet i norsk skolesystem og jeg har hørt veldig få andre lærere som bruker disse begrepene. Man bruker nok mer folkelige begreper som man vet mer hva betyr.»*

Denne læreren forteller at det generelt er lite brukt, noe som er gjennomgående hos alle de fem informantene. Til tross for at begrepene ikke brukes direkte forteller alle lærerne om et hverdagsspråk der både psykisk helse og livsmestring indirekte er inkludert. De forteller om

et «hands on»-språk som er knyttet til konkrete utfordringer knyttet til enkeltelever, enkeltsaker eller en gruppe/trinn. Dette kan forstås som at psykisk helse og livsmestring er inkludert i deres arbeid i hverdagen uten at selve begrepene i seg selv benyttes.

For å forstå hvorfor disse begrepene ikke brukes i hverdagen ble informantene spurt om de hadde noen forklaringer på hvorfor de ikke ble brukt. Flere av lærerne snakket om at det var fremmede begreper som var lite kjent, og de ble lite brukt både av kollegaer og av ledelsen i skolen. På spørsmål om det var en felles forståelse av begrepene svarte lærer 4:

«Nei, det tror jeg ikke. Men det er fordi vi er forskjellige som mennesker på en skole. Jeg tror alle er opptatt av at barna skal ha det bra. (..) Man kan være enige om noe, men jeg tror kriteriene vil være ganske forskjellige fra individ til individ.»

De fem informantene gav alle svar som kan ses i samsvar med dette. De snakket om at lærere er forskjellig, og ved at lærere har ulik faglig bakgrunn, vektlegger de ulike ting. Til tross for dette, var de enige om at det er en felles forståelse blant lærere generelt om at elevene skal ha det bra. Lærer 2 var opptatt av at lærere med ulik faglig bakgrunn hadde ulikt fokus når det kommer til hva som er viktig. Dette gir inntrykk av at det ikke er noen felles forståelse av begrepene. Videre kan det antas at dette også vil gi utslag i ulike praksiser.

Begrepenes manglende plass i skolen kan forstås i sammenheng med at begrepet psykisk helse ikke er nedfelt i noen av skolens statlige dokumenter. Opplæringslovens formålsparagraf (1998), gir skolen retningslinjer knyttet til hva elevene skal utvikle av kunnskap og holdninger for å mestre livet, men begrepene psykisk helse og livsmestring er ikke inkludert. Livsmestring vil nå inkluderes i skolens fagtermer i det tverrfaglige tema «Folkehelse og livsmestring» (Utdanningsdirektoratet, 2017), noe som i fremtiden kan tenkes å være med på å løfte både dette begrepet og psykisk helse inn i skolen.

4.2 Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?

Disse funnene vil belyse lærernes tanker knyttet til hva elever på mellomtrinnet trenger for å bygge en god psykisk helse og hva de mener arbeid med livsmestring innebærer. Dette ses i sammenheng med det forebyggende arbeidet lærerne opplever at skolen gjør og gjenspeiler mange av de erfaringene lærerne har deler.

4.2.1. Trygghet

Når lærerne snakker om sine erfaringer dukker stadig ordet trygghet opp. Dette er det ordet eller begrepet som nevnes flest ganger av alle lærerne. De trekker frem trygghet knyttet til

lærings situasjoner, i skolemiljøet, i relasjon til jevnaldrende og i lærer-elev relasjoner, og som indre trygghet elevene må opparbeide seg. Samtidig er også trygghet koplet til lærenes egne erfaringer rundt tema. Dette oppleves som viktig for lærerne i deres arbeid, og at de opplever trygghet som noe grunnleggende for elevene når det er snakk om å bygge god psykisk helse og livsmestring. Opplevelsen av et trygt læringsmiljø fremstår som spesielt viktig. Med et trygt læringsmiljø mener lærerne at elevene skal oppleve gode relasjoner mellom elever og lærere, et klassemiljø der det er trygt å delta, at det er rom for å prøve å feile, at elevene vet at det er noen som vil de vel og at de blir hørt, sett og tatt på alvor.

Lærer 4 beskriver det på denne måten: *«Hvis man har et godt læringsmiljø der alle føler seg trygge til å stille spørsmål og si det de tenker og mener, så tenker jeg at da føles det godt for elevene å være der, og det føles godt for læreren, og da vil også læringseffekten være bra.»*

Lærerne mener at det er de som er ansvarlige for å etablere et godt læringsmiljø for eleven. Det kan forstås i lærer 1 sitt utsagn:

«Det å bygge opp et godt trygt miljø i elevgruppa sånn at alle tør å si noe, og at de anerkjenner hverandre uansett. For jeg ser at det blir så forskjell mellom elevene. Noen som fremstår som flinkiser og andre som er redde for å si feil, kanskje noen viser blikk, og de begynner å bli så kule.. og det greiene der er litt giftig... det er elever som føler seg utrygge. Og så handler det jo om at de skal føle trygghet og å være trygge på seg selv i klassen.»

Her viser lærer 1 at et trygt læringsmiljø er viktig for elever på mellomtrinnet, og at et læringsmiljø der enkelte elever ikke føler seg trygge, kan skape et dårlig læringsmiljø. Videre kan det forstås som at læreren i dette utsagnet legger ansvaret på seg selv, og at det er læreren som må fange opp signaler og ta tak i situasjoner som kan være utfordrende.

Lærer 3 utdyper dette ytterligere og mener at det er ekstra viktig i den alderen elevene er når de går på mellomtrinnet:

«De trenger trygghet, jeg tenker at elever på mellomtrinnet trenger å vite at når han går på skolen så er det voksne og medelever der som ønsker at denne personen skal ha det bra. De trenger å være trygge på at de har lærere rundt seg som ønsker bare det beste for dem.»

Trygghet belyses i flere sammenhenger gjennom intervjuet, men ofte i relasjon til hva elever på mellomtrinnet trenger for å utvikle god psykisk helse. Trygghet kan også forstås som det å skape trygge arenaer der elevene kan snakke om ulike ting som opptar dem. To av lærerne er opptatt av at mange elever på mellomtrinnet har behov for å prate både med andre elever og

med voksen. De trekker frem samtalegrupper med elever og helsesøster som et godt tiltak som er forebyggende for elevenes psykiske helse, spesielt for elever på mellomtrinnet. Lærer 4 reflekterer over det å ha noen å prate med som viktig for nettopp disse elevene:

«Jeg tror det er veldig mange elever på mellomtrinnet, og etter hvert som de begynner å nærme seg ungdomsskolen, som tenker at; det er bare jeg som er redd, det er bare jeg som bekymrer meg... Men hvis barn får høre på hva venner bekymrer seg for, hva de er redde for, hva de tenker om fremtiden, så tror jeg at de kunne blitt litt tryggere på at – å ja, det er ikke bare meg. Jeg tror at mellomtrinns elever, ja de som er between... jeg tror, de prater ikke, det er ikke naturlig for dem å prate om det. Men hvis vi kanskje kan skape en arena der de kunne få sette seg ned og snakke sammen om det.»

Dette funnet er også representert hos lærer 1 som mener at man ikke må være redd for å prate med elevene om det som opptar de, selv om det er vanskelige temaer. Læreren tror at det er mange elever som ikke opplever at det er rom for å snakke om vanskelige ting hjemme eller at det er ting de ikke kan snakke med foreldrene sine om. Derfor kan det være godt å snakke om det på skolen. Denne læreren mener at det er den enkelte lærer som må tørre å ta opp temaer som elevene trenger å snakke om. Dette gjenspeiler tryggheten både hos læreren og eleven, og kan forstås i forlengelse av trygge relasjoner mellom elev og lærer. Lærerne snakker mye om ulike tiltak de har i skolen og arbeid som gjenspeiler hverdagen, men de snakker lite om relasjoner mellom elever og lærere og aktualiteten av relasjonskompetansen. Lærerne snakker heller ikke om sin egen rolle knyttet til relasjonsbygging eller at de er en viktig omsorgsperson for elevene. Relasjoner blir nevnt, men det er ikke fremtredener i den grad at det er blitt kodet til en viktig kategori. Relasjoner antas å være av stor betydning for elevens psykiske helse (Drugli, 2012). Derfor er det underlig at lærerne ikke vektlegger dette i forbindelse med elevenes psykiske helse.

4.2.2 Sosial kompetanse

Et interessant funn i denne studien knytter seg til sosial kompetanse og lek. I tillegg til det å skape trygge læringsmiljøer og rom for å snakke om det som opptar elevene, er det tre av lærere som mener at sosial kompetanse er viktig for elevenes psykiske helse, og spesielt det å ha kompetanse på lek. Lærer2 og lærer 4 mener at lek er viktig for at elevene skal utvikle ferdigheter innen sosial kompetanse og relasjonsbygging. Lærer 3 mener at det er undervurdert hvilken plass leken har for elevens psykiske helse. Denne læreren forteller at lek kan brukes for å bygge relasjoner både mellom elever og mellom elev og lærere. Videre understreker læreren at det er mange elever som mangler grunnleggende ferdigheter fordi de

har dårlig lekekompetanse. Det nevnes flere eksempler knyttet til konflikthåndtering, det å etablere gode relasjoner og det å være en god venn:

Lærer 3: *«Jeg tenker at lek er en sånn undervurdert faktor. Jeg tror det er mange barn nå som vokser opp som ikke har lekt nok. De mangler mange sånne ferdigheter som de vanligvis lærer seg i lek fordi de.... De vokser opp i en digitalisering ikke sant. De går glipp av masse lek, masse samvær og litt sånn småkrangling, du vet, det å lære å finne sin plass i leken. Det er viktig å tilby de lek, både organiserte leker og uorganisert lek, å gi de metoder og ressurser og evner til å hankses med forskjellige situasjoner... og jeg tenker at jo flere sånne redskaper man har, jo bedre rustet er man i de fleste relasjoner der det bygges psykisk helse.»*

Kompetanse på lek kan forstås som et viktig element i utviklingen av sosialkompetanse for elever på mellomtrinnet. Det kan forstås som et verktøy som kan brukes i forebyggende arbeid. Leken blir også nevnt i forbindelse med funn knyttet til tidlig innsats der lærer 4 mener at elevers utfordringer kan komme til uttrykk gjennom manglende sosial kompetanse og lekeferdigheter.

4.2.3 Opplevelse av mestring

Opplevelse av mestring blir belyst både gjennom mestring i faglige prestasjoner og sosiale prestasjoner. Lærer 3 mener det er viktig for elever på mellomtrinnet å oppleve at klasserommet er en treningsarena. Det skal ikke være en prestasjonsarena der det er om å gjøre å prestere best, eller å mestre alt med en gang. Læreren sier:

«Dette er ikke en prestasjonsarena der vi forventer at vi skal klare alt. Vi er alle her for å trene og bli bedre. Og klarer vi ikke å bli bedre denne gangen så blir vi kanskje bedre neste gang.»

I lys av dette kan vi forstå læreren som en motivator, en som løfter elevene når de ikke mestrer og legger til rette for mestring ved neste anledning. Dette er i tråd med Banduras (1997) teori om mestringsforventning og autentiske erfaringer.

Lærer 1 og lærer 5 snakker en del om elevenes faglige mestring og hvordan skolen jobber for å få en best mulig tilpasset opplæring slik at alle elever opplever mestring. Lærer 1 snakker om differensierte lekser slik at elevene både opplever mestring og har noe å strekke seg mot. Samtidig som det er viktig med tilpasset opplæring, opplever læreren at det blir mer synlig jo eldre elevene blir, og læreren tror det kan være en belastning for noen elever som ikke opplever å være like skoleflinke:

Lærer 1: *«Hvis de ikke mestrer så merker de jo det. Og særlig når de blir eldre så blir forskjellene veldig store, og de begynner å skjule. Og da blir det flaut å spørre læringskameraten om hjelp, selv om det skal være veldig trygt.»*

Denne problematikken som lærer 1 snakker om kan gjenspeile utfordringer elever på mellomtrinnet opplever og den usikkerheten som kan utvikle seg i den alderen.

