

Masteroppgåve

Undervisning og læring

«For dagane går opp og ned og det er normalt at det svingar»

Korleis kan lærarar oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar?

Inger Karin Rørstad

Spesialpedagogikk

Tal ord: 32 992



SAMANDRAG

Barn og unge skal kunne møte dei utfordringane livet byr på og skulen er ein viktig arena for å lære å meistre liv og helse. God psykisk helse er mellom anna eit av dei områda som skal ruste barn og unge til å bære motgang og kriser. Førebyggjande innsatsar løner seg menneskeleg og samfunnsøkonomisk (Høybråten, 2003).

Psykisk helse som ein del av *Folkehelse og livsmestring* i *Overordna del av læreplanen*, skal arbeidast med som tverrfagleg tema i faga der det er relevant (Kunnskapsdepartementet, 2017).

Det finnst mykje forskning på området psykisk helse i skulen, både om førekomst, risikofaktorar og såkalla evidensbasert program ein kan nytte (Jorm, 2011; Wear & Nind, 2011). Arbeid med psykisk helse i skulen krev at det leggast til rette for dette gjennom å gi lærarar den kompetansen dei treng (NOU 15:2, 2015). Læraren må oppleve at arbeidet blir lagt til rette gjennom rammefaktorar og støttande lag rundt seg (Ekornes, 2018; Sunnevåg, 2009; Borg, Christensen, Fossetøl, & Pålshaugen, 2015). Lærarane opplever å ikkje ha tilstrekkeleg kompetanse for å kunne jobbe med psykisk helse og dei manglar tid og ressursar til arbeidet (Holen & Waagene, 2014).

Ei rekke program og kurs kan nyttast i arbeidet med det spesifikke området psykisk helse i skulen, mellom anna det kurset det her blir forska på. Det har blitt gitt som ei undervisningspakke for ungdomsskulane i Ålesund kommune der eksterne kurshaldarar, med kompetanse, har halde kurs for elevane. Denne undersøkinga vil forsøke å gi svar på følgjande problemstilling:

Korleis kan lærarar oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar?

Studien er basert på svar frå to relativt små fokusgruppeintervju. Fire områdekategoriar utkrystalliserte seg som det lærarane var opptekne av i gruppediskusjonane; *Kompetanse, Etterbruk, Administrative støttesystem og Aktualitet*. Funn tydar på at kurset har gitt lærarane, elevane, foreldra og skulane ny kompetanse omkring å ha felles språk og omgrep i arbeidet med tema. Deltakinga og arbeidet omkring gjennomføringa av kurset, har ført til ei form for normalisering og nedtoning av tabu, Lærarane synes kurset og effektane av det er positive, men kjenner seg ikkje kompetente til å gjennomføre det sjølv basert på eit tilgjengeleg manus. Lærarane ser mest på at dei kan arbeide med tema gjennom faga.

SUMMARY

Children and youth should be able to handle challenges, and school is an important arena for learning how to master life. Good mental health is one of the factors that will help equip children and youth to better face adversity and crises. Preventive measures can be beneficial both in human, and economic perspectives (Høybråten, 2003). Mental health as part of *public health and life-skills* in the *overall curriculum* in Norwegian schools, will be incorporated as an interdisciplinary topic in subjects where relevant (Kunnskapsdepartementet, 2017).

There is a lot of research about mental health in schools, both regarding prevalence, risk factors and benefits of evidence-based programs (Jorm, 2011; Wear & Nind, 2011). For mental health to be successfully implemented as a topic in schools, it requires this being facilitated by giving teachers the competence they need (NOU 15: 2, 2015). Teachers must experience that the work is facilitated through their framework and supportive teams (Ekornes, 2018; Sunnevåg, 2009; Borg, Christensen, Fossetøl, & Pålshaugen, 2015). Teachers often report that they neither have competence nor time and resources enough to work with mental health in school (Holen & Waagene, 2014). Several programs and courses can be used when working with mental health in school, including the course being researched here. The entire course has been provided for schools in Ålesund municipality where external course providers, with expertise, hold courses for students age 13-15 years. This study will attempt to provide answers to the following question:

How can teachers experience the benefits of a course on mental health in the school taught to the students by external course providers?

The study is based on responses from two relatively small focus group interviews with teachers. Four categories seemed important during the group discussion: *Competence, Post-Use, Administrative Support System and Timeliness*. Findings indicate that the course gave teachers, pupils, parents and schools new competence in the form of having a common language in daily work with mental health. The participation and work with the implementation of the course, has helped weaken taboos, and led to a form of normalization of mental health topics. Teachers do not feel for carrying out the course themselves based on an available script. They mostly see that they can work with mental health through the subjects.

FORORD

Ingenting kunne passe betre for å skildre livet slik det har vore gjennom den tida dette prosjektet har vart, enn tittelen på oppgåva her. For livet har verkeleg svinga og dagane har vore fylde med sorg og motgang, men også glede. Gjennom desse åra sidan eg starta våren i 2016, har livet bydd på at nære har gått bort, men også at nye har kome til. Tenk, at det faktisk gjekk an å kome i mål likevel! Det hadde eg på fleire tidspunkt aldri trudd, men sidan eg ikkje likar å gi opp var det noko der som henta meg opp att.

Ikkje minst, har det vore avgjerande å ha Stine! Ho har vore med meg og støtta meg, men også stilt krav eg trengde å få. For ei tolmodig dame! For eg har opplevd at dette har vore ein svært utrygg stad å vere og kjensla av tilkortkoming og manglande meistring har mang ein gong sett seg som ei klam klo rundt sjølvkjensla. Og så, sit eg her på tampen av mi studiekarriere og kjenner på meistring likevel for å ha stått i det og gått heilt i mål. Eg har lært så utruleg mykje. Med det eg kan no, hadde eg ikkje kvidd meg for å sette i gang med ei ny oppgåve!

Til slutt vil eg takke deg Stine Margrethe Ekornes for dine kloke ord og store tolmod! Takk også til mine nære og kjære som til tider har opplevd sambuar, mor, stemor og mormor som litt for travelt oppteken. Det har nok tæra på samvitet, ikkje minst overfor mi gamle mor. Men, no blir det andre tider trur eg, for det er normalt at dagane går opp også og ikkje berre ned.

Inger Karin Rørstad

Sykkylven, desember 2020

INNHALDSLISTE

1 INNLEIING	1
1.1 Introduksjon.....	1
1.2 Problemstilling og forskingsspørsmål	3
1.3 Oppbygging av oppgåva	5
2 KUNNSKAPSGRUNNLAG	6
2.1 Aktualitet og teoretiske perspektiv.....	6
2.1.1 Førebygging.....	8
2.1.2 Psykisk helse	11
2.1.3 Læraren sin rolle	16
2.1.4 Utvikling og arbeid i organisasjonar	19
2.2 Tidlegare forskning og kunnskap om bruken av kurs og program i arbeidet med psykisk helse i skulen.....	21
2.2.1 Norske undersøkingar og forskning omkring kurs og program i arbeid med psykisk helse i skulen.....	22
2.2.2 Internasjonal forskning omkring kurs og program for arbeid med psykisk helse i skulen	25
3 FORSKINGSMETODE OG DATAGRUNNLAG	27
3.1 Grunngeving for val av metode.....	27
3.2 Utval	28
3.2.1 Rekruttering.....	28
3.2.2 Gruppesamansetting	29
3.2.3 Gruppestorleik.....	31
3.2.4 Talet på fokusgrupper	32
3.3 Presentasjon av deltakarane	33
3.4 Gjennomføring.....	34
3.4.1 Utarbeiding av intervjuguide.....	34
3.4.2 Førebuing av intervju	36

3.4.3 Moderatorrolla	37
3.4.4 Gjennomføring av intervju	38
3.4.5 Innsamling og behandling av datamateriale	40
3.5 Dataanalyse	42
3.5.1 Teoretiske perspektiv på dataanalyse	42
3.5.2 Innleiande arbeid med analysen	43
3.5.4 Presentasjon av kodingskategoriar	46
3.6 Validitet og reliabilitet	48
3.6.1 Omgrepsvaliditet	48
3.6.2 Indre validitet	49
3.6.3 Ytre validitet	51
3.6.4 Reliabilitet	53
3.7 Etske refleksjonar	54
4 PRESENTASJON AV RESULTAT	56
4.1 Kompetanse	56
4.1.1 Kunnskap om psykisk helse	57
4.1.2 Andre som underviser om tema	61
4.2 Etterbruk	62
4.2.1 Element frå kurset i undervisning og i møte med elevane	63
4.3 Administrative støttesystem	70
4.3.1 Korleis psykisk helse vert drøfta i organisasjonen	73
4.4 Aktualitet	76
4.5 Oppsummering av funn	79
5 DRØFTING	80
5.1 På kva måtar opplever læraren at kurset gir dei kunnskap om temaet psykisk helse?	80
5.1.1 Evna til å kjenne att spesifikke sjukdommar eller ulike typar psykisk uro/vanske	80

5.1.2 Kunnskap og kjennskap til risikofaktorar og årsaker til psykiske lidingar ..	82
5.1.3 Sjølvhjelpsintervensjonar, tilgjengeleg profesjonell hjelp og passande hjelpesøking.....	83
5.1.4 Korleis finne relevant informasjon	86
5.2 Korleis opplever lærarane at temaet psykisk helse vert drøfta i organisasjonen?	87
5.3 Kva syn har lærarar på at det er andre som underviser om tema?	88
5.4 Kva tankar har læraren om si rolle i arbeid med tema etter kurset?	89
5.5 På kva måte tek læraren i bruk element frå kurset i møte med elevane?.....	90
6 KONKLUSJON	92
7 REFERANSELISTE	94
8 INNHALDSLISTE FOR VEDLEGG.....	104

1 INNLEIING

I dette kapitlet vil eg først gi ein introduksjon som skildrar bakteppet for kva denne studien omhandlar. Deretter vil det bli gjort greie for val av problemstilling og forskingsspørsmål. Sist i kapitlet kjem ein presentasjon av korleis oppgåva er bygd opp.

1.1 Introduksjon

Eit sentralt mål i opplæringa, er at barn og unge skal evne å realisere seg sjølv på ein måte som kjem fellesskapet til gode. Skulen skal legge til rette for at elevane får utvikle seg som sjølvstendige individ og vere i stand til å vurdere konsekvensar for eigne val. Dette gjeld mellom anna vurdering av konsekvensar for val som handlar om eigen livsstil, eigen kropp, fysisk og psykisk helse og sosial funksjon. Skulen har ei viktig rolle i bidraget til å utdanne barn og unge i sosial kompetanse som skal setje dei i stand til å ta vare på seg sjølve og også kunne hjelpe andre. Gjennom å legge til rette for det i arbeid med fag og elles i verksemda, skal skulen sørge for at elevane får opplæring som gjer dei rusta til å møte livet og samfunnet (Djupedal & Brustad, 2006).

Elevar sin livstilfredsheit og skuletrivsel heng saman med skuleprestasjonane deira. Det er difor viktig å jobbe aktivt med helse og trivsel i skulen for å fremje læring (Samdal, 2009). Skulearbeidet, i tillegg til ei rekke andre faktorar, kan opplevast som stressande for elevane. Stress kan forståast som manglande samsvar mellom krav og forventingar ein opplever og dei ressursane ein har for å innfri krava. Slikt negativt stress, kan dersom det blir langvarig, få alvorlege helsekonsekvensar (Lillejord, Børte, Ruud, & Morgan, 2017). Det er av stor betydning at skulane er merksame på den gruppa elevar som rapporterer om stress og psykiske helseproblem samt at dei kan legge til rette for tiltak som aukar trivsel og tilfredsheit. Det er grunn til å tru at det er mange barn og unge i skulen som ikkje får den hjelpa dei treng for sine vanskar med psykiske helseutfordringar (Idsøe & Isøe, 2012). Samstundes er det ikkje eintydig om lærarane ser på det som si oppgåve å ha kunnskap om dette. Dei stiller spørsmål omkring kor vidt det handlar om pedagogikk eller helse.

I overordna del av den nye læreplanen under *Verdiar og prinsipp for grunnopplæringa*, finn ein området *Folkehelse og livsmestring* som eit av fleire tema med utgangspunkt i aktuelle samfunnsutfordringar. Under dette mangfaldige området som handlar om alt frå levevanar, seksualitet og kjønn til personleg økonomi, finnast også tema som handlar om fysisk og psykisk helse. Målet er å kunne vakse opp og vere i stand til å meistre eige liv (Kunnskapsdepartementet, 2017). Det aktuelle området for denne studien, psykisk helse, er med andre ord ein del av eit langt større satsingsområde.

Det finnast ei rekke ulike program skulane kan nytte seg av i arbeidet med psykisk helse. Nokre av desse er skuleomfattande og blir implementert som ein del av skulen sine verktøy. Eit lite utval vil bli nærare presentert under her. Desse programma blir i ulik grad drifta av skulen sjølv, med eller utan støtte frå andre. Andre i denne samanheng kan vere helsesjukepleiar knytt til skulen, sosiallærar, miljøterapeutar i skulen eller nokon utanfrå. Det kan også vere tilbod om kurs der kurshaldarar kjem inn i skulen og bidreg saman med lærar eller anna personale. Undersøkinga her tek for seg eit kurs der dette er tilfelle. Studien vil spegle noko av den forskinga som er gjort omkring slike kurs og program og effekten av desse. Målet med denne undersøkinga, er å finne ut av kva tankar og haldningar lærarar kan oppleve å ha ved sin deltaking i gjeldande kurs. Ved å bruke fokusgruppeintervju som metode, er det gjort forsøk på å få ein flik av innsikt i korleis lærarar kan oppleve dette. Kurset denne studien omhandlar vil bli vist til som *gjeldande kurs* eller *kurset det her blir forska på*.

Tidleg i arbeidet i 2016/2017, før problemstillinga var klargjort, hadde eg fleire rundar med meg sjølv og andre om kva som var hovudfokus for studien. Valet stod mellom å skulle handle om læraren si rolle og profesjon, implementering av program i skulen og psykisk helse i skulen som ein del av området folkehelse og livsmestring. Oppgåva handlar eigentleg om alt dette, då eg gjennom å undersøke lærarar si oppleving av å delta i kurs om psykisk helse, også får ei forståing for kva dette har hatt å seie for deira profesjonelle praksis og utvikling, og også no i etterkant kan diskutere dette teoretisk opp mot føringane som vert lagt i *Fagfornyninga* med tanke på fokus på psykisk helse. Denne undersøkinga er gjort før implementering av ny læreplan, og vil difor ikkje kunne svare på korleis det reint faktisk blir jobba med i dag.

1.2 Problemstilling og forskings spørsmål

Tema for denne studien, er korleis lærarar kan gjere seg nytte av kurs for elevar der lærarane sjølv er med som deltakarar/observatørar. I dette tilfelle, eit kurs i psykisk helse som har vore gitt til elevane i ungdomsskulane i Ålesund kommune (Lystad & Løchen, 2019). Eg kjenner til kurset gjennom tidlegare arbeid med undervisning og utvikling av kurspakken (Heltne, Lystad, & Rørstad, 2017). Det har vore gjort undersøking av elevane sitt utbyte gjennom spørjeskjema sidan 2015 og desse elevundersøkingane har vore grunnlag for eit forskingsarbeid gjennomført av ein av kurshaldarane (Bjørkly & Lystad, 2018).

Aktuelt tema er bruken av slike kurs eller program i skulen og korleis læraren ser på si rolle i dette arbeidet. Kurset er retta mot elevane, men lærarane skal vere med undervegs ved å vere til stades i klasserommet samt delta på eit kurs for lærarane der elevkurset blir presentert.