Lærer 5 er opptatt av at elevene som nærmer seg ungdomsskolen trenger realistiske mål for sin egen prestasjon. Denne læreren mener det er viktig å jobbe med læringsstrategier og hvordan den enkelte elev lærer best. De må få mulighet til å oppleve mestring, og de må vite hvordan og hvor mye de må jobbe for å oppnå resultater de selv er fornøyde med. Læreren understreker viktigheten av at elevene er fornøyde med sin egen prestasjon når de har gjort så godt de kan, og at de klarer å se hva som er en god nok prestasjon for dem selv. Dette kan også forstås i sammenheng med tilpasset opplæring. Samtidig som elevene skal finne sitt nivå, understreker lærer 5 at det er den voksne sitt ansvar å tilrettelegge for dette:

Lærer 5: *«Det er den voksne i skolemiljøet, læreren, som skal sørge for at elevene opplever mestring.»*

I forlengelse av dette kan vi forstå lærerens rolle i relasjon til eleven, og at det er læreren som har ansvaret for å skape gode relasjoner til elevene. Alle de fem lærerne i studien snakker om elevenes mestringsfølelse som en viktig faktor knyttet til elevenes psykiske helse og at det er noe det er stort fokus på i skolehverdagen.

4.2.4 Tidlig innsats

Lærernes erfaringer er basert på møtet med elevene i skolehverdagen. I møte med elevene har lærerne flere erfaringer knyttet til situasjoner der de opplever at skolen kommer for sent på bane. De snakker om å sett inn ressurser tidlig nok, og det å ha nok ressurser. Flere av lærerne har erfaringer med at de har oppdaget situasjoner eller utvikling hos elever som har kommet lenger enn de selv har vært klar over. Lærerne mener at de med bedre kompetanse og erfaring kan oppdag flere tilfeller før de utvikler seg til uhelse. Samtidig forteller de at det er vanskelig å oppdage tilfeller der elever sliter, fordi de er gode til å skjule det, det er vanskelig å fange opp signaler tidlig nok eller det settes inn tiltak og ressurser for sent. Dette mener lærer 3 fører til at det blir mindre forebygging og mer brannslukking. Denne læreren hadde klare tanker om det forebyggende arbeidet knyttet til psykisk helse:

« Ingen ting med psykisk helse er quick fix, det er langtidsarbeid. Og derfor tenker jeg at det er så viktig å starte før. Starter du å fokusere på elevenes psykiske helse i 5. klasse er det for seint. Det må starte tidligere. Vi må forebygge i stede for å reparere! »

Denne læreren gir uttrykk for at det er gjort lite forebyggende arbeid før elevene kommer til mellomtrinnet. Lærer 2 mener det er vanskelig å fange opp elever som sliter fordi alle elever er forskjellige og det kan være sammensatt, samtidig som det er lett å bli lurt. I dette sitatet forteller lærer to hvor komplekst de kan være:

Lærer 2: *« Vi kan ikke si at vi alltid kan se om de har god psykisk helse eller ikke. Et smil kan skjule mye. »*

Det er mye som tyder på at lærerne synes det er vanskelig å oppdage elever som sliter, og at økt kompetanse kan være en faktor som kan gjøre lærerne tryggere i dette arbeidet. Samtidig viser funnene at flere av lærerne har erfaringer der de har kunnet fange opp enkeltelever på bakgrunn av en bestemt atferd. Lære 4 mener at manglende sosial kompetanse på mellomtrinnet kan være et signal på at en elev har utfordringer. Videre mener denne læreren at elevenes psykiske helse i stor grad påvirkes dersom en elev på mellomtrinnet ikke klarer å utvikle strategier for å takle sosiale utfordringer:

« Det kan være et lite rop om hjelp. Og kanskje er det mer dyptliggende. Det er kanskje bare toppen av isfjellet som man ser, for under ligger det kanskje andre ting som man ikke ser som er mer komplisert. Mens her i skolen ser vi det gjerne i lek, hvis de ikke fungerer i lek. »

Denne læreren gir uttrykk for det ofte skjuler seg mer bak en adferd som vekker bekymring, og at det skolen ser er symptomer på andre utfordringer i elevens liv.

Lærerne fremstår som reflekterte over utfordringer knyttet til det å oppdage elever som sliter i hverdagen, og at det er komplekst. Lærer 5 beskriver også at det i mange tilfeller er vanskelig å se om en elev har det vanskelig eller ikke:

« Man kan jo se det på atferden om de ikke har det bra. (...) Men det som er aller mest skummelt er jo de som på en måte, som du ikke ser det på. De sier jo det at det er utrolig mange som bærer på ting som oppdages alt for sent eller kanskje ikke oppdages i det hele tatt. »

Med denne lærerens erfaringer kan det se ut til at adferdsvansker er den type vansker som er lettest å oppdage og fange opp, mens andre utfordringer som kan påvirke elevenes psykiske helse er vanskeligere å oppdage. Dette kan forstås i lyset av studier som viser at

adferdsvansker er mest fremtredende på barneskolen, mens andre typer vansker ofte kommer mer til uttrykk i ungdomsalderen (Drugli & Larsson, 2011). At lærere på mellomtrinnet opplever at elevenes utfordringer kommer til uttrykk gjennom atferd er derfor ikke så unaturlig.

4.3 Hvilken kompetanse og erfaringer har lærere med forebyggende arbeid?

Alle de fem lærerne forteller at den erfaringen de har knyttet til elevers psykiske helse og livsmestring er praksisrettet, og det er det som i større eller mindre grad definerer deres kompetanse. Ingen av informantene mener at de har noen formell kompetanse knyttet til disse temaene, og at mye av det arbeidet de gjør i skolen bygger på erfaringer. Det er også lite kjennskap til konkrete programmer eller systematiske intervensjoner rettet mot forebygging av psykisk helse blant lærerne i denne studien. Det fremkommer at det forebyggende arbeidet i stor grad skjer i form av det arbeidet som gjøres i hverdagen i relasjon til elevene, og i samarbeid med helsesøster i tilknytning til skolen.

4.3.1 Kompetanse

Fire av fem lærerne mener de mangler formell kompetanse knyttet til tema psykisk helse eller livsmestring, men en av fem opplever sin kompetanse som utdatert. Funn i denne studien viser at lærernes kompetanse kan forstås som erfaringer de har tilegnet seg gjennom arbeidet med elevene. De forteller om ulike situasjoner i hverdagen som handler om konflikthåndtering, elever som strever med foreldrenes skilsmisse, uvennskap, sosiale medier og faglige utfordringer. Lærer 1 forklarer det på denne måten:

«Hvis du tenker på hvor mange konflikter på fotballbanen jeg løser eller hvor mange krangler jeg har nøste opp i, eller hvor mange snapchat konflikter... det fikk jeg ikke opplæring i på lærerskolen for å si det sånn, hvis du skjønner hva jeg mener (ler litt).»

Dette sitatet viser at læreren erfarer mange situasjoner med konflikthåndtering knyttet til ulike problemstillinger utenfor undervisning. Samtidig kan den avsluttende kommentaren tolkes som et humoristisk syn på alle de ulike situasjonene som læreren må hjelpe elevene med å rydde opp i. Lærer 5 forklarer det på en annen måte:

«Kompetanse og kompetanse.... Hmm... så er det det med formell kompetanse da, det er det vel ikke så mange av oss som har. Men så er det mange av oss som har jobbet i mange år, og vært borti mange ting. Ulike situasjoner og saker.»

Ingen av disse to lærerne gir uttrykk for at de har med seg noen formell kompetanse fra sin utdanning som kan relateres til forebyggende arbeid med psykisk helse eller arbeid med elevers livsmestring.

Lærer 2 forteller at hun opplever å ha noe formell kompetanse, men at denne begynner å bli utdatert. Til tross for at hun vil fornye sin faglige kompetanse knyttet til arbeid med psykisk helse forteller hun at hun ble pålagt å ta norsk videreutdanning i stedet:

«Jeg synes at den kompetansen jeg har begynner å bli gammel. Og når jeg da... jeg ble pålagt å ta norsk videreutdanning. Men jeg jobber ikke direkte med det, hvorfor må jeg ta det da? Men da fikk jeg beskjed om at det er fra øverste hold, så det må du. Jeg jobber veldig mye med de barna som trenger det ekstra. Er det noe jeg ønsker litt påfyll av er det alt fra det psykiske til det sosiale og andre måter å jobbe faglig med slike elever.»

Denne lærerens erfaring kan antas å være et resultat av at det har vært stort fokus på faglig kompetanseheving blant lærere de siste årene og at kravene til faglig kompetanse pålegges alle som jobber i skolen.

Gjennom lærernes uttalelser kommer det frem at de opplever manglende formell kompetanse knyttet til psykisk helse og arbeid med dette, men at de i stor grad lener seg på den erfaringen de har opparbeidet seg gjennom arbeidserfaring. Det kommer ikke frem i noen av intervjuene om det er forskjell på de ulike lærerne i forhold til når de tok sin utdanning. Det virker ikke som om det noen forskjell mellom de som har jobbet 6-7 år eller de som har jobbet 17 år.

Ingen av de fem lærerne forteller om en opplevelse av å ha god faglig kompetanse knyttet til det aktuelle tema. Når lærerne ble spurt om de opplevde å ha tilstrekkelig med kompetanse var det flere som mente at de var underskolerte. Samtidig var alle informantene villige til å utvide kompetansen sin. De mente det var et generelt ønske og behov for kompetanseheving knyttet til disse temaene blant kollegaer også. Dette kan tyde på at de er motiverte for å jobbe med og ønsker å engasjere seg i tema. Lærer 3 mente at skolen kunne være godt tjent med at lærerne var litt bedre skolerte i denne type tematikk. Lærer 5 hadde flere refleksjoner rundt dette med kompetanseheving blant lærerne. Læreren mente at en lærer måtte kunne noe om psykisk helse og livsmestring, fordi det er en del av det som forventes at skolen skal bidra med. Samtidig sier denne læreren at det kunne være nyttig med andre yrkesgrupper inn i skolen for å øke den generelle kompetansen. På denne måten kunne lærere i større grad konsentrere seg om å undervise i faglig kompetanse, og så kunne det være flere yrkesgrupper som jobber med temaer som psykisk helse og livsmestring. Dette vil, ifølge denne læreren,

også være berikende for hele fagmiljøet på skolen. Gjennom arbeid i team mener læreren de ulike ressurspersonene kunne dra nytte av hverandre. Denne læreren antyder at det kan bli for mye som legges over på lærerne:

Lærer 5: «Vi kan jo som lærer ikke kunne alt (ler litt). Jeg kjenner jo at lærerjobben begynner å bli ganske altomfattende. Det er så mye man skal kunne noe om, og man kan ikke kunne alt.»

Tanken om et bredere tverrfaglig arbeid inn i skolen virker som et gjennomtenkt innspill fra denne læreren, og noe som kan virke som et godt tiltak for å øke kompetanse generelt i skolen.

Selv om lærerne ikke opplever å ha faglig kompetanse knyttet til psykisk helse og livsmestring, er det funn i denne studien som tyder på at det er inkludert i deres daglige arbeid. De mener at arbeid med elevenes psykiske helse og livsmestring er en indirekte del av den daglige praksisen deres. Lærer 4 mener det er umulig å ikke inkludere det i det daglige arbeidet:

«Jeg tror det er umulig å unngå det. Men at det er satt opp på timeplanen at man skal jobbe med psykisk helse, det er det jo ikke. Vi bruker ganske mye ressurser og ganske mye tid på å snakke med elevene om hvordan de har det, om hva som er vanskelig, om hva de trenger hjelp til eller løse opp i konflikter, lage grupper hvor vi sitter og snakker om hva som har skjedd ute eller hjemme eller på sosiale medier. Og hvilke konsekvenser det har for andre.»

Denne lærerens utsagn gir inntrykk av at det arbeides mye med elevene i det daglige, og mange av erfaringene som lærerne i denne studien deler, kan forstås som forebyggende arbeid både på primær og sekundærnivå.

Dette avsnittet har presentert funn som gir et bilde av at lærerne opplever manglende kompetanse knyttet til arbeid med psykisk helse og livsmestring i skolen. Dette er i tråd med funn presentert av Holen og Waagene (2014) der en av to lærere oppgir at de opplever å ikke ha god nok kompetanse på området. Videre viser funnene i denne studien at lærerne ønsker mer faglig kompetanse og at de også tror dette gjelder for sine kollegaer. Dette samsvarer med et funn Holen og Waagene (2014) fant i sin undersøkelse.

4.3.2 Erfaringer

Under denne kategorien vil funnene bli presentert som lærernes ulike erfaringer. Dette kan forstås som både systematisk arbeid, og enkelt tiltak som lærerne viser til i forbindelse med

deres praksis. Videre gir funnene knyttet til denne delen en forståelse av hva lærerne mener er viktig for at elevene skal utvikle god psykisk helse og oppleve livsmestring. Funnene viser blant annet at lærerne er opptatt av at elevene skal ha det bra, og at opplevelse av mestring og trygghet. Det presenteres også et funn som belyser lærernes opplevelse av tidspress og hvordan dette påvirker deres arbeid.

4.3.2.1 Ulike tiltak

Lærerne forteller om tiltak lokalt på skolen som har fokus på psykisk helse, men bare to av lærerne har erfaring knyttet til systematisk forebyggende arbeid. Lærer 4 og 5 forteller at deres skoler har jobbet systematisk med å forebygge mobbing over en lengre periode, men at dette arbeidet nå er avsluttet på begge skolene. De forteller om både positive og negative erfaringer knyttet til et systematisk arbeid. Lærer 5 syntes det var fint med konkrete planer slik at det var lett å forholde seg til skolens felles mål, mens lærer 4 opplevde at de felles målene ikke var relevante for elevene til enhver tid. Denne læreren opplevde at de faste målene for hele skolen ikke passet til alle klasser, og at det i perioder opplevdes som å jobbe med noe annet enn hva det var behov for. Videre fortelles det at det var mulig å justere målene slik at det kunne passe til den enkelte klasse, men at det likevel ikke var optimalt å jobbe på denne måten. Dette gir et inntrykk av at tilsvarende programmer er gjennomført på ulike måter eller at skolens implementering ikke har hatt samme effekt. Denne formen for forebyggende arbeid kan kategoriseres som universell forebyggende, eller primærforebyggende tiltak fordi det retter seg mot alle elevene på en hel skole (Ekornes, 2018).

Lærer 1 forteller om samtalegrupper for barn som opplever skilsmisse som et tiltak på sin skole. Læreren sier at det er et opplegg som helsesøster på skolen har ansvar for, og gir uttrykk for at dette er et godt tiltak for mange barn. Videre understreker denne læreren at de har helsesøster eller helsebror (helsesykepleier) tilgjengelig på skolen hver dag, og mener at det er et undervurdert tiltak som har stor betydning. Flere av de andre lærerne forteller også om samarbeid med helsesøster på skolen som et positivt faglig tilbud. Et slik tiltak som lærer 1 refererer til kan betegnes som et sekundærforebyggende tiltak fordi det er organisert for en bestemt gruppe elever (Ekornes, 2018).

De andre lærerne forteller om happenings på de ulike skolene som handler om vennskap, sosial kompetanse, ulike temauker og markering av verdensdagen for psykisk helse. Lærer 3 forteller om ulike temauker der elevene jobber på tvers av trinn som positive tiltak gjennom skoleåret.

Lærer 1 og 2 forteller at de har sosial kompetanse på timeplanen. Til tross for at begge disse lærerne jobber på skoler der dette er timeplanfestet viser det seg at det organiseres på ulike måter og lærer 2 understreker at hennes erfaring er at det i stor grad er opp til den enkelte læreren hvordan dette skal organiseres. I følgende sitat forteller lærer 1 om sin erfaring knyttet til sosial kompetanse på timeplanen, hvor det er organisert i forbindelse med fysisk aktivitet, noe som oppleves som en positiv og fin økt for elevene.

Lærer 1: *«Vi har en halv time hver uke med sos.komp (sosial kompetanse). Vi har hatt om empati, trygghet, samarbeid og så tror jeg vi skal ha om ansvar, ja det er forskjellige ting. Det handler jo om livet. Den ene halve timen har vi sos. komp og den andre halve timen har vi fys. akk (fysisk aktivitet), og det er en veldig positiv gruppe og time. Vi har alltid et opplegg der, at vi har ulike temaer, lager tankekart, ser film, og så diskuterer vi alle de temaene vi har om.»*

Funnene viser at det er ulike erfaringer knyttet til arbeid med psykisk helse, og det tyder på at det i stor grad er opp til hver enkelt lærer eller skole hvordan det skal organiseres og hvilke innhold slike tiltak kan ha. Få av lærerne har kjennskap til konkrete programmer som er utarbeidet for forebyggende arbeid med psykisk helse i skolen, bortsett fra lærer 4 og 5 som hadde noe erfaring i forbindelse med et anti mobbeprogram. Det gir likevel inntrykk av at skolene jobber både primærforebyggende og sekundærforebyggende, til tross for at begreper knyttet til forebygging ikke brukes av lærerne.

4.3.2.2 Tidspress

Et viktig funn i denne studien handler om lærernes opplevelse av tidspress. Samtlige lærerne snakker om dilemmaet med tidspress i løpet av intervjuene, og det fremkommer at dette er relatert til å balansere tiden mellom faglig fokus og temaer som kan relateres til livsmestring eller psykisk helse.

Lærer 1 forteller i følgende sitat om en hverdag der elever har behov for å snakke med en voksen, og at det oppstår ulike utfordringer på ulike trinn:

«Det er alltid det med tid, for vi står jo oppi ting hele tiden. Det skjer noe i ett sett på alle trinn. (...) så den følelsen av å ikke kunne hjelpe de med en gang, og si at de må vente og så skal vi snakke om det i friminuttet i stedet... og så må jeg som lærer finne tid til å tisse en annen gang liksom (ler litt)».

Dette utsagnet fra lærer 1 viser at det er elever som har behov for tid med læreren sin, og at det er få rom for det i hverdagen. Dette kan være et uttrykk for at læreren opplever en hektisk hverdag, men at det stadig er et ønske om å sette elevenes behov i fokus.

Lære 5 mener det er veldig forskjellig fra lærer til lærer hvor mye tid man investerer i elevene utenom det faglige fokuset. Det kan være stor variasjon i hva man som lærer anser som en skolesak eller en sak som foreldrene bør ta tak i utenom skoletiden. Denne læreren reflekterer rundt hva som defineres som en skolesak og ikke:

«For eksempel ting som oppstår på sosiale medier. Hvor de ofte ikke er gamle nok eller det kun er på fritiden. Så føler jeg at vi ofte tar saken og prøver å finne ut av det. For det kan være ganske belastende for de elevene som blir utsatt for ting. (...) så lenge det påvirker elevenes hverdag på skolen mener jeg at det per definisjon en skolesak. Man kan jo argumentere for at det er en skolesak.»

Dette kan forstås som et dilemma lærere møter i dagens samfunn, og at det er et økende antall problem relatert til sosiale medier i dagens skole. Flere av lærerne snakker om sosiale medier som en utfordring de stadig opplever i skolehverdagen, både når det kommer til konflikter rundt ting som postes på sosiale medier og at elever bruker for mye tid på skjerm. Flere lærere opplever at de bruker mye tid på å løse opp i konflikter knyttet til denne problematikken, og at dette er en faktor som i stor grad kan påvirke elevenes psykiske helse. De mener det er et økende problem, og en ny problemstilling som skolen i større grad må ta stilling til nå enn for bare noen år siden.

Det kommer frem i alle intervjuene at skolen er en arena der det dukker opp mange situasjoner som ikke er direkte knyttet til fag. Det reflekteres også over om alt det lærerne hankses med i løpet av skolehverdagen er like relevant for dem. Likevel gis det inntrykk av at de tar tak i det som dukker opp, og gir uttrykk for at de ønsker å stå i det som oppstår. Enten det gjelder å veilede elevene eller det handler om å sette de i kontakt med helsesøster. Dette viser at lærerne strekker seg for å gi elevene best mulig oppfølging. Det kan også se ut til at lærerne i denne studien prioriterer tid til elevene.

Under dette punktet, som omhandler lærernes erfaringer og kompetanse, er det løftet mange elementer som til sammen gir et bilde av lærernes erfaringer med forebyggende arbeid knyttet til elevenes psykiske helse og livsmestring. Funnene som er presentert i dette kapitlet viser at det ser ut til at temaene psykisk helse og livsmestring står mer sentralt enn lærerne først gav uttrykk for i starten av intervjuene. Når lærerne snakket om sine erfaringer knyttet til

forebyggende arbeid virket det som om de ble mer bevisste på sin egen praksis gjennom å snakke om temaene. Til tross for at de ikke har erfaringer med konkrete opplegg eller systematisk arbeid gir det likevel inntrykk av at lærerne har mye erfaring med arbeid som kan ha god forebyggende effekt i hverdagen. Flere av erfaringene som fremheves kan relateres til forebyggende arbeid på ulike nivåer.

4.4 Ytre faktorer

Denne kategorien er kommet til underveis i analysearbeidet med bakgrunn i lærernes refleksjoner knyttet til hva som påvirker deres arbeid og erfaringer med tema psykisk helse og livsmestring. Dette er interessante funn som er med på å gi et tydeligere bilde på lærernes erfaringer og hvilke ytre faktorer som preger disse erfaringene. Gjennom de ulike intervjuene snakker lærerne stadig om ytre faktorer som er med på å påvirke skolehverdagen både for dem og elevene. Dette er faktorer som også påvirker arbeidet med psykisk helse og som kan ha en innvirkning på elevenes livsmestring. Noen av funnene som er gjort belyser tankene om økt kompetanse i forbindelse med et tydeligere fagspråk, og større grad av aktualisering fra et ledelsesperspektiv. Samtidig fremstår skolens målstruktur som en avgjørende faktor som påvirker lærerne i deres arbeid. Felles for de ytre faktorene er at de påvirker både elevene og lærerne direkte og indirekte. Jeg vil prøve å belyse disse funnene med bakgrunn i lærernes refleksjoner.

4.4.1 Økt kunnskap

Når lærerne snakket om erfaringer og kompetanse ble kompetanseheving stadig nevnt.

Lærerne mente at ansvaret for kompetanseheving ikke bare ligger hos lærerne, men at det også er et spørsmål om ledelse. Både lærer 2, 3 og 4 mener skoleledelsen har muligheter for innvirkning på arbeidet med psykisk helse og livsmestring, og plassen det får på den enkelte skole. Dette funnet kan forstås som et ønske om mer kompetanse, samtidig som det kan gi uttrykk for at det er et ønske om større initiativ fra skolens ledelse. En lærer mente det ville være nyttig om både skoleledelsen og ledelsen i kommunen tydelig kommuniserte at dette var et aktuelt tema. Funnet knyttet til økt kunnskap kan videre forstås som et ønske om hyppigere bruk av faguttrykk blant skoleledelsen, slik at tema får større oppmerksomhet og kan implementeres i lærernes praksis. Dette uttrykkes av lærer 4 på denne måten:

«Vi må snakke mer om det. (...) Og fint hvis skoleledelsen, og rektor og skolesjefen kunne anerkjenne at det er et fokus. Ikke bare når det er knyttet til vold og misbruk, men generelt fokus på psykisk helse.»

Det kan se ut til at lærerne ønsker en bredere bruk av fagbegreper slik at det oppleves som at hele sektoren jobber mot det samme. Vi kan forstå dette som at lærerne vil bli tryggere på å bruke fagbegreper dersom det også brukes av deres øverste leder, og på denne måten bli nedfelt i den språklige praksisen i skolen. Ved å ha noen å modellere etter kan de også bli tryggere i å praktisere begrepene i kollegiet. Ser vi tilbake på lærernes utsagn knyttet til forståelse av begrepene og bruken i hverdagen, kan dette være et tiltak for at både psykisk helse og livsmestring i større grad blir implementert i skolens begrepsapparat. Gjennom å bruke ord og begreper bevisst vil det bli en bredere forståelse av temaer de er knyttet til (Berg, 2005).