Lystad og Løchen (2019, s. 6/7) hevdar lærarar treng kompetanseheving for å bli trygge formidlarar av det tverrfaglege temaområdet *Folkehelse og livsmestring i Fagfornyninga* (Kunnskapsdepartementet, 2017). Eit overordna mål her er å gi elevane kompetanse som «Fremmer god fysisk og psykisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg» (s.13). Denne kompetansehevinga bør gjevast i form av kurs og refleksjon i følgje Lystad og Løchen. Dei reiser også spørsmålet om helsesjukepleiarar, miljøterapeutar eller psykologar bør ha ei viktig rolle saman med læraren i slikt arbeid.

Gjeldande kurs legg vekt på korleis ein kan takle livet sine kjenslemessige svingingar. Folkehelse og livsmestring handlar også om mange andre område og problemstillingar. Å jobbe med psykisk helse på denne måten, er med andre ord berre ein liten del av eit langt større arbeid i ein langt større samanheng. Mange lærarar kan oppleve at det psykiske helsearbeidet er for komplisert og at samarbeid med andre profesjonar framstår som mindre interessant.

For eksempel kan lærerne oppleve at det psykiske helsearbeidet er for komplisert i forhold til den utdanningen de har, eller står for fjernt fra den pedagogiske praksis de har utviklet, eller de opererer med en modell hvor god

formidling er ensbetydende med å gi elevene en opplevelse av mestring. Slik sett vil samarbeidet med andre profesjoner framstå som mindre interessant, eller det oppleves som å «tømme» lærergjerningen for ressurser (Borg, Christensen, Fossetøl, & Pålshaugen, 2015, s. 10).

Det kan vere interessant å finne ut av korleis lærarane opplever å delta i denne type kurs det her blir forska på og korleis dei opplever si deltaking og rolle i dette med tanke på at det er andre, med ei anna type utdanning, som kjem inn i klasserommet og «modellerer» ein slik måte å jobbe med tema på. På bakgrunn av dette har eg kome fram til følgjande problemstilling:

Korleis kan lærarar oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar?

Aktuelle forskingsspørsmål:

- På kva måtar opplever læraren at kurset gir dei kunnskap om temaet psykisk helse?
- Korleis opplever lærarane at temaet psykisk helse vert drøfta i organisasjonen?
- Kva syn har lærarar på at det er andre som underviser om tema?
- Kva tankar har læraren om si rolle i arbeid med tema etter kurset?
- På kva måte tek læraren i bruk element frå kurset i møte med elevane?

Eg ynskjer å sjå på korleis lærarar kan oppleve å gjere seg nytte av å delta i gjeldande kurs med elevane og korleis desse erfaringane vert brukt i skulen. Kva oppleving har lærarane av kurset det her blir forska på, og korleis påverkar det dei i vidare arbeid og møte med elevane?

Gjennom å stille forskingsspørsmåla, ynskjer eg å finne meir ut om korleis lærarar gjennom si deltaking i gjeldande kurs opplever at dette er nyttig for elevane. Ser dei spor etter kurset, og det elevane lærer der, i det daglege? Korleis påverkar dette lærarar sine haldningar og deira vidare arbeid? Er kurset det her blir forska på med på å gjere det lettare for lærarar å identifisere vanskar elevane kan ha med den

psykiske helsa si? Nyttar dei andre omgrep, er det meir snakk om tema formelt/uformelt blant kollegaene? Gjennom undersøkinga, vil eg finne ut meir om korleis læraren stiller seg til å ta erfaringar frå gjeldande kurs i bruk i arbeidet for gode og trygge læringsmiljø og i fagundervisning.

1.3 Oppbygging av oppgåva

Som sagt innleiingsvis tek **kapittel 1** føre seg innleiing, introduksjon og bakgrunn for val av problemstilling og forskinsspørsmål samt oppbygging av oppgåva.

I **kapittel 2**, Kunnskapsgrunnlag, vil eg først presentere relevant teori omkring temaet samt norsk og internasjonal forskning på området. Eg har sett på aktuelle teoretiske perspektiv der eg mellom anna presenterer omgrepet førebygging og korleis det gjeldande kurset kan plasserast i dette landskapet. Til slutt har eg presentert eit utval relevant teori omkring kva psykisk helse er og korleis dette omgrepet kan definerast, samt noko teori omkring lærarrolla og organisasjonsutvikling. Forsking på området er lagt under 2.2 Her presenterast eit utval norsk og internasjonal forskning.

I **kapittel 3**, Metode, har eg gjort greie for og grunngitt val av metode, korleis utval av informantar er gjort samt presentasjon av desse. Gjennomføring av sjølve forskingsarbeidet er framstilt i kapittel 3.4. Her er det også gjort greie for prosessen med å utarbeide og førebu intervju, moderator sin rolle i arbeidet, gjennomføring av intervju samt innsamling og handsaming av datamaterialet. Analyse av data med teoretiske perspektiv på dette, er presentert i kapittel 3.5. Her har eg også gjort greie for og presentert dei ulike kodingsstrategiane. Avslutningsvis i kapittelet presenterast tankar og teori omkring arbeidet sin validitet og reliabilitet samt etiske refleksjonar.

I **kapittel 4** vert resultata og funn frå arbeidet presentert under overskrifter som representerer dei fire hovudkategoriane etter analyse av datamaterialet.

Kapittel 5 inneheld drøfting av funn sett i lys av teori og forskning. Dei fem hovudforskinsspørsmåla dannar overskrifter for denne presentasjonen.

Til sist har eg presentert ein konklusjon i **kapittel 6**.

2 KUNNSKAPSGRUNNLAG

Her vil eg først presentere aktuelle betraktningar og teorigrunnlag for tema. Deretter viser eg til norsk og utanlandsk forskning på området omkring bruken av kurs og program i arbeidet med psykisk helse i skulen. Studien har vart over ei tidsperiode der det har vore mykje utvikling på feltet. Ein del av undersøkingane og teorien det blir vist til, må reknast som meir aktuelle før arbeid og implementering av *Fagfornyinga*. Det er også vist til utanlandske undersøkingar som difor ikkje automatisk kan overførast til norske forhold. Dei gir likevel kunnskap om utfordringar som er aktuelle, særleg med tanke på organisasjonsutvikling, universell førebygging og tverrprofesjonelt samarbeid.

2.1 Aktualitet og teoretiske perspektiv

Forsking viser at det er eit relativt høgt tal barn og unge som har psykiske vanskar av varierende grad. Vanskane går ut over trivsel, læring, daglege gjeremål og samvær med andre (Holen & Waagene, 2014). Opplæringslova § 9a-3 (1998), slår fast at: «Skolen skal arbeide kontinuerleg og systematisk for å fremje helsa, miljøet og tryggleiken til elevane...».

Nokre av funna frå Holen og Waagene (2014) si omfattande undersøking om arbeid med psykisk helse i skulen, viser at lærarar oppfattar sitt arbeid med læringsmiljøet som sitt største bidrag til systematisk og førebyggjande arbeid med psykisk helse. Samarbeid mellom skule og heim er eit viktig bidrag i så måte. Skulane tilbyr støttesystem og rutinar som bidreg inn mot det psykososiale miljøet samt tilrettelegging for lærarsamarbeid. Dei tek i vare elevane gjennom mellom anna å ha gode skriftleggjorde planar i det systematiske arbeidet med førebygging. Resultata viser at skulen arbeidar med førebygging på fleire måtar og ein kan tenkje at kurs av typen denne undersøkinga tek utgangspunkt i, kan vere eit av fleire slike tiltak.

Bru, Idsøe og Øverland (2016, s. 16) støttar seg til Verdens helseorganisasjon sin definisjon av at psykisk helse handlar om å ha det godt, kunne realisere seg sjølv og takle livet sine ulike situasjonar med det stress det kan medføre. Det kan for øvrig sjå ut som at det finnast ulike definisjonar som til dømes denne som eg opplever som treffande:

Child and adolescent mental health is defined as the capacity to achieve and maintain optimal psychological functioning and well-being. This capacity is directly related to the competence achieved in psychological and social functioning. Child and adolescent mental health includes a sense of identity and self-worth; sound social relationships; the ability to be productive and to learn; and the ability to use developmental challenges and cultural resources to maximize growth (Gustafsson, et al., 2010, s. 7) .

Regjeringens *Strategiplan for barn og unges psykiske helse* slår fast at ei god psykisk helse er ein viktig garanti for å kunne møte livet og kunne bere motgang og kriser. Førebyggjande innsatsar gir store økonomiske og menneskelege gevinstar og tidleg innsats som fører til ei god psykisk helse frå starten av livet, er ei gåve for eit menneske (Høybråten, 2003).

Korleis det skal arbeidast med tverrfagleg tema, folkehelse og livsmeistring, for å fremje god psykisk helse, er noko som er under debatt. I ein kronikk i Aftenposten 12.mai 2019, blir det retta eit varsku mot dåverande kunnskapsminister Sanner. Denne kronikken er underteikna av personar frå fagfelt innan folkehelse og andre som driv førebyggjande helsearbeid inn mot psykisk helse (Holte, et al., 2019). I artikkelen vert konkret arbeid med psykisk helse i skulen etterlyst. Verken kompetansemål om helse og livskvalitet er nemnd i det då aktuelle høyringsutkastet til læreplanen, ei heller verktøy elevane sjølve kan bruke i dagleglivet for å styrke eiga helse. Det vert i artikkelen hevda at sjansen til å likestille fysisk og psykisk helsetrening er skusla bort dersom fagfornyninga og læreplanen vart vedteke slik den låg føre.

Det er fleire som røystar for at arbeidet med sosial og emosjonell kompetanse for å motverke stress og risiko for å utvikle psykiske plager og lidingar, må gjerast ved hjelp av eigne undervisningsopplegg. Forskingsbasert kunnskap om sosial og emosjonell læring må takast i bruk for å førebygge utvikling av stressrelaterte sjukdommar, psykiske plager og sjukdom. Styrking av eleven si mentale helse, skal auke motivasjon og tru på skulefagleg meistring. Det må også leggjast vekt på at

opplegget må tilpassast læraren og eleven sin skulekvardag og det må underleggast grundig dokumentasjon og evaluering (Bru & Tharaldsen, 2020).

Implementering av overordna del av læreplanen er alt i gang og om ein les på Udir sine sider, ser ein at det her er lagt opp til at *Folkehelse og livsmeistring* er meint som eit tverrfagleg tema. Det skal arbeidast innanfor alle fag og måla for det elevane skal lære innanfor tema skal uttrykkast som kompetansemål innanfor fag der det er relevant. Spor etter tema innan feltet *Folkehelse og livsmestring* kan vere: Innanfor kroppsøvingfaget skal elevane til dømes etter VG1 bruke egne ferdigheiter og kunnskapar til å samarbeide og bidra til å gjere andre gode i aktivitet og samspel. Etter 7.trinn skal elevane i norskfaget ha nådd kompetansemålet; å utforske og reflektere over samanhengen mellom språk og identitet (Kunnskapsdepartementet, 2017).

I forarbeidet til utarbeidinga av overordna del av noverande læreplan, *Kunnskapsløftet 2020*, ser ein at det ligg til grunn at den tidlegare generelle delen av læreplanane, *L97* og *Kunnskapsløftet 2006*, ikkje harmonerer med dagens formål med opplæringa og at den ikkje reflekterer like godt utviklingstrekk i det norske samfunnet gjennom dei siste 20 åra . Det er vidare føresett at arbeidet med sosiale og emosjonelle ferdigheiter skal inngå som ein del av arbeid med faga. Det er elevane sine faglege kompetansar som skal ligge til grunn for vurdering, ikkje deira sosiale og emosjonelle ferdigheiter. Elevane skal få rettleiing og øving i å utvikle sine føresetnader for å lære. Sosiale og emosjonelle ferdigheiter er ein del av desse (Kunnskapsdepartementet, 2015-2016). Underforstått skal lærarane sitt arbeid med blant anna psykisk helse, gå føre seg i det daglege arbeidet med fag. Det er, slik eg forstår det, ikkje meininga at ein skal skilje tema ut som eit eige emne dei skal ta føre seg men vere ein del av kompetansemåla i faga.

2.1.1 Førebygging

Mange omgrep vert nytta for å forklare førebygging, t.d. primær-, sekundær- og tertiærførebygging. Primærførebygging handlar om tiltak der ein søker å unngå problem, sjukdom eller skade. Sekundærførebygging handlar om tiltak som avgrensar varigheit og omfang av eit problem, skade eller sjukdom som har oppstått.

Tertiærførebygging handlar om tiltak som skal avgrense følgjene av problem, sjukdom eller skade som har oppstått (Schancke, 2005).

Døme på primærførebyggande tiltak i skulen kan t.d. vere den type kurs det her vert forska på. Det kan reknast som eit avgrensa tiltaksprogram på skulen sin arena overfor uselekterte elevar. Tiltaka vert iverksett overfor alle elevar uavhengig av eventuelle problem. Andre døme på primærførebyggande tiltak kan vere *Vær røykfri, Ungdom og alkohol* eller *Olweus mobbeprogram* (Schancke, 2005, s. 20). I sekundærførebygging rettast innsatsen mot risikogrupper, medan det i tertiærførebygging kan vere snakk om behandling eller rehabilitering.

Schancke viser til mange ulike sett med omgrep; «konstruktiv, forebyggende (preventiv), og korrigerende virksomhet», «Befolkningsrettede strategier, milepælsstrategier, og (høy) risikogrupperstrategier», «Universelle, selektive og indikative strategier» og «Individuell, situasjonell og sosial forebyggingsstrategi» (Schancke, 2005, ss. 19-24). I ordboka til *forebygging.no* finn ein opplyst at primær, sekundær og tertiær førebygging i aukande grad har blitt erstatta med universell, selektiv og indikativ førebygging sjølv om dei ikkje er heilt overlappande. Universelle tiltak har mykje av det same innhaldet som primærførebyggande tiltak (Helsedirektoratet, u.d.).



Fig. 1 Forholdet mellom dei ulike førebyggande nivåa (Svennæs, 2010)

Universell førebygging for å fremje barn og unge si psykiske helse har røter 100 år tilbake i historia. Temaet har vore på dagsorden i verdsomspennande organisasjonar som FN, WHO og UNESCO. Dette arbeidet over tid har resultert i at ein grovt sett skil mellom to kategoriar førebygging: *Promotion programs* og *Prevention programs* (Conley & Durlak, 2017). Første kategori handlar om generell førebygging som skal ruste barn og unge til å utvikle seg til robuste menneske ved å utvikle ferdigheiter, kompetansar, ressursar og støtte gjennom miljøtiltak slik at dei kan møte utfordringar i livet og oppleve å lukkast i liv og utdanning. Den andre kategorien handlar om å forhindre utvikling av spesifikke vanskar slik som t.d. angst, depresjon og rusavhengigheit. Samstundes er det slik at det er ein betydeleg overlapp mellom dei to kategoriane. Det er mange program som ikkje berre har auka ferdigheitene og ressursane til unge menneske, men som også har redusert graden av utvikling av vanskar (Conley & Durlak, 2017). Schancke kaller det: «Det helsefremmende («vanne») og det sykdomsførebyggende («luke») perspektivet» (Schancke, 2005, s. 13).

Kurset det her vert forska omkring høyrer til under kategorien helsefremjande universelle tiltak. Eit slikt kurs kan vere eit av fleire tiltak i arbeidet med å fremje god psykisk helse og bidra til eit godt læringsmiljø. Den her aktuelle intervensjonen *Kurs i psykisk helse*, er skildra under desse overskriftene:

Korleis verkar vi psykisk? Hjerne og kropp, tankar og følelsar. Korleis roe ned kroppen når ein er uroleg? Raude og grøne tankar – hjelpehanda/Psykologisk førstehjelp. Kunnskap om psykiske lidningar. Kva kan eg gjere for å ha god psykisk helse? og Korleis vere ein god ven for ein som slit psykisk? (Bjørkly & Lystad, 2018, s. 24).