4.4.2 Det man blir målt på

Dette funnet viser skolens målstruktur og hvordan det påvirker elevene og lærerens arbeid. Det kommer til uttrykk ved at tre av fem lærerne snakker om at de blir målt på prestasjoner skolene lever blant annet på nasjonale prøver. Det er tydelig noe som opptar lærerne, og de knytter dette til arbeid med psykisk helse. De snakker om at det er et stort fokus på prestasjoner på nasjonale prøver og at de opplever at det er det faglige nivået som avgjør om skolen får ressurser eller ikke. Det kan forstås som en utfordring i det helsefremmende arbeidet knyttet til elevenes psykiske helse, og at det er en faktor som kan påvirke elevene. Lærernes opplevelser av dette presset kan forstås gjennom utsagnet til lærer 2:

«Vi sitter jo nå med et trykk på at det er nasjonale prøver. I 4. trinn er det et trykk på at det er nasjonale prøver i oktober. Og hvordan kan vi forberede dem på veien dit? (...) Og så blir man hengt ut som skole, det er jo det som skjer. Uten å se sammenhenger..»

Lærer 2 peker på det som kan forstås som en prestasjonsorientert læringskultur. Når læreren sier at det er et trykk på de elevene som skal ha nasjonale prøver neste skoleår gir det inntrykk av at fokuset på prestasjon er stort. Et slik fokus rettet mot nasjonale prøver og resultater kan også antas å påvirke lærernes autonomi i deres arbeid. I lærer 2 sitt utsagn gis det uttrykk for at deler av undervisningen og organiseringen kan være preget av det som omtales som et trykk på nasjonale prøver. Lærernes autonomi er, som presentert i kapittel 2.4, viktig både for lærerens motivasjon i arbeidet og for relasjonen til elevene (Skaalvik og Skaalvik, 2012)). Dette finner vi også i sitat hentet fra lærer 3 som også gir uttrykk for en prestasjonsorientert struktur:

«Det er noen faglige krav som liksom.. det er det vi skal nå. Det er det politikerne ser, det er det skoleledelsen ser, og det er det vi blir målt etter. Da er det det som får ressurser og tid, og

det som får fokus. Så kommer alt det andre etterpå. Det er så fine tall man kan levere til politikerne. Se hva vi har svart på nasjonale prøver. (...) Jeg tenker at det er vel så viktig å ha god psykisk helse, en god skolehverdag, og en opplevelse av å være på skolen som noe positivt. For det handler litt om, ja, hva du bygger de riktige grunnsteinene på for å kunne oppnå denne mestringsfølelsen og livsmestringen.»

Disse to lærernes utsagn viser at de opplever et fokus på det som måles faglig. Samtidig kan det virke som om lærerne er opptatte av at det er andre grunnleggende ting som er viktigere enn de nasjonale prøveresultatene som legges frem. Det kan se ut til at deres fokus er på både det faglige og det sosiale. Disse utsagnene kan gi inntrykk av at lærerne balanserer mellom prestasjonsorientert- og læringsorientert målstruktur.

5. Drøfting

I dette kapittelet vil studiens funn bli diskutert og drøftet i forhold til det teoretiske rammeverket som ligger for oppgaven. I det foregående kapittelet er det allerede vist til noe teori og tidligere forskning, dette er gjort for å holde en rød tråd mellom de ulike delene av oppgaven. Kapittelet er organisert etter de samme overordnede kategoriene som er presentert i kapittel 4. De fire delene vil bli diskutert i lys av de teoretiske rammene for oppgaven. Ulike teoretiske fremstillinger som er presentert i kapittel 2, kan ha relevans for flere av temaene som diskuteres i dette kapittelet og vil derfor ikke bli presentert i den samme rekkefølgen som i kapittel 2.

5.1 Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærere?

Det første forskningsspørsmålet tar for seg lærernes forståelse av begrepene psykisk helse og livsmestring, og hvilken plass disse har i skolen. Her vil lærernes forståelse av begrepene drøftes i lys av definisjonene som er gitt innledningsvis i kapittel 2. Lærernes forståelse av begrepene, samt deres opplevelse av hvilken plass de har i skolen, kan bidra til en større forståelse for deres erfaringer med psykisk helse og livsmestring i et forebyggende perspektiv.

5.1.1 Psykisk helse

Denne studien viser at lærerne har mange tanker rundt begrepet psykisk helse, men ingen konkret definisjon for det. De mente det var et vidt begrep som var vanskelig å definere. Samtidig var det en felles forståelse om at psykisk helse ikke bare omhandler sykdom, men at det i stor grad handler om det å ha det bra. Dette samsvarer med det Ekornes (2018) sier om at psykisk helse kan være uklart, omfattende og vanskelig å forklare. De ulike definisjonene som er presentert i kapittel 2.1 gir også et bilde på at det er et begrep som har flere innfallsvinkler. Videre ser vi at lærernes forståelse av begrepet i forhold til det å ha det bra stemmer godt med definisjonen fra WHO (2014), der begrepet «well-being» brukes for å understreke en positiv tilstand av psykisk helse.

Flere av lærerne mente også at psykisk helse handlet om mestring. Lærer 4 forklarer det med mestring i ulike deler av livet, og relaterer det til livsmestring. Mestring betegnes som en av de viktigste elementene i god psykisk helse (Berg, 2005), og i forlengelse av dette kan vi finne igjen tanken om å mestre livets ulike utfordringer i WHO (2014) sin definisjon av psykisk helse som referer til «*coping with the normal stresses of life*», som en avgjørende faktor for god psykisk helse.

5.1.2 Livsmestring

Dette begrepet, på lik linje med psykisk helse, er oppfattet som vanskelig å sette ord på. Flere av lærerne sier at det i første omgang kan forklares med at det handler om å mestre livet, men videre mener de det er mer komplekst enn som så. Lærerne i denne studien knytter livsmestring til det å mestre utfordring, klare å stå i ulike situasjoner og tilegnelse av erfaringer og strategier for å stå støtt i ulike utfordringer i livet. Dette er nært knyttet til Banduras (1997) teori om mestringsforventning og betydningen av autentiske erfaringer. Ifølge Bandura (1997) kan mestring i livet forstås gjennom tidligere erfaringer som har styrket elevens tro på egen mestring.

Lærernes forståelse av begrepet livsmestring har flere likhetstrekk med Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjon. Der blir livsmestring presentert som ferdigheter og kunnskap for å håndtere medgang og motgang, samt trygghet og tro på evne til egen mestring. Dette kan forstås som strategier for å mestre livet. I motsetning til lærernes noe avgrensede definisjoner, har Regjeringen presentert en omfattende definisjon av livsmestring (Mel. St. 28 (2015-2016)) som på mange områder samsvarer med det vi ser hos WHO (2014). Funnene i denne studien viser at lærerne ser begrepet livsmestring i sammenheng med mestring og ulike strategier for å mestre livet. Til forskjell fra Regjeringens vide definisjon, som inkluderer personlige, samfunnsmessige og sosiale perspektiver knytter lærerne det i større grad til elevenes mestringsopplevelse. De ulike forståelsene av begrepet bekrefter opplevelsen av at det er et komplekst begrep.

5.1.3 Begrepenes plass i skolen

I forlengelse av begrepsavklaringen ble lærerne spurt om de opplevde at psykisk helse og livsmestring ble brukt i skolehverdagen. Eventuelt om det var andre begreper som ble brukt i stedet for. Ingen av de fem informantene opplevde at dette var ord eller begreper som de brukte, hverken i kollegiet eller sammen med elevene. I stedet opplever de å bruke andre ord som oppfattes som mer hverdagslige. Videre forteller de om et «hands-on»-språk som brukes når de snakker om enkeltelever eller ulike saker på skolen. I denne studien viser det seg at alle informantene hadde samme opplevelse. Dette er ikke et overraskende funn, da det er en hovedtendens som er belyst i flere norske og internasjonale studier (Reinken mfl. 2011, Holen og Waagene, 2014). Dette kan ses i sammenheng med Bergs (2005) oppfattelse av at bruken og forståelsen av ulike begreper henger sammen.

Studiens funn, som viser til en felles enighet om begrepenes fraværende bruk i skolen, kan videre ses i sammenheng med den offentlige bruken av disse. Som det er redegjort for i

kapittel 2.1, oppleves begrepene psykisk helse og livsmestring som fraværende i de fleste styringsdokumenter knyttet til opplæringssektoren. Hverken Opplæringsloven (1998) eller Læreplanverket for kunnskapsløftet (2006) bruker disse to begrepene eksplisitt, selv om det kan tolkes som at psykisk helse er viktig.

Regjeringen har likevel lagt noen føringer gjennom strategiplanen for psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017) der skolen omtales som en viktig aktør i det forebyggende og helsefremmende arbeidet knyttet til elevers psykiske helse. Det samme gjelder for flere offentlige dokumenter som setter skolen på dagsorden som en viktig aktør i det helsefremmende arbeidet. Til tross for dette kan det antas at den fraværende bruken i de viktigste styringsdokumentene relatert til skolen, kan forklare lærernes usikkerhet. Funnene i denne studien kan også forstås i sammenheng med Ekornes (2018) sine funn, der lærerne opplever begrepet psykisk helse som fremmed. Ser vi tilbake på Bergs (2005) oppfattelse av at begreper må brukes for å forstås, kan lærernes usikkerhet knyttet til de aktuelle begrepene forklares med manglende bruk i praksis. Videre kan dette spores tilbake til begrepenes fravær i aktuelle styringsdokumenter. Det hele kan se ut til å henge sammen.

I forlengelse av dette mener lærerne det er positivt med en fornyelse av lærerplanen hvor de håper dette tema i større grad blir satt på dagsorden. Dette ser vi en antydning til i den nye overordnende delen av læreplanverket, samt i forslagene til fagfornyelsene (Utdanningsdirektoratet, 2017). Livsmestring er aktuelt i et av tre tverrfaglige temaer som skal implementeres i fagfornyelsen av Læreplanverket for kunnskapsløftet. Det tverrfaglige tema «*Folkehelse og livsmestring*», skal ifølge Utdanningsdirektoratet (2019) bidra til å styrke elevenes livsmestring ved å gi de verktøy for å mestre medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på best mulig måte. Dette samsvarer med mange av de elementene lærerne i denne studien refererte til når de snakket om begrepene livsmestring og psykisk helse.

5.2 Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?

For at lærerne skal kunne jobbe forebyggende med elevers psykiske helse og legge til rette for livsmestring i skolehverdagen, er det nødvendig å ha kunnskaper om hva som fremmer god psykisk helse for elever på mellomtrinnet. Som tidligere vist, legger Opplæringsloven (1998) og Kunnskapsløftet (2006) noen føringer for hva det forventes at skolen vektlegger ovenfor elevene. Tre faktorer fremstår som viktig for utvikling av god psykisk helse, og for mestring av livet, både i skolesammenheng og på andre arenaer.

Trygghet er det som viser seg å være et gjentakende element i denne studien. Dette begrepet er brukt flest ganger av alle de fem informantene både i forhold til elevens læringsmiljø, lærings situasjoner, i relasjon til jevnaldrende og i lærer-elev relasjon. Lærerne snakker om trygghet som noe grunnleggende når de snakker om å bygge god psykisk helse, og et trygt læringsmiljø er det som fremkommer som viktigst. Dette samsvarer med Bru et.al (2016) som mener et trygt læringsmiljø er avgjørende for elevenes læring. Lærerne i denne studien setter også likhetstrekk mellom et trygt læringsmiljø og elevenes læring ved å understreke at læringseffekten blir bedre når elevene opplever trygghet og gjensidig respekt i klasserommet. Studien viser at lærerne snakker lite om relasjonen mellom lærer og elev, og sin egen rolle som relasjonsbygger. Likevel kan det antas at lærerne vektlegger betydningen av relasjoner i sitt arbeid. Det kommer til uttrykk gjennom betydningen de legger i begrepet trygghet, og et godt psykososialt læringsmiljø. Videre kan lærernes relasjonskompetanse forstås gjennom deres motivasjon for å sikre elevenes trivsel. Drugli (2012) understreker at en god lærer-elev relasjon er avgjørende for elevens trivsel. Videre mener hun at gode relasjoner skaper et positivt og støttende klima i klassen.

Det andre elementet lærerne trekker frem som viktig for elevenes psykiske helse er opplevelse av mestring. Lærerne relaterer mestring både til faglige og sosiale aktiviteter. Opplevelse av mestring omtales også i litteraturen som en sentral faktor i arbeidet med psykisk helse (Berg, 2005). En av lærerne betegner klasserommet som en treningsarena, der det er lov å prøve og feile. En slik tanke er i tråd med Banduras (1997) teori om mestringsforventning og autentiske erfaringer. Positive erfaringer der egen kompetanse og evner har ført til mestring, kan bidra til å styrke elevens forventninger om egen mestring senere. I motsatt tilfelle kan negative mestringsopplevelser bidra til minsket motivasjon (ibid). Der klasserommet oppfattes som en treningsarena vil elevene kunne få positive erfaringer med å gjøre feil, og forstå at det er en naturlig del av læringsprosessen. Uthus (2018) mener det er sentralt for elevene å tilegne seg en forståelse av at dette er helt naturlig. Gjennom støttende lærere som forklarer og viser hva som kan gjøres annerledes, vil ikke feil oppleves som noe negativt. Det kan i styrke motivasjonen for å prøve igjen.

I forlengelse av mestringsbegrepet er sosial kompetanse en tredje faktor som lærerne mener er viktig for elevenes psykiske helse. Ifølge Berg (2005) er det en tydelig sammenheng mellom elevens trygghet og trivsel i skolen, og deres forutsetninger for læring og sosial kompetanse. I denne sammenheng mener lærerne at elevene trenger ulike strategier for å mestre sosiale relasjoner. Videre sier en av lærerne at disse strategiene kan fungere som verktøy videre i

livet i møte med ulike utfordringer sosialt og faglig. I lys av Ogdens (2009) forståelse av sosial kompetanse, som en forutsetning for sosial mestring, kan vi forstå lærernes argumentasjon for at dette er viktig for elevenes psykiske helse. I et forebyggende og helsefremmende arbeid kan sosial kompetanse anses som en beskyttelsesfaktor (Berg, 2005), fordi sosial kompetanse kan være en inngangsport til å bli akseptert og inkludert i et fellesskap med jevnaldrende (Ogden, 2009).

De tre faktorene som nå er blitt belyst; trygghet i et psykososialt miljø, opplevelse av mestring og sosial kompetanse danner grunnlaget for hva lærerne i denne studien mener er viktig for elevenes psykiske helse og mulighet for livsmestring. Disse tre elementene finner vi igjen i definisjonen av psykisk helse der trygghet kan forstås som *well-being*, mestring som *cope with the normal stresses of life* og sosial kompetanse som *contribution to the community*. Videre kan vi se de samme elementene i Opplæringsloven (1998) § 9A som sier at elevene skal oppleve et trygt og godt skolemiljø, og i Kunnskapsløftet (2006) hvor opplæringsens mål er å ruste elevene til å møte livets oppgaver og mestre sammen med andre. Til sist kan dette relateres til elevenes opplevelse av et trygt og godt læringsmiljø, der de opplever mestring og sosialt fellesskap. Dette er betingelser som bør danner et godt grunnlag for god psykisk helse og livsmestring (Berg, 2005, Bru et.al, 2016, Uthus, 2018).

Funnene som her kan knyttes til forskningsspørsmålet om hva lærerne mener elevene trenger for å utvikle god psykisk helse og livsmestring, kan oppsummeres med de tre elementene som nå er belyst; et trygt psykososialt læringsmiljø, opplevelse av mestring og sosial kompetanse. I forlengelse av Banduras (1997) teori om behovet for mestring og Opplæringslovens (§9 A-3) føringer for elevenes læringsmiljø, viser lærerne at de har god forståelse for hva som er viktige ressurser for elevene på mellomtrinnet.

I et forebyggende arbeid i skolen er bevissthet rundt elevenes psykososiale miljø en fremtredende faktor (Berg, 2005). Ifølge Berg (2005) og Uthus (2017) må skolen arbeide for å skape et trygt læringsmiljø, etablere gode relasjoner, og utvikle sosial kompetanse for at den skal kunne fremme helse, trivsel og læring.

5.3 Hvilken kompetanse og erfaringer har lærere med forebyggende arbeid?

Skolen er presentert som en viktig faktor for forebyggende arbeid, og som en viktig arena hvor barn og unge får oppleve et helsefremmende miljø (Andersen, 2016; Meld. St. 19 (2018-2019); Uthus, 2017). For at skolen skal kunne være en psykisk helsefremmende arena, er det avgjørende at lærerne har kunnskap om hva som bidrar til å fremme god psykisk helse. I

denne studien er det undersøkt hvordan lærere opplever sin kompetanse på dette feltet. Lærerne er spurt hvordan de opplever sin kompetanse knyttet til forebyggende arbeid, og om de eventuelt ønsker mer kompetanse knyttet til temaene forebygging og psykisk helse.

5.3.1 Kompetanse

Kompetanse blir i dette tilfellet oppfattet som den formelle kompetansen lærerne opplever å inneha. Det handler om faglig kompetanse i form av utdanning eller kurs. Funnene viser at 4 av 5 informanter mener at de har for liten kompetanse på dette feltet, mens 1 av 5 opplevde at sin kompetanse begynte å bli gammel. Det ser ut til at lærerne opplever både liten kompetanse om tema psykisk helse og hvordan de kan arbeide forebyggende med dette. Lærerne i denne studien relaterer manglede kompetanse til sin utdanning. Dette bekrefter Bergs (2005) antakelser om at det til tross for god faglig kompetanse hos lærere i norsk skole, kan se ut til at det er kunnskapsfelt som er lite dekket. Dette finner vi også igjen i Hole og Waagene (2014) sin undersøkelse, der en av to lærere opplever å ha for liten kompetanse knyttet til elevenes psykiske helse. Ser vi dette i sammenheng med at lærerne i denne studien oppgir å ha lite kunnskap med seg fra sin grunnutdanning, kan vi forstå Bergs (2005) synspunkt om at det har vært et hovedfokus på faglig og didaktisk kunnskap i lærerutdanningen de siste 10-20 årene, og mindre fokus på det pedagogiske faget. Dette kan igjen antas å ha en betydning for lærernes manglede opplevelse av kompetanse både på tema psykisk helse og forebyggende arbeid. Andre undersøkelser støtter funnene i denne studien, og viser at kompetanseheving og videreutdanning for lærere knyttet til dette tema kan være både nødvendig og ønsket (Aksel-Willams og Lawson, 2010, Hole og Waagene, 2014).

Relasjonen mellom lærernes kompetanse og erfaringer har vist seg å være et interessant funn i denne studien. Gjennom lærernes uttalelser kommer det frem at de til tross for manglende formell kompetanse, i stor grad lener seg på den erfaringen de har opparbeidet seg. De fem informantene i denne studien bekrefter at arbeid med elevenes psykiske helse er inkludert i deres daglige arbeid. En av informantene mener det er umulig å unngå, fordi det ofte oppstår situasjoner som omhandler elevenes trivsel og psykiske helse. Flere av lærerne opplever at det direkte og indirekte er en del av det daglige arbeidet. Med dette funnet kan det se ut til at lærerne er bevisste skolens rolle og ansvar som er nedfelt i skolens styringsdokumenter. Videre vet vi at læringsmiljøet er viktig for elevenes psykiske helse (Berg, 2005), og det ser ut til at lærerne tar dette på alvor når de sier at det er umulig å ikke inkludere arbeid med psykisk helse i hverdagen.

I forbindelse med lærernes syn på sin egen kompetanse kom det også frem at de ønsker seg mer faglig kompetanse på dette området. Dette funnet har i stor grad samsvar med det som er presentert i Holen og Waagene (2014) sin undersøkelse, der lærere og skoleleder oppgir at de ønsker både mer tid, ressurser og kompetanse. Samtidig viser Holen og Waagene (2014) til et ønske og behov for et bredere samarbeid både innad på skoler og i tverrfaglige team. Dette kommer også frem hos informantene representert i denne studien, som mener et tverrfaglig samarbeid kunne løftet kompetansen på skolene. En av lærerne mente også det kunne være nyttig med flere yrkesgrupper inn i skolen, fordi det kunne være vanskelig for lærerne å ha god nok kompetanse på alle områder. I forlengelse av dette mente denne læreren at det forebyggende arbeidet også ville blitt ivaretatt på en bedre måte. Dette finner vi støtte for hos Ekornes (2017) som antyder at lærere ikke kan ha bred kompetanse innenfor psykisk helse, og at det må ligge realistiske forventninger til hvilken type kompetanse de bør ha. Samtidig vil det være nødvendig med noe kompetanse på dette feltet, slik at lærerne kan kjenne igjen risikofaktorer. Lærerne står i en unik posisjon for å kunne avdekke forhold som kan ha risiko for enkelte elever (Drugli og Laren, 2010). At lærerne både i denne studien og i større nasjonale studier etterlyser kompetanse på dette feltet, viser at det er en bevissthet rundt tema. Dette kan henge sammen med tallene som er presentert i innledningen i denne studien, som viser at et stort antall barn og unge strever med sin psykiske helse i dagens skole (Bakken, 2018; Renflot, 2018).

5.3.2 Erfaringer

Lærernes erfaringer med det forebyggende arbeidet vil bli drøftet i lyset av flere funn i denne studien. Det fremkommer at begrepet forebygging ikke brukes hyppig i skolen, dette kan forstås gjennom samtalene med lærerne der begrepet ikke ble nevneverdig benyttet. Dette kan vi relatere tilbake til den foregående diskusjonen om begrepers plass i skolen tidligere i dette kapittelet (se 5.1.3).

Lærerne snakket mye om konkrete erfaringer og tiltak knyttet til egen praksis. I lyset av teori om forebyggende arbeid kan flere funn i denne studien vise til forebyggende arbeid i skolen på ulike nivåer. Flere av lærerne forteller om tiltak som gjennomføres både for hele skolen og som retter seg mot grupper av elever som kan antas å ha en forhøyet risiko knyttet til sin psykiske helse. Et psykisk helsefremmende arbeid på universelt nivå kan både omfatte arbeid for å forebygge mobbing, og andre tiltak for å styrke elevenes psykiske helse. Denne formen for tiltak fremstår som spesielt viktig fordi det retter seg mot alle elevene på skolen (Ekornes, 2018).

Studien viser også erfaringer med forebyggende arbeid på flere nivåer. Dette ser vi blant annet hos lærer 1 som forteller om samtalegrupper på sin skole, som er organisert for elever som opplever skilsmisse mellom foreldrene. Dette faller under psykisk helsefremmende arbeid på et selektivt nivå, som kjennetegnes ved at det retter seg mot elever som har kjente risikofaktorer (Ekornes, 2018). I denne studien er det ingen funn som peker på at lærerne har erfaring med psykisk helsefremmende arbeid på indikert nivå. Dette kan ha sammenheng med at denne formen for tiltak ofte omfatter hjelpetiltak utenfor skolens arena (Ekornes, 2018).

I det forebyggende arbeidet har lærerne flere erfaringer som de relaterer til tidlig innsats. Dette er et begrep flere av informantene bruker. Lærernes erfaringer med tidlig innsats er en gjennomgående opplevelse av at skolen kommer inn for sent. Som lærere på mellomtrinnet, opplever de at elevers utfordringer oppdages for sent. I forbindelse med tidlig innsats og forebyggende arbeid reflekterer flere av lærerne rundt behovet for kompetanse. En forutsetning for forebyggende arbeid er nettopp kompetanse og årvåkenhet blant lærere (Hagtvet og Horn, 2014). Kunnskap om hva som kjennetegner risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer er viktig i det skoleomfattende arbeidet (Befring, 2014). Lærer 4 forteller om ulike signaler som kan være tegn på risikofaktorer som det er viktig at skolen fanger opp. Videre mener denne læreren at et lite tegn på at noe skurrer, kanskje bare er toppen av isfjellet, og at det ofte ligger noe mer under. Flere av lærerne i denne studien har samme forståelse, og de mener at det ofte kan være elevenes adferd som gjør at de fanger opp signaler. For mellomtrinns elever viser studier at det ofte er adferd som utpeker seg som symptomer på en negativ utvikling av psykiske helse (Drugli og Larsson, 2011). Lærers utsagn viser en vilje til å gripe inn når de mistenker risikofaktorer i tilknytning til eleven. Ifølge Hagtvet og Horn (2014), handler mye av skolens forebyggende arbeid om lærernes kompetanse, holdninger og vilje til å gripe inn.