Kurset gir elevane ei innføring i omgrepet psykisk helse, korleis tankar og kjensler påverkar korleis vi har det og ein del teknikkar og øvingar som kan hjelpe når tankar og kjensler kjennast overveldande.

Dag Nordanger har med utgangspunkt i traumepsykologien bidrege til å forklare korleis ein har ulike aktiveringsnivå der han brukar nøkkelomgrepa regulering og

toleransevinduet. Han brukar toleransevinduet som forklaringsmodell på korleis menneske kan ha ulike spenn for aktivering der vi er i toleransevinduet når vi lærer lettast og er mest merksam til stades i situasjonar og relasjonar. Vidare blir det gitt forklaring på korleis vi kan gå over (hyperaktivert), eller under (hypoaktivert) dette vinduet (Nordanger & Braarud, 2014).

Forklaringsmodellen for toleransevinduet blir brukt i gjeldande kurs. Det same gjeld med Raknes sin, etter kvart kjende, Psykologisk førstehjelp der *raude og grøne tankar* blir brukt i tråd med hovudprinsippa i kognitiv terapi (Raknes, Finne, & Haugland, 2013). I den siste versjonen av gjeldande kurs, er det ikkje lagt stor vekt på informasjon om kva som kjenneteiknar ulike psykiske vanskar og lidingar. *Raude og grøne tankar – hjelpehanda* er også teken bort. Det er lagt vekt på å normalisere at den psykiske helsa er varierende gjennom livet og kva ein kan gjere for å ha ei god psykisk helse (livetogsann.no).

2.1.2 Psykisk helse

Kunnskap om psykisk helse og psykiske lidingar, *Mental Health Literacy*, er eit forsømt område i befolkninga. Ved å auke kunnskapen om psykisk helse, vil ein også auke aksepten for evidensbaserte hjelpetenester. Dersom kunnskapen om mental helse ikkje aukar i folkehelsesamanheng, kan ein risikere at menneske med vanlege psykiske lidingar ikkje får den hjelpa dei treng. Mange kan bli forhindra i å ta i bruk gode og effektive sjølvhjelpsstrategiar og oppleve å ikkje få god støtte frå andre i samfunnet (Jorm, 2011). Sjølv om det er gjort mykje for å auke openheit og kunnskap om psykisk sjukdom, møter mange menneske i denne målgruppa fordommar og stereotypiar som følgje av feil forståing omkring dette området (Helse-og-omsorgsdepartementet, 2014-2015, s. 41)

Grunnleggande kunnskap om psykiske problem og vanskar samt samarbeid med skulen sine hjelpetenester kan vere til hjelp og støtte for læraren i det daglege arbeidet med elevar som har psykiske vanskar (Berg, 2005). Det er også viktig at læraren kjenner til at risikofaktorar og årsaker til psykiske lidingar, kan vere både genetiske og miljøbetinga (Vedaa, Tallaksen, & Skogen, 2019). Fokus på meistringsressursar, er ein viktig strategi for å motverke avvik, problem,

stressfaktorar og dei negative følgene desse har (Johannesen, Kokkersvold, & Vedeler, 2010).

Jorm (2011, s. 396) definerer *Mental Health Literacy* som: «knowledge and beliefs about mental disorders which aid their recognition, management or prevention». Det er fleire komponentar involvert i dette; evna til å kjenne att spesifikke sjukdomar eller ulike typar psykisk uro/vanske, kunnskap og kjennskap til risikofaktorar og årsaker til psykiske lidingar, sjølvhjelpsintervensjonar, tilgjengeleg profesjonell hjelp, attkjenning og passande hjelpesøking samt kunnskap om korleis ein kan finne relevant informasjon. I følgje Kutcher, Wei og Coniglio (2016) er det fire nøkkelkomponentar involvert i psykisk helsekompetanse; å redusere stigma relatert til årsakene til psykiske vanskar, kunnskap om korleis ein kan oppnå og oppretthalde ei god psykisk helse, forståing for psykiske lidingar og korleis dei blir behandla samt forbetring av hjelpesøkande effekt (s.155).

Psykoedukasjon er eit område som er aktuelt å sjå nærare på sidan dette er sentralt i kurset det her blir forska på. Det å ha kunnskap om kva som er normalt og kva som er urovekkande, kan vere med på å auke sjølvforståinga, vere nedroande og bryte ned tabu m.m. Psykoedukasjon handlar mellom anna om å lære gode strategiar. Det er viktig å øve på kunnskap og praktiske eigenskapar som er til hjelp i ubehagelege situasjonar (Haara, 2019). Nyare forskning tyder på at hjernen er bruksavhengig og avhengig av stimulering dersom den skal utvikle seg (Nordanger & Braarud, 2018).

Omgrepet psykoedukasjon er brukt i fleire samanhengar både universelt som hjelp til sjølvhjelpsstrategiar (Vestre Viken, 2020) og indikativ som behandlingsform (Hansen, et al.). For gjeldande kurs blir omgrepet sett meir i samanheng med *Mental Health Literacy* (Jorm, 2011). Det universelt førebyggjande kurset det her vert forska på, har som mål å auke kunnskapen om psykisk helse ved mellom anna å lære meistringsstrategiar. Det er lagt mykje vekt på å forstå kjensler og korleis dei verkar på oss psykisk og kva ein kan gjere for å ha det bra (Lystad & Løchen, 2019)

Det er viktig å kjenne att og forstå kva som er naturlege vanskar med tankar og kjensler og kva som kan gi grunn til å eventuelt oppsøke hjelp til å finne meir ut av. Det går eit skilje mellom kva ein kan «leve med» og ha ein overkomeleg kvardag

med og kva som går ut over daglege funksjonar der denne vansken varer over tid. Det er difor viktig å finne relevant og tilpassa informasjon som kan gjere tydeleg slike skilnader. Eit døme på ei kjelde for informasjon er, mellom anna, *Skoleprogrammet VIP* som gir eit oversikteleg innblikk i ulike aspekt ved tema (Vestre Viken, 2020). Kunnskap om å forstå kva som kan ligge bak ulike kjensleuttrykk, dannar grunnlag for å forstå eleven sine behov og kva eleven treng. Dette bakteppet, kan gjere læraren betre rusta til å hjelpe seg sjølv og eleven i situasjonar der det trengs reguleringsstøtte (Juveli & Peters, 2020).

Behovet for å auke folk sin kunnskap om psykiske lidningar er høgaktuelt med tanke på førekomst. I følgje Jorm (2011) vil alle menneske anten sjølve eller nokon i nær relasjon utvikle ei eller anna form for psykisk vanske i løpet av livet. Det er aktuelt å sjå på om kurset, som her blir forska på, kan bidra til å auke kunnskapen hos lærarane omkring desse problemstillingane. Det er ynskjeleg å finne ut i kva grad dette er noko skulen og lærarane kan gjere seg nytte av i vidare arbeid med elevane som ein del av fleire tiltak som vert gjort for å fremje eit trygt og godt miljø der elevane utviklar god psykisk helse. Skulen har ansvar for å sjå elevar som ikkje har det bra og hjelpe dei. Ein føresetnad for at lærarane skal kunne hjelpe barn og unge som viser teikn til psykiske vanskar eller som lever i risiko av ulike slag, er at dei har tilstrekkeleg kompetanse til å avdekke dette (NOU 15:2, 2015).