Til tross for at det fremkommer en årvåkenhet og vilje til å gripe inn blant lærerne i denne studien, viser det seg at de opplever tidspress i forbindelse med dette. Det fremkommer i denne studien at lærerne opplever det som et dilemma å skulle balansere tiden mellom det faglige arbeidet og ulike temaer de relaterer til elevenes psykiske helse. De forteller om ulike situasjoner i hverdagen der de bruker mye tid på å jobbe med sosial kompetanse eller situasjoner der elever har behov for noen å prate med. Lærerne mener at mye av det som skjer i hverdagen kan relateres til elevenes psykiske helse, og at det er viktig å ta tak i det som oppstår. Dette kan forstås som at lærerne er opptatt av elevenes trivsel og skolemiljø. Flere av lærerne forteller at de prioriterer å snakke med elever i stedet for å gjøre andre ting når de har

litt ledig tid. Ser vi disse handlingene i lys av Deci og Ryans (2000) teori om motivasjon, kan det tolkes dit hen at lærerne har stor indre motivasjon for å drive forebyggende arbeid knyttet til elevens psykiske helse. Indre motivasjon kjennetegnes av at en aktivitet gjennomføres fordi det er et indre ønske om å gjøre det. Videre er dette en form for motivasjon som ikke styres av noen ytre faktorer. Ser vi lærernes ønske om å prioritere elevenes behov, kan vi tenke at de gjør dette fordi de ønsker at elevene skal ha det bra. Lærernes opplevelse av tidspress er ikke et nytt fenomen, og er mye omtalt i skolerelatert forskning knyttet til press og utbrenthet blant lærere (Skaalvik og Skaalvik, 2012, Ekornes, 2017). I denne studien er ikke dette et tema som nevnes blant noen av informantene. Lærerne i denne studien snakker hverken om stress knyttet til arbeidet eller til forventninger. Likevel antas lærernes tidspress å kunne tolkes i lyset av målstyringen i skolen. Dette vil bli drøftet ytterligere i siste del av dette kapittelet der ytre påvirkningsfaktorer vil bli aktualisert

Som vi har sett i det foregående, opplever lærerne å ha for lite formell kunnskap knyttet psykisk helse, men til gjengjeld fremstår de som årvåkne og opptatt av elevenes trivsel og psykososiale læringsmiljø. Rapporten *Bedre føre var...* (Major et.al. 2011) viser at belastende skolemiljø og mistrivsel i skolen er blant de mest alvorlige risikofaktorene for barn og unges psykiske helse. De aktuelle funnene som er belyst i denne delen viser at lærerne opplever manglende formell kompetanse, men at det er et sterkt ønske om kompetanse heving generelt. Videre er det gjort viktige funn som viser at det skjer forebyggende arbeid i skolen både på universelt og selektivt nivå. Til tross for lærernes opplevelse av manglende formell kompetanse lener de seg på erfaringer. Et tredje funn knyttet til lærernes erfaringer viser at de strekker seg langt for å legge til rette for elevene. Det ser ut til at de har en indre motivasjon for å drive et helsefremmende arbeid med fokus på elevenes psykiske helse. I forlengelse av dette kommer det frem at lærerne opplever dilemma der de må balansere tiden mellom faglig undervisning og situasjoner som oppstår i hverdagen.

5.4 Ytre faktorer

Denne kategorien er, som tidligere presentert, ikke en del av de overordnede kategoriene som er hentet fra intervjuguiden. Det er et resultat av lærernes opplevelser av at deres arbeid påvirkes av ytre faktorer. Som et avsluttende kapittel i drøftingen av studiens funn vil disse elementene kunne være et bidra til å forstå lærernes erfaringer.

Det er tidligere i dette kapittelet drøftet begrepenes plass i skolen, og lærernes kompetanse. Som en forlengelse av dette påpeker lærerne at deres kompetanse også påvirkes av initiativ og holdninger fra ledelsen på skolen. Lærerne i studien oppgir både ledelsens bruk av faglige

begreper og fokus på tema psykisk helse som betydningsfullt for deres arbeid med dette tema, og for motivasjonen til å implementere de aktuelle fagbegrepene i sin praksis. For at lærerne skal oppleve mestring av begrepene psykisk helse og livsmestring, vil de kunne trenge autentiske erfaringer, som Bandura (1997) fremhever som en viktig faktor knyttet til opplevelse av mestring. Dersom lærerne opplever at begreper brukes av skolens ledelse vil det kunne være lettere å implementere det i eget arbeid. Dette kan bidra til økt motivasjon for lærerne.

Skolens målstruktur viser seg å være en viktig faktor knyttet til lærernes erfaringer, og ser ut til å påvirke deres arbeid. Med målstruktur kan vi forstå de signalene skolen sender om hva som er viktig og verdifullt (Skaalvik og Skaalvik, 2017). Lærerne i denne studien forteller om dilemma de står ovenfor mellom det faglige fokuset for å øke elevenes fagkunnskaper og arbeidet knyttet til elevenes psykososiale læringsmiljø. Videre forteller tre lærere at de opplever spesielt press på elevenes resultater knyttet til nasjonale prøver, og offentliggjøring av resultater. Dette vitner om en resultatorientert målstruktur som fokuserer på elevenes prestasjoner (ibid). Et slikt fokus kan ha negative konsekvenser både for relasjoner mellom lærer og elever og for elevenes motivasjon til arbeidet (ibid). En resultatorientert målstruktur kan øke prestasjonsstresset hos elevene, noe vi kan se resultater av i Ungdata undersøkelsen. Rapporten viser at et stort antall elever oppgir å føle på et press knyttet til skoleprestasjoner som noe negativt (Bakken, 2018). Dette samsvarer med Skaalvik og Skaalvik (2017) som mener skolens målstruktur kan ha en indirekte påvirkning på elevenes psykiske helse. Et slikt prestasjonsstress kan også fremstå som en risikofaktor for mange elever. Dette omtales av Befring og Moen (2017) som opplæringsrisiko og omfatter påkjenninger elevene utsettes for i skolen. I denne forbindelse kan dette være press på å prestere på nasjonale prøver.

Samtidig som lærerne snakker om skolens målstruktur og opplevelsen av press knyttet til nasjonale prøver, gir de uttrykk for at de praktiserer en mer læringsorientert målstruktur, hvor de ønsker fokus på elevenes utvikling og individuelle måloppnåelse. En av lærerne forteller at de forbereder elevene på overgangen til ungdomsskolen gjennom å snakke med elevene om realistiske mål, og hva de selv opplever som en god prestasjon. Dette er i tråd med en læringsorientert målstruktur der det legges vekt på elevenes evne til å vurdere egen innsats knyttet til prosess og resultat, samtidig som individuell måloppnåelse er sentralt (Skaalvik og Skaalvik, 2017).

Lærernes opplevelse av å arbeide både i en prestasjonsorientert og en læringsorientert målstruktur kan antas å ha påvirkning på lærernes motivasjon i arbeidet. Det kan se ut til at

lærerne følger den prestasjonsstyrte målstrukturen fordi det er noe skolen er pålagt å gjøre, mens de selv ønsker å følge en læringsorientert målstruktur. Lærernes motivasjon kan påvirkes av dette, og vi kan forstå det gjennom Deci og Ryans (2000) teori om motivasjon og selvbestemmelse.

Oppgaver som utføres fordi det er en bakenforliggende forventning eller et press om at det skal gjøres, vil sannsynligvis bli styrt av en ytre motivasjon (Ryan og Deci, 2000). Det kan antas at lærerne i denne studien gjennomfører ulike aktiviteter eller oppgaver de opplever som prestasjonsorientert, med mindre motivasjon. Når lærerne på den andre siden får arbeide læringsorientert vil deres motivasjon med stor sannsynlighet styrkes. Oppgaver som er styrt av indre motivasjon er lystbetont og underbygges av egeninteresse (Deci og Ryan, 2000). Tidligere i denne teksten er det vist til at lærerne i stor grad forteller om erfaringer knyttet til arbeid som kan antas å ha en læringsorientert målstyring. I forlengelse av dette vil lærerne kunne oppleve økende grad av autonomi når de får arbeide på denne måte. Ifølge Deci og Ryan (2000) er autonomi et av tre grunnleggende psykologiske behov som påvirker integritet, psykologisk utvikling, velvære og indre motivasjon. De mener videre at behovet for autonomi har stor betydning for en lærers utøvelse av sitt arbeid.

Når en lærer opplever stor grad av autonomi kan dette forstås som handlingsfrihet. Dette kan igjen ha stor betydning for hvordan læreren opptrer ovenfor sine elever (Pelletier et.al. 2002). Der lærere opplever stor grad av autonomi vil de med stor sannsynlighet ha en autonomistøttende relasjon til elevene, dette betyr at læreren opplever som mindre kontrollerende ovenfor elevene og det vil være et godt grunnlag for å etablere trygge relasjoner til elevene (Skaalvik og Skaalvik,2012). Lærerne i denne studien forteller lite om hvordan de opplever sin selvbestemmelse i rollen som lærer, derfor kan det antas at de i stor grad opplever autonomi i sin rolle som lærer.

5.5 Oppsummering

Oppsummerende funn viser at lærerne i stor grad ble mer bevisst sitt eget arbeid og sin egen praksis gjennom intervjuet. En viktig refleksjon som oppsummerer mye av det som er presentert i dette kapittelet var fremtredende under samtlige intervjuer i denne studien. Læreren ble mer bevisste på det forebyggende arbeidet de var en del av etter hvert som de snakket om det. I starten av intervjuene hadde informantene en usikker tilnærming til forebyggende arbeid med psykisk helse og livsmestring. Etter hvert som de fortalte om sin praksis, og hva de mente var viktig å legge til rette for i arbeidet med elevene, opplevdes de mer selvsikre i tilnærming til tema. Det var interessant å se hvordan samtalen om tema fikk de

til å hente frem gode eksempler på forebyggende arbeid som gjøres i skolen. Mange av de forebyggende tiltakene som er belyst i dette kapittelet viser psykisk helsefremmende arbeid på universelt nivå. Dette er den formen for forebygging som antas å ha best effekt fordi det retter seg mot alle (Major, 2011; Befring, 2014; Befring og Moen, 2017). Psykisk helsefremmende arbeid på universelt nivå kan for eksempel være fokus på elevenes psykososiale læringsmiljø, og lærernes fokus på en læringsorientert målstruktur. Ved å ha et fokus på elevenes innsats og utvikling i større grad enn å fremme prestasjonspress, kan lærernes arbeidsmetoder og autonome tilnærming til elevene ha en forebyggende effekt i seg selv. Samtlige av lærerne i denne studien viser at de er opptatt av elevenes psykiske helse. De gir eksempler på at de strekker seg langt i hverdagen, og prøver å legge til rette for en læringsorientert målstruktur for å gi elevene opplevelse av mestring og et trygt psykososialt læringsmiljø.

6. Avslutning og konklusjon

Denne studien har tatt sikte på å løfte frem *lærere på mellomtrinnets erfaringer med forebyggende arbeid knyttet til elevers psykiske helse og livsmestring*. Formålet med denne studien har vært å belyse læreres erfaringer med forebyggende og helsefremmende arbeid, og finne ut hvordan de relaterer dette til det daglige arbeidet med elevene på mellomtrinnet. Med bakgrunn i utvalgsstørrelsen og omfang kan ikke denne studien generaliseres, men det er håp om at studien vekker større interesse for tema psykisk helsefremmende arbeid i skolen.

Oppsummert viser denne studien at lærerne mener psykisk helse og livsmestring er en viktig del av skolehverdagen, og at det inkluderes i deres daglig arbeid. En av lærerne mener det er umulig å unngå. Til tross for at de mener det er inkludert i det daglige arbeide, oppgir 5 av 5 informanter å ha for lite kompetanse knyttet til elevenes psykiske helse. De forteller om en erfaringsbasert kunnskap der tidligere erfaringer i hovedsak danner bakteppe for den kompetansen de opplever å besitte. Funnene i denne studien er ikke unike, og de bekreftes av Hole og Waagene (2014) sin undersøkelse blant lærere, skoleleder og skoleeier som viser til de samme tendensene. En av to lærere opplever å ha for lite kompetanse når det gjelder elevers psykiske helse.

De fem lærerne som er intervjuet i denne studien har mange tanker om hva som er viktig for elever på mellomtrinnet når det kommer til god psykisk helse og livsmestring. Oppsummert er det tre faktorer som utpeker seg som viktige å vektlegge i det forebyggende og helsefremmende arbeidet; et trygt læringsmiljø, mestring og sosial kompetanse. Dette gjenspeiles både i definisjonene på psykisk helse og livsmestring, samtidig som det er elementer vi finner igjen i skolens styringsdokumenter (Opplæringsloven §1, §9A).

Informantene mener gode relasjoner både til lærere og medelever er essensielt i et trygt læringsmiljø, men de snakker lite om lærer-elevrelasjon utover det i denne studien. Det er uvisst hvorfor lærerne ikke snakker mer om sin egen rolle i det forebyggende arbeidet, men det kan antas at studiens fokus ledet de til andre eksempler på forebyggende arbeid. Det er funn i denne studien som viser at lærerne har erfaring med forebyggende arbeid, spesielt på et universelt nivå. Det er lite forebyggende arbeid knyttet til systematiske programmer, men tre av fem lærerne forteller om ulike former for systematisk forebyggende arbeid som er lokalt forankret på den enkelte skolen. I forbindelse med dette blir også helsesøster utpekt som en viktig støttespiller i skolens forebyggende og helsefremmende arbeid. Til tross for dette opplever samtlige av lærerne at det er vanskelig å oppdage elever som er i risiko for å utvikle vansker, og de mener forebyggende arbeid og tidlig innsats ofte kommer for sent inn. Her kan

det tenkes at lærernes manglende kompetanse påvirker deres erfaringer, samtidig som de opplever at tiden ikke strekker til.

Samtlige lærere gir uttrykk for høy motivasjon i arbeidet med elevenes psykiske helse, men de opplever å stå i et dilemma mellom det faglige og det som kan betegnes som forebyggende og helsefremmende. De opplever at det er vanskelig å prioritere tiden i hverdagen fordi de er opptatt av elevenes faglige utvikling og elevenes psykiske helse. Dette begrunner lærerne i stor grad med skolens målstyring der de opplever et økt prestasjonsorientert fokus, hvor nasjonale prøver og resultater legger press på både lærere og elever, og kan omfatte en risiko for elevenes psykiske helse. Lærerne selv forteller om en skolehverdag der et læringsorientert fokus er ønskelig. Dette dilemma mellom to ulike målstyringer kan ha en uheldig effekt både på lærernes opplevelse av autonomi og deres relasjon til elevene. Lærerne i denne studien reflekterer ikke så mye over denne konsekvensen, men det er flere tendenser i studien som viser til at lærerne opplever at yrket til tider kan være altomfattende. Et annet funn i denne studien viser at lærerne etterlyser en felles kollegial bruk og forståelse av begreper som psykisk helse. De opplever at tema psykisk helse er lite anerkjent av ledelsen og skoleeier i kommunene, noe som kan være en årsak til at de opplever lite bruk av begrepene psykisk helse og livsmestring i deres praksis. Dette kan ifølge Berg (2005) forklares ved at begreper må brukes for at de skal forstås.

Lærerne er optimistiske når det gjelder det fremtidige arbeidet knyttet til elevenes psykiske helse i forlengelse ny overordnet del lærerplanen og fagfornyelsen av Kunnskapsløftet. I denne studien er det i den forbindelse blitt løftet det tvetydige budskapet som ofte er å finne i ulike styringsdokumenter og andre offentlige dokumenter (Uthus, 2017). I forlengelse av dette vil det bli spennende å se utviklingen av fremtidens skole, når «Folkehelse og livsmestring» i 2020 inngår som ett av tre tverrfaglige temaer som skal gå igjen i undervisningsfagene. Det gjenstår å se hvordan sammenhengen mellom den nye overordnede delen og fagfornyelsene vil fremstå i praksis. Signalene som sendes tyder på at lærerplanens faglige mål og elevenes sosiale og emosjonelle ferdigheter i større grad skal forenes (Meld. St. 28 (2015-2016); NOU 2015:8). Med et ytterligere fokus på psykisk helse og livsmestring i skolen kan det forstås hvorfor Klomsten (2017) og Uthus (2017) etterlyser det helhetlige i fremtidens skolen, og mener det bør satses på kompetanseheving hos lærerne. Et av studiens funn bekrefter nettopp dette. Lærerne opplever manglende kompetanse knyttet til elevenes psykiske helse og behovet for kompetanseheving er etterspurt.

Dette bekreftes med et av de tydeligste funnene i denne studien, der samtlige lærere i flere anledninger oppgir at de opplever for lite kompetanse knyttet til elevers psykiske helse og at det er et behov for kompetanseheving på dette området. Det ser ut til at deres manglende kompetanse i stor grad påvirker det forebyggende arbeidet og at de ønsker seg både mer tid, ressurser og kompetanse på dette feltet. Dette er forenelig med den tidligere nevnte undersøkelsen til Hole og Waagene (2014), der deres funn viser til de samme behovene blant både lærere og skoleleder.

Det kan se ut til at det fortsatt er behov for å forske mer på læreres erfaringer og opplevelser av det forebyggende og helsefremmende arbeidet i skolen. Samtidig vil det være nyttig å snakke mer med elevene om hva de trenger for å opparbeide seg god psykisk helse og følelsen av å mestre livet både nå og i fremtiden. Som tidligere presentert i denne oppgaven, er det flere studier som viser tall relatert til de eldste elevene i skolesystemet. Det vil være interessant å se hvordan det står til med elevene på mellomtrinnet. Det er disse elevene som snart går over på ungdomstrinnet. Ifølge Holte (2016) må det settes inn tiltak før det oppstår uhelse, og han mener det må satses bredt på skole og barnehage. Det er den investeringen som vil gi best avkastning i fremtiden. Så, hvordan kan vi ruste de elevene som går på barneskolen til å møte ungdomstiden og de utfordringene det byr på?

Som en oppsummering av dette kapittelet vil konklusjonene og svaret på den foreliggende problemstillingen være lærernes utsagn om at elevenes psykiske helse vanskelig kan utelates fra det daglige arbeidet, men at det forebyggende og helsefremmende arbeidet i større grad vil kunne gi elevene bedre psykisk helse og muligheter for livsmestring om lærerne har mer kompetanse. Det uttrykkes et fokus på nettopp dette i mange av de nyeste statlige dokumenter og føringer relatert til skolen (Meld.St. 19; Meld.St. 28; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), og til tross for at det tidligere har vist seg å være tvetydige signaler, kan det være håp om at vi nå kan snakke like høyt om vonde tanker og følelser som vi snakker om vonde knær. For psykisk helse er Psykt normalt!

Litteraturliste

- Andersen, B. J. (2016). Informasjon om psykisk helse – et sentralt tiltak for å fremme elevers sosiale og emosjonelle kompetanse. I Bru, Edvin, Idsøe, Ella Cosmovici og Øverland, Klara (red.) *Psykisk helse i skolen*. (s.257-270) Oslo: Universitetsforlaget.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterie. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Arnesen, A. og Sørli, M-A. (2013) i Befring, E., Frønes, I. og Sørli, A-M. (red.) *Sårbare unge. Nye perspektiver og tilnærminger*. (s. 86-102) Oslo: Gyldendal Akademiske
- Askell-Williams, H. og Lawson M. J. (2013). *Teachers' knowledge and confidence for promoting positive mental health in primary school communities, Asia-Pacific Journal of Teacher Education*, 42:2, 126-143, <http://doi.org/10.1080/1359866X.2013.777023>
- Bakken, A. (2018). *Ungdata 2018 Nasjonale resultater*. NOVA (8/18) Hentet 28.04.19 fra: <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2018/Ungdata-2018.-Nasjonale-resultater>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman and company
- Bandura, A. (2006). *Toward a psychology of human agency*. *Perspective of Psychological Science*. 1(2): 164-180. Hentet 02.02.19 fra: <https://pdfs.semanticscholar.org/4c53/0339369cff0093101ba611b28e48620f3493.pdf>
- Befring, E. (2014). Forebygging blant barn og unge i et psykososialt perspektiv. I Befring, Edvar og Tangen, Reidun (red). *Spesialpedagogikk*. (s.129-147)(5.utg.) Oslo: Cappelen Damm Akademiske.
- Befring, E. (2018). *De pedagogiske kvalitetene. Løfterike muligheter for barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Befring, E. og Moen, B-E (2017). *Ungdom, læring og forebygging. 2 utgave*. Oslo: Cappelen Dam Akademiske
- Berg, N.B.J. (2005). *Elev og menneske Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Berg, N.B.J. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal akademiske.

Braun, V. and Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in Psychology* 2006; 3: 77-101 <http://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Brinkmann, S. og Tanggaard, L. (2015). *Kvalitative metoder Empiri og teoriutvikling*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Bru, E., Idsøe, E. C. og Øverland, K. (red.) *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.

Dalen, M. (2013). *Intervju som forskningsmetode*. Oslo: Universitetsforlaget

Den nasjonale forskningsetiske komité (NESH) (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi*. Hentet 28.04.2019 fra:

<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>

Deci & Ryan (2000). The «what» and «why» of goal pursuits. Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry* 11(4):222-268

http://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Drugli, M. B. og Larsson, B. (2010). Psykisk helse blant norske skolebarn 1.-7. klasse – målt bruk av Teacher Report Form (TRF). Hentet 13.04.19 fra:

<https://uit.no/Content/184732/Psykisk%20helse%20blant%20norske%20skolebarn%20i%201.%20-%207.%20klasse.pdf>

Drugli, M.B (2012). *Relasjon lærer elev avgjørende for elevens læring og trivsel*. Oslo: Cappelen Damm Akademiske

Drugli, M. B. og Lekhal, R. (2018). *Livsmestring og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm akademiske.

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,

<http://doi.org/10.1080/00313831.2016.1147068>

Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.

Fjellheim, T. (2007). Skolens forebyggende arbeid. I Gjertsen, P-Å. (red.) *Forebyggende barnevern. Samarbeid for barnets beste.* (s.130-158) Bergen: Fagbokforlaget

Forebygging.no (2019) *Forebygging.* Hentet 27.04.19 fra:

<http://www.forebygging.no/Ordbok/?sub=2430>

Frønes, I. (2013). Kunnskapssamfunn, sosialisering og sårbarhet Om utvikling og barnvern under kunnskapssamfunnets betingelser. I Befring, E., Frønes, I og Sørli, M-A (red.) *Sårbare unge. Nye perspektiver og tilnærminger* (s. 31-45). Oslo: Gyldendal Akademiske

Gjertsen, P-Å. (red.) (2007) *Forebyggende barnevern Samarbeid for barnets beste.* Bergen: Fagbokforlaget.

Gustafsson, J.-E., Allodi, M. W., Åkerman, B. A., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S.,...

Persson, R.S. (2010). School, learning and mental health. *The royal Swedish Academy of Sciences.* Hentet 29.04.19 fra:

<http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1259013&dswid=5172>

Haugan, J.A (2017). Mentalisering, sosioemosjonell læring og psykisk helse. I Uthus, M. (red.) *Elevens psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv.* (s. 204-226) Oslo: Gyldendal akademisk

Hagtvet, B.E og Horn, E. (2014). Tidlig forebyggende innsats med fokus på språket. I Befring, E. og Tangen, R. *Spesialpedagogikk.* (s.563-593) (5.utg) Oslo: Cappelen Damm Akademiske

Helsedepartementet, Barne- og Familiedepartementet, Justisdepartementet, Kommunal- og Regionaldepartementet. Kultur- og Kirkedepartementet, Sosialdepartementet og Utdannings- og Forskningsdepartementet (2003). *Sammen om psykisk helse - Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse.* Hentet 06.03.19 fra:

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

Helsedirektoratet (2015). *Well-being på norsk.* Hentet 05.05.19 fra:

<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter>

Helse – og omsorgsdepartementet. (2017). Regjeringens strategi for god psykisk helse - *Mestre hele livet* (2017-2022). Hentet 06.03.19 fra:
https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf

Holen, S. og E, Waagene. (2014). *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleeiere og skoleledere.* (Rapport 9:2014). Hentet 06.03.19 fra:
<https://www.udir.no/globalassets/upload/forskning/2014/psykisk-helse.pdf>

Holte, A. (2016). *Sats bredt på psykisk helse i barnehage og skole!* Hentet 30.04.19 fra:
<https://psykologisk.no/2016/06/sats-bredt-pa-psykisk-helse-i-barnehage-og-skole/>

Johannessen, L. E.F, Rafoss, Witsø, T., Rasmussen, E. B. (2018). *Hvordan bruke teori? Nyttige verktøy i kvalitativ analyse.* Oslo: Universitetsforlaget

Klomsten, A.T. (2017). Psykisk helse som eget fag i skolen. I Uthus, M. (red.) *Elevenespsykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv.* (s. 255-285) Oslo: Gyldendal Akademiske

Kvale, S. og Brinkmann, S. (2017). *Det kvalitative forskningsintervju.* (3.utg) Oslo: Gyldendal Akademiske

Kvelling, Ø. (2012). *Oppvekstmiljø og sosialisering.* Oslo: Gyldendal akademiske

Landsrådet for barne- og ungdomsorganisasjoner (u.å.). *Livsmestring i skolen. For flere små og store seiere i hverdagen.* Hentet 29.04.19 fra:
<http://www.lnu.no/wp-content/uploads/2017/01/lis-sluttrapport-1.pdf>

Major, E.F., Dalgard, O.S., Mathisen, K.S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., Aarø, L.E. (2011). *Bedre føre var - Psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger.* (Rapport 1:2011). Hentet 28.04.19 fra:
<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>

Meld. St. 28 (2015–2016) *Fag – Fordypning – Forståelse - En fornyelse av kunnskapsløftet.* Hentet 28.04.19:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>

Meld. St. 19 (2018–2019) Folkehelsemeldinga — Gode liv i eit trygt samfunn.
Hentet 05.05.19 fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/>

Melvold, L. (red.) (2018). *Livsmestring i barnehagen Å bære sin egen bagasje*. Oslo: Kommuneforlaget.