Conley og Durlak (2017) ser på behovet for universelle førebyggingsprogram i skulen i lys av at psykiske vanskar er eit aukande problem blant unge. Slike program er essensielle for å betre den mentale helsa og redusere graden av stigma knytt til psykiske vanskar og lidningar. Dei fokuserer på tre hovudgrunnar til at skulen skal vere ein arena for å lære meir om psykisk helse gjennom å ta i bruk program som fremjar god psykisk helse. For det første fordi ein i skulen når ein brei populasjon, for det andre at skulen er ein viktig arena for sosialisering og for det tredje fordi barn og unge oppheld seg mykje av tida si i skulen som naturleg er ein viktig arena for læring.

I norsk samanheng, har Nordahl mfl. (2006) studert effekten av ei rekke program brukt i norske skular. Oppdraget frå *Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet*, var å undersøke kva program ein kunne tilrå i ein rettleiar for ulike former for førebyggjande og helsefremjande arbeid i skulen (Nordahl, Gravkrok,

Knudsmoen, Larsen, & Rørnes, 2006). Begge direktorata ynskta samstundes å sjå på kva strategiar som var best for å implementere forskingsbasert kunnskap i grunnopplæringa. I rapporten til Nordahl mfl. (2006) er der ei kategorisert oppstilling av dei evidensbaserte programma.

Det er gjort mange store undersøkingar som stadfestar effekten av førebyggjande program for barn og unge. Desse viser ein positiv effekt på tvers av kjønn, alder, sosial status, etnisitet m.m. Mellom anna handlar dette om positive effektar for samhald i skulen, sjølvoppfatning, positiv sosial framferd, relasjonar til jamaldra og lærarar, reduksjon i «dropouts», depresjon, narkotikabruk, aggressiv framferd, mobbing og anna negativ åtferd (Conley & Durlak, 2017).

På *Ungsinn.no* finn ein også ei liste over ei rekke program/tiltak der ein samstundes viser til graden av evidens for desse (Ungsinn.no, u.d.). Dei ulike programma er publisert i perioden mellom 2009 og 2020 og er tekne med her mellom anna for å vise utviklinga på feltet sidan undersøkinga til Nordahl mfl. (2006) var gjort. På sida til *Forebygging.no*, har eg henta denne definisjonen på kva evidens kan seiast å vere:

Når effekten av tiltak er målt med vitenskapelige metoder, med intervensjonsgruppe og kontrollgruppe, og tiltaket har medført en reell endring kan det sies å ha en dokumentert – bevist – effekt - altså evidens. Evidens betyr «bevis» og henspiller på arbeidsmetoder for å sikre etterrettelig og systematisk kunnskap om effekter av tiltak og metoder - kort sagt: kunnskap om hva som virker og ikke virker (Helsedirektoratet, u.d.).

Wear og Nind (2011) har gjennom 52 ulike studiar, sett på evidensen i arbeidet med å førebygge god psykisk helse og forhindre dårleg psykisk helse i skulen. Mellom anna slår dei fast at dei mest effektive intervensjonane inkluderte undervisningsferdigheiter, hadde fokus på positiv mental helse, hadde god balanse mellom universelle og meir målretta tilnærmingar, starta tidleg med dei minste barna, fortsette med dei eldre og opererte over ei lengre tidsperiode der heile skulen var involvert. Korleis programma vart innført i skulen var av avgjerande betyding for å lukkast med intervensjonen.

Kurs for elevar og lærarar kan bidra inn mot arbeidet med psykisk helse i skulen som eit av fleire tiltak. Læraren sitt bidrag på universelt nivå, er viktig for å forebygge utvikling av psykiske vanskar (Ekornes, 2018). Universell førebygging er i følge *Rundskriv frå Regjeringa (2013)* omfatta av alle barn og unge utan at ein har identifisert individ eller grupper med forhøgd risiko der ein jobbar med å t.d. betre tiltak for å fremje gode oppvekstmiljø. Læraren sitt arbeid på selektivt nivå, handlar mykje om å vere den som kan oppdage elevar i risiko og også kunne vere med på å sluse elevane vidare til hjelpetenestene. Dette kan vere med på å førebygge utvikling av psykiske vanskar for elevar i risiko og også forhindre forverring av byrjande vanskar (Ekornes, 2018). Kompetanse, som handlar om å vere merksam på teikn som tyder på at elevane kan ha ein byrjande vanske eller er i gang med å utvikle symptom på ein psykisk vanske, kan vere ein effekt av kurset det her blir forska på.

Psykisk helse har ikkje alltid vore ein del av det førebyggande helsearbeidet, men dette har fått meir fokus i seinare tid (Skogen, Smith, Aarø, Siqveland, & Øverland, 2018, s. 16). Fokuset er retta mot ulike tiltaksnivå før behandling. Det er her snakk om helsefremjande befolkningstetta tiltak (universelle) retta mot alle, grupperetta (selektive) tiltak retta mot grupper med forhøgja risiko eller individretta tiltak som kan ha god effekt for den einskilde og som bidreg til å forhindre utvikling av diagnoser (s.25).

Læraren må, dersom han skal jobbe med psykisk helse i skulen, få moglegheit til det gjennom konkret arbeid med mål, innhald og arbeidsmåtar. Støtte i form av betre rammefaktorar, støtte frå kollegaer og leiing, rutinar for samarbeid med hjelpetenestene, tilbod om opplæringsprogram, råd og hjelp til dagleg tilrettelegging, er også ein nødvendig medverkande faktor i tillegg til støtte frå foreldre (Ekornes, 2018). Systematisk oppfølging må til, både av skuleeigar, skuleleiar og lærarar for å kunne endre og utvikle etablert praksis (Sunnevåg, 2009).

Dei ulike laga rundt læraren som skal vere med å gi støtte i form av samarbeid, kan vere ulike frå skule til skule. Ofte er det snakk om ulike aktørar som inngår i dei ulike laga som kan kallast indre/ytre lag eller primært/sekundært lag. Døme på desse støtte- og samarbeidslaga kan vere assistentar, vernepleiarar (ofte individretta) og miljøarbeidarar. Det kan også vere at PPT og helsesjukepleiarar er ein del av laget

og ofte kan primærlaget rett og slett berre bestå av pedagogar og pedagogiske ressursar medan samarbeidet med andre aktørar inngår i sekundærlaget. Andre dømer på sekundærlag, kan vere barnevernteneste, PPT, helsesjukepleiarar samt lågterskeltilbod som typen familiesenter, psykisk helseteam i kommunen, BUP o.l. (Borg, Christensen, Fossetøl, & Pålshaugen, 2015, s. 21).

2.1.3 Læraren sin rolle

For å kunne svare på problemstillinga og forskingsspørsmåla, er det viktig å sjå på teori og forskning kring læraren si mangfaldige rolle i møte med elevar og om eit slikt einskildståande kurs for elevane får innverknad for læraren sin praksis og synet på sin rolle i dette arbeidet.

Ekornes (2018) poengterer at det handlar om å gjere tydeleg kva som er læraren sin rolle, kvifor fremje psykisk helse og korleis styrke eleven si psykiske helse gjennom det daglege arbeidet. Alle lærarar kan spele ei viktig rolle i førebygging og tidleg intervensjon av program og aktivitetar som styrkar motstandskrafta til elevane medan dei lærer og utviklar seg. Men, det ser samstundes ut som lærarane sjølve treng jamleg støtte for å oppnå eit optimalt resultat av arbeidet (Frydenberg, et al., 2004)

Lærarar kan oppleve det som stressande å kjenne på eit ansvar for elevar som har psykiske vanskar og samstundes kjenne på at dei ikkje kan hjelpe dei med vanskane deira. Lærarane er nøkkelpersonar i arbeid og kontakt med elevane og spelar difor ei avgjerande rolle i arbeidet med psykisk helse som del av livsmeistringstematikk. Men, lærarane kjenner seg ikkje godt nok skodd til dette mandatet. Dette går på manglande kunnskap og kompetanse og lærarane spør etter kva ressursar dei kan ta i bruk. Dei er også opptekne av kollegasamarbeid og støtte frå skuleleiinga for å kunne lykkast (Klomsten & Uthus, 2019).

Refsnes og Danielsen (2018) hevdar at lærarar opplever at dei ikkje har formell kompetanse om psykisk helse og at dei ikkje har lært om det i utdanninga si. Lærarane fortel likevel at dei har hatt elevar som har hatt psykiske vanskar og dermed veit kva dei skal sjå etter av symptom på psykiske vanskar og lidingar. Holen og Waagene (2014) summerer sitt arbeid i deira undersøking med å vise til at fleirtalet av lærarar ynskjer at skulen skal jobbe systematisk, både for å fremje god

psykisk helse hos elevane og for å førebygge psykiske vanskar. To av tre lærarar synes ikkje dei har tilstrekkeleg kompetanse til å gjere dette og dei opplever dei manglar tid og ressursar til arbeidet. Det som har størst tyding for lærarane si tilrettelegging og støtte for elevane både i undervisning og utanfor klassen, er haldningane til dette arbeidet (Holen & Waagene, 2014).

Psykiske helseplager kan sjåast på som eit aukande problem der ein kan rekne med at skulen vil ha med elevar å gjere som har sin debut på dette området i ei eller anna form. Dei vanlegaste lidningane er angst og depresjon. Den aukande førekomsten blant barn og unge tilseier at ein må ta desse helseutfordringane på alvor (Borg & Pålshaugen, 2018). Skulen er i ein unik situasjon der dei kan møte barn og unge og også vere med å identifisere elevar med helseproblem. Dette krev at dei kjenner til symptom på ulike helseproblem og korleis desse viser seg i skulesamanheng (Bru, Idsøe, & Øverland, 2016).

Borg og Pålshaugen (2018) drøftar skulen si rolle i arbeidet med å fremje barn og unge si psykiske helse. Dei problematiserer forventingane om at skulen skal skape gode psykososiale miljø utan at det er gitt klare grenser for kva som forventast av lærarar og kva som forventast av helsepersonell i dette arbeidet. Lærarane har ei oppfatning av at arbeid med psykisk helse i skulen handlar om arbeid med ungdommar med psykiske plager og lidningar. Dette kan av lærarane opplevast som overveldande og tidkrevjande. Dei kan likevel sjå at det handlar om helsefremjande arbeid blant barn og unge dersom dei blir gjort merksame på det. I staden for å handle om psykisk uhelse, kan det handle om psykisk helse. Når lærarane diskuterer si rolle i arbeidet med psykisk helse i skulen, oppdagar dei at dei gjer mykje av dette arbeidet gjennom undervisninga. Psykososialt arbeid og tilrettelegging er ein viktig del av læraryrket. Ved å fokusere meir spesifikt på ulike undervisningsmetodar under intervju med lærarane i Borg og Pålshaugen si undersøking, var det lettare for lærarane å setje ord på ulike undervisningsformer som fremjar den psykiske helsa til elevane (Borg & Pålshaugen, 2018).

Gloppen, Bern og Sivertsen (2009), har skrive ein artikkel med følgjande aktuelle tittel: «Er det rom for den profesjonelle lærer i dagens skole?». Det handlar om å problematisere kva forventingar, skrivne og uskrivne, som læraren kan oppleve å bli

stilt overfor. Det stillast krav om refleksjon, krav om organiseringsarbeid, kortsiktig planarbeid samt ulike aktivitetar og prosjekt. Alt i alt blir ein del av dette oppfatta som tidstjuvar. Lærarar rapporterer at dei opplever å bruke for lite tid på fagleg tilbakemelding til elevane samt individuelt forarbeid og kompetanseutvikling. Lærarar kjenner på eit aukande tidspress samt minkande grad av autonomi i yrket sitt (Jordfald, Nyen, & Seip, 2009).

Dersom læraren skal kunne utøve sin profesjonalitet, er det særleg tre område Gloppen, Bern og Sivertsen (2009) framhevar som sentrale; tid, autonomi og felles omgrep/fagspråk. Dersom læraren opplever seg som ein funksjonær som utfører oppgåver han er pålagd, kan hans lærarprofesjonalitet viskast ut. Skaalvik & Skaalvik (2013) framhevar at politikarar stadig tek til orde for å styrke lærarutdanning og etterutdanning av lærarar. Deira undersøking viser at lærarutdanningane må gripe tak i heilheita i lærarrolla for å kunne skape gode høve for læringsarbeidet og den skulefaglege undervisninga.

Læraren må oppleve medverknad. I undersøkinga omkring implementering av LP-modellen, kom det fram at lærarane som hadde fått kjennskap til modellen og vore med i drøfting omkring den før oppstart, uttrykte større utbytte av den. Eit anna viktig moment var utvikling av felles omgrepsforståing og dyktige/engasjert koordinatarar som dreiv prosessane framover (Gloppen, Bern, & Sivertsen, 2009).

Ein australsk studie frå 2004 av Frydenberg mfl. viser at effekten av ei intervensjonspakke for betre meistring av psykisk helse blant ungdom, var signifikant høgare dersom ein psykolog deltok aktivt i undervisninga saman med lærarane. Desse lærarane hadde også fått grundig gjennomgang og opplæring av psykologen. Programmet såg ut til å ha maksimum innverknad under desse føresetnadene (Frydenberg, et al., 2004, s. 130). Frydenberg mfl. seier vidare at elevane sin velferd og helse er heile personalgruppa ved skulane sitt ansvar. Kvar einaste lærar har ei vital rolle i å opptre som ein ressurs for elevane og deira positive utvikling – deira suksess. Den viktigaste tida til elevane, utanom den dei brukar saman med familien, blir brukt saman med lærarar som ofte er den viktigaste vaksenkontakten dei unge har og det første kontaktpunktet inn mot mange tema.

Lærarar treng gode støttespelarar i arbeidet med å fremje den psykiske helsa til elevane samt hjelpe dei som står i risiko for å utvikle problem. Larsen & Christiansen (2015) fann i sin kvalitative studie at lærarar såg samarbeidet med helsesjukepleiarar som særleg viktig. Dei brukte desse både til å få råd på eit tidleg førebyggjande nivå (universelt) og på selektert førebyggjande nivå, for å hindre vidare problemutvikling hos einskildelevar. Det som vart opplevd som viktig i samarbeidet, var at helsesjukepleiar og rådgjevar var tilgjengelege .

Noko av det lærarar rapporterte, var at dei såg på det som ei viktig rolle å fange opp og oppdage elevar med vanskar i samarbeide med helsesjukepleiar og rådgjevar. Dei såg utfordringar i å skulle vurdere og hjelpe einskilde elevar. Dette gjaldt også når det var snakk om elevar som trengde hjelp frå BUP. Utfordringa gjaldt særleg dersom elevane trengde hjelp ut over det som helsesjukepleiar og rådgjevar har kompetanse i å handtere (Larsen & Christiansen, 2015).

Ei undersøking blant lærarar i Storbritannia, fann mellom anna at lærarar føler stort personleg ansvar for å hjelpe elevar med emosjonelle og åtferdsmessige vanskar, og at stresskjensler knytt til dette ansvaret aukar dersom lærarane opplever at vanskane skuldast skulen sitt psykososiale miljø (Poulou & Norwich, 2000). Eit viktig reiskap for læraren i arbeid med helse og livsmeistring, er den relasjonelle kompetansen. Denne kan mellom anna styrkast gjennom arbeid med merksamtvære som handlar om å kunne vere i kontakt med seg sjølv og andre (Sælebakke, 2018).

2.1.4 Utvikling og arbeid i organisasjonar

Eit av forskingsspørsmåla som er aktuelle for denne undersøkinga, er å finne svar på om lærarane etter å ha delteke i gjeldande kurs, opplever at det vert meir drøfting og refleksjon omkring tema og om dette fører til endra praksis og kompetanse i organisasjonen.