Mykeltun, A., Knudsen, A. K. og Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge. Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt. Hentet 6.04.19 fra:

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>

NOU 2015:8 (2015). *Fremtidens skole. Fornyelse av fag og kompetanse*. Oslo: Kunnskapsdepartementet. Hentet 03.04.19 fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/d4148fec8c4a4ab88daa8b677a700292/no/pdfs/nou201520150008000dddpdfs.pdf>

Ogden, T. (2009). *Sosial kompetanse og problematferd i skolen. (2.utg.)* Oslo: Gyldendal akademiske

Opplæringslova (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* av 17. juni 1998 (opplæringslova) Hentet 06.09.19 fra:

www.lovdatabasen.no

Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K.C, Ouri, R. & Goel, N (2011). *Supporting Children's Mental Health in Schools: Theacher Perceptions of Needs, Roles, and Barriers*. School Psychology Quarterly 2011 vol. 26, No1,1-13. <http://doi.org/10.1037/a00714>

Regjeringen (2003). *Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse. sammen om psykisk helse* Hentet 05.05.19 fra:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/---sammen-om-psykisk-helse---/id87979/>

Reneflot A., Aarø, L.E., Aase, H., Reichborn-Kjennerud T., Tambs, K., Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge – Folkehelse rapporten 2018*. Hentet 28.04.19 fra:

<https://www.fhi.no/publ/2018/psykisk-helse-i-norge/>

Rutter, M (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect* Vol 31 (3):205-209 <http://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.001>

Rutter, M (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology* Vol 24(2): 335-44 <http://doi.org/10.1017/S0954579412000028>

Ryan, R.M. og Deci, E.L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist* 55(1):68-78
<http://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>

Sosial- og helsedepartementet (2007). *Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Hentet 29.04.19 fra:
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/is-1405_14898a.pdf

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

Skaalvik, E. M. og Skaalvik, S. (2011). *Skolen som læringsarena. Selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget

Skaalvik, E. M. og Skaalvik, S. (2017). Prestasjonspresset i skolen. I Uthus, M. (red). (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen utdanning til å mestre egne liv*. (s. 47-69) Oslo: Gyldendal Akademisk

St.prp. nr. 63 (1997-98) Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006 Endringer i statsbudsjettet for 1998. Sosial og helsedepartementet. Hentet 01.05.2019 fra:
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/sec1>

Sælebakke, A. (2018). *Livsmestring i skolen. Et relasjonelt perspektiv* Oslo: Gyldendal Akademisk

Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Thagaar, T. (2018). *Systematikk og innlevelse en innføring i kvalitative metoder*. Bergen: Fagbokforlaget

Ungdata (u.å). *Stress, press og psykiske plager blant unge*. Hentet 1.05.2019 fra:
www.ungdata.no/Nyheter/Stress-press-og-psykiske-plager-blandt-unge

Ungdata (2018). *Hva er ungdata junior?* Hentet 01.05.19 fra:
<https://www.hioa.no/ungdata/Ungdata-junior/Hva-er-Ungdata-junior>

Utdanningsdirektoratet (2015). *Den generelle delen av læreplanen*. Hentet 28.04.19 fra:
<https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/generell-del-av-lareplanen/innleiing/>

Utdanningsdirektoratet (2017). *Overordnet del – verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Hentet 28.04, 2019 fra:
<https://www.regjeringen.no/contentassets/37f2f7e1850046a0a3f676fd45851384/overordnet-del---verdier-og-prinsipper-for-grunnopplaringen.pdf>

Uthus, M. (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Akademisk

World Health Organization (2003). *Skills for health: Skills-based health education including life skills: an important component of a child friendly/health promoting schools*. Hentet

28.04.19 fra:

https://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf

World Health Organization (WHO). (2014). *Mental health: a state of well-being*. Hentet

10.03.19 fra:

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

VEDLEGG 1

Intervjuguide

Psykisk helse og livsmestring i skolen

Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet knyttet til forebyggende arbeid med elevers psykiske helse?

- Hvordan forstås begrepene psykisk helse og livsmestring blant lærere?
 1. Hva legger du i begrepet psykisk helse?
 2. Hva legger du i begrepet livsmestring?
 3. Er dette begreper som blir brukt i skolen?
 - Hvis ja:
 - Hvordan blir de brukt?
 - Er det en felles forståelse av bruken og betydningen blant lærerne på skolen?
 - I hvilken sammenheng blir de brukt?
 - Hvis nei:
 - Hva tror du er grunnen til det?
 - Brukes det andre begreper i stedet for?
- Hva trenger elever på mellomtrinnet for å utvikle god psykisk helse og livsmestring?
 4. Hvordan jobbes det forebyggende med å styrke elevenes psykiske helse?
 5. Kan du gi eksempler på hvordan du som lærer opplever at en elev har god psykisk helse eller ikke har det?
 6. Hvordan kan arbeid med livsmestring inkluderes i skolen?
 7. Hva trenger en elev på mellomtrinnet å ha i «bagasjen» for å ha en god psykisk helse og for å mestre livet?
 8. Hva mener du er dine oppgaver som lærer knyttet til det forebyggende arbeidet?
 9. Er arbeid med elevers psykiske helse inkludert i ditt arbeid?
(direkte/indirekte)
Kan du gi noen eksempler?

- Hvilke erfaringer og kompetanse har lærere med forebyggende arbeid?

10. Hvilke tanker har du rundt arbeid med psykisk helse/livsmestring i skolen?

11. Føler du at du har nok kompetanse/kunnskap om:

- forebyggende arbeid?
- Psykisk helse/livsmestring?

Hvor har du fått denne kunnskapen?

Hvordan kan man få bedre kunnskap?

Er det ønskelig med mer kunnskap på dette feltet hos deg eller blant dine kollegaer?

Finnes det rutiner eller prosedyrer på skolen din?

12. Har du noen konkrete erfaringer du ønsker å trekke frem knyttet til forebyggende arbeid med psykisk helse eller livsmestring?

VEDLEGG 2

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjekt

Psykisk helse – livsmestring

Hvilke erfaringer har lærere på mellomtrinnet knyttet til forebyggende arbeid med elevers psykiske helse?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å se på læreres erfaringer med forebyggende arbeid rundt elevers psykiske helse. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Bakgrunn og formål

Jeg er student ved Høgskolen i Østfold, avdeling for Lærerutdanning. Her tar jeg master i spesialpedagogikk, og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Denne oppgaven omhandler psykisk helse i skolen og tar sikte på å belyse hvilke erfaringer lærere på mellomtrinnet har med arbeid knyttet til elevers psykiske helse. For å undersøke dette ønsker jeg å intervju 4-6 lærere ved to-tre ulike skoler. Jeg ønsker informanter som er utdannet lærer og jobber på mellomtrinnet (gjerne kontaktlærer).

Det er Høgskolen i Østfold som står som ansvarlig institusjon for dette prosjektet, og der jeg har min veileder, førstelektor Magne Skibsted Jensen.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

For å innhente informasjon til mitt prosjekt har jeg valgt ut lærere på mellomtrinnet som målgruppen jeg ønsker å snakke med. Jeg har kontaktet din skole og er blitt videreformidlet til deg gjennom rektor. Jeg ønsker å snakke med deg fordi du arbeider på mellomtrinnet og er i tett kontakt med elever i den aktuelle aldersgruppen.

Hva innebærer deltakelse i studiet?

Deltakelse i prosjektet innebærer å delta på et semistrukturert intervju som er bygget opp rundt noen fastsatte spørsmål om tema. Det vil anslagsvis 45-60min. Vi blir sammen enige om tid og sted.

Personopplysningene jeg vil samle inn knyttet til deg vil være ditt navn på samtykkeerklæringen samt at jeg ønsker å benytte meg av lydopptak under intervjuet for å registrere data så nøyaktig som mulig.

Ditt personvern - hva skjer med informasjonene jeg samler inn?

Jeg vil bare bruke opplysningene om deg til formålene jeg har fortalt om i dette skrivet. Opplysningene jeg samler inn vil bli behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Navn og kontaktopplysninger vil erstattes med en kode slik at det er adskilt fra øvrige data. På denne måten kan ikke intervjuet kobles til personen. Det vil være meg og min veileder som har tilgang til dataene som er samlet inn. Etter intervjuet vil lydopptaket bli transkribert og analysert av meg.

Det er frivillig å delta

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

Masteroppgaven er planlagt ferdig i mai 2019 og alt tekstmaterialet og lydopptak vil bli slettet i slutten av mai 2019. Det vil ikke registreres og formidles opplysninger fra prosjektet som er mulig å føre tilbake til enkeltpersoner eller skoler. Dette gjelder personlig informasjon som navn, alder, kjønn og sted.

Dine rettigheter:

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

- innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg,
- å få rettet personopplysningen om deg,
- å få slettet personopplysningene om deg
- å få utlevert en kopi av dine personopplysninger (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir meg rett til å behandle personopplysninger om deg?

Jeg behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Høgskolen i Østfold har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

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

- meg, Mona Frydenlund (se kontaktinformasjon under)
- min veileder ved Høgskolen i Østfold er Magne Skibsted Jensen (magne.jensen@hiof.no)
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Mona Frydenlund

Tlf: 92283930

e-mail: mona.frydenlund@gmail.com

Samtykke til deltakelse i studien

Samtykke for deltakelse i studie om forebyggende arbeid med elevers psykiske helse, med vekt på læreres erfaring.

Deltakelse er frivillig og du kan når som helst trekke deg fra studien. Ved å signere på denne erklæringen samtykker du til at du har fått skriftlig informasjon om forskningsprosjektet og at du frivillig ønsker å delta.

Jeg har mottatt informasjon om studien og ønsker å delta:

(Signatur av prosjektdeltaker; navn og dato)

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Psykisk helse og livsmestring i skolen

Referansenummer

982261

Registrert

04.10.2018 av Mona Frydenlund - mona.frydenlund@hiof.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskolen i Østfold / Avdeling for lærerutdanning

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Magne Skibsted Jense, magne.jensen@hiof.no, tlf: 40288271

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Mona Frydenlund, mona.frydenlund@gmail.com, tlf: 92283930

Prosjektperiode

08.10.2018 - 17.06.2019

Status

16.11.2018 - Vurdert

Vurdering (1)

16.11.2018 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 16.11.2018. Behandlingen kan starte.

MELD ENDRINGER

Dersom behandlingen av personopplysninger endrer seg, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. På våre nettsider informerer vi om hvilke endringer som må meldes. Vent på svar før endringer gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 17.06.2019.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: åpenhet (art. 12), informasjon (art. 13), innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), underretning (art. 19), dataportabilitet (art. 20).

NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Belinda Gloppen Helle
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)