Evne til refleksjon reknast som ein kjerneeigenskap i lærande organisasjonar (Ottosen, 2009). Ottosen har sett nærare på *LP-modellen* og seier denne er avhengig av pedagogisk analyse og refleksjon blant lærarane. Ho framhevar nokre vesentlege faktorar for å lukkast: Korleis sjølvrefleksjonsomgrepet er operasjonalisert og dermed også kva som er forventa at lærarane skal gjere.

Refleksjonen er avhengig av kommunikasjonen mellom medlemmene og korleis dei vert stimulert til refleksjon omkring eigen praksis.

Refleksjonar kan utfordre den etablerte praksis og dei overordna krava som er stilt til lærarane gjennom læreplanar og offentlege styringsdokument. For å oppnå ei endring, må ein kunne utsetje seg for ein form for ubalanse der ein utfordrar seg sjølv og andre. Konflikthar kjem ofte ikkje til overflata og blir dermed heller ikkje ei kjelde til endring dersom det ikkje ligg til rette for ein refleksjon-i-handling. Det må vere rom for refleksjon i organisasjonen dersom den skal bidra til endringar i praksis (Schön, 2001).

Sjølv om denne studien handlar om psykisk helsearbeid i skulen, har eg valt å ta med ulike perspektiv for å belyse eventuelle ringverknader av gjeldande kurs. Det kan vere interessant å finne ut noko om lærarane opplever at deltakinga i kurset det her blir forska på fører til ei form for utviklingsarbeid og om det bidreg til meir analyse av til dømes deira praksis og arbeid omkring psykisk helse i skulen.

Kommunikasjon som går føre seg i organisasjonar kan vere kjelde til ny og auka kunnskap. Sidan denne ikkje kan seiast å vere lokalisert i eit einskild sinn, men heller er eit resultat av kommunikativ interaksjon, kan ein heller ikkje ganske enkelt lagre den. Menneska deltek i ein prosess som ingen kan seie dei eig. Kunnskap oppstår i relasjonar mellom menneske (Stacey, 2008). Stacey seier ein ikkje må undervurdere dei uformelle utvekslingane mellom menneske då det er i slike prosessar kunnskap oppstår. Det er eit leiaransvar å sørge for at slik kunnskap spreiar seg i organisasjonen seier han. Kunnskapsutvikling er ein prosess som ikkje kan designast på førehand eller «manipuleres fra en makroposisjon eller utenfra» (s. 256).

Røvik (2009) brukar virusmetaforen når han skildrar korleis nye idear og trendar kan spreie seg i ein organisasjon. I virusmetaforen ser han mellom anna på korleis idear kan ha lang inkubasjonstid. Dersom ein konkluderer ut frå ein motemetafor, kan ein tenkje at ideane ikkje sette spor etter seg men heller går over. Røvik viser til at ein ut frå virusmetaforen heller må tenkje at det tek tid før nye tankar og idear får manifestert seg i organisasjonen. Samstundes kan ein sjå at idear, som virus, dør ut. Idear kan også omskapast og få si eiga form, mutasjonar. Eg ynskjer å finne ut meir

om lærarane i høve denne undersøkinga ser på arbeidet med psykisk helse som ein ny trend, eller om dette er noko dei ser på som eit av fleire universelle tiltak dei sjølve er involvert i.

Lærarar kan ha mykje taus kunnskap dei ikkje nødvendigvis greier å formidle til andre i sin organisasjon. Utvikling og endring skjer når lærarar får vere delaktige i å formulere mål og utarbeide planar. Slik kan det utviklast kollektive tankesett og ein ny måte å snakke saman på. Denne endringa påverkar lærarane sine undervisningsstrategiar og også deira tankar om elevane si læring (Bunting & Wåle, 2019).

2.2 Tidlegare forskning og kunnskap om bruken av kurs og program i arbeidet med psykisk helse i skulen

Desse forskingsspørsmåla vart stilt i ei undersøking retta mot elevane for kurset det her vert forska på: «Kva opplever ungdomar det er nyttig å lære om psykisk helse i skulen? Kva undervisningsmetode føretrekker dei? Kor viktig synes ungdomar det er at elevar på ungdomsskulen får lære om temaet psykisk helse?» (Bjørkly & Lystad, 2018, s. 2)

Kort summert er dette resultat av undersøkinga: Elevane som har hatt undervisning i psykisk helse gjennom intervensjonen synes at det er viktig at elevar får lære om dette på skulen og dei meiner undervisninga bør vere variert, innehalde relevante filmsnuttar og elevaktivitet. Elevane hadde denne rangeringa i høve kva dei meinte var viktigaste tema i kurset; å vere ein god ven for nokon som slit psykisk og korleis dei kan ta vare på eiga psykisk helse. Det er ikkje gjort undersøking av korleis lærarane har opplevd å delta i kurset som er gjenstand for denne undersøkinga. Gjeldande kurs har i dag ei litt anna utforming enn då undersøkinga til Bjørkly og Lystad (2018) vart gjort. Justeringar har vore gjort på bakgrunn av elevsvara. Kurset er gjort tilgjengeleg gjennom heimesida *Livet og sånn* der både lærarar, elevar og foreldre kan sjå og bruke innhaldet (livetogsann.no).

2.2.1 Norske undersøkingar og forskning omkring kurs og program i arbeid med psykisk helse i skulen

Alle har en psykisk helse er eit universelt førebyggjande kurs retta mot elevar i ungdomsskulen. Kurset er omtala mellom anna i Andersson mfl. (2009) som eit kurs som har som hovudmål å bidra til å førebygge psykiske vanskar, redusere negative haldningar og fordommar overfor menneske med psykiske vanskar, skape auka openheit om psykisk helse og kjensler, samt auka kunnskap om dei lokale hjelpe- og støttetjenestene. Effektevaluering av programmet syner at elevar som har delteke i kurset/programmet har fått auka kunnskap om psykisk helse og hjelpeapparatet og at programmet er med på å bryte ned fordommar og negative haldningar til psykiske problem. Samstundes med at programmet bidreg til oppleving av meistring, legg det lite til rette for opplæring i bruk av meistringsstrategiar og åtferdstrening (Andersson, et al., 2009).

Fure (2009) har gjennomført ein liten kvalitativ studie der ho undersøker nokre lærarar si oppleving med undervisning i psykisk helse i ungdomsskulen gjennom undervisningsprogrammet *Alle har en psykisk helse*. I sin konklusjon av funn i denne undersøkinga slår ho fast følgjande: Introduksjon av kurset har hatt avgjerande tyding for haldning og motivasjon samstundes som lærarane kjenner seg usikre i rolla si. Ytterlegare styrking av fagleg bakgrunn i psykisk helse kunne ha gjort at læraren våga å engasjere seg meir både når det gjaldt undervisninga og å fange opp elevar som slit psykisk, seier Fure i si oppsummering. Nokre av lærarane kjende på at dette ikkje var deira fagområde og meinte fagpersonell burde ta denne oppgåva, men dei gjorde så godt dei kunne. Fure seier kollegastøtte er fundamentet for gode haldningar og motivasjon samstundes som lærarane opplever det som meningsfullt å sjå at undervisninga deira har verknad i og med fleire elevar vender seg til dei med det dei slit med.

Vidare funn i undersøkinga til Fure (2009) viser at lærarane kan utvikle eit eigarforhold til undervisning i psykisk helse dersom leiinga ved skulen legg til rette for dette gjennom eit nært samarbeid med lærarane ved sin skule. Fure held fram at læraren utviklar sin profesjonalitet gjennom å få ansvar og moglegheit til fagleg utvikling. Ho seier også at lærarane sine kunnskapar og haldningar til psykisk helse er avgjerande for vellukka innsatsar i skulen og at dette utviklast gjennom å rydde tid

og rom for utvikling i organisasjonen. Heile lærarkollegiet med rektor i spissen må saman reflektere over eigen praksis. Mellom anna må korleis temaet blir introdusert ved skulen, av kven og korleis vere gjenstand for refleksjon.

Informasjon om undervisningsprogrammet *VIP, Veiledning og informasjon om psykiske problemar og lidelser hos ungdom* er henta frå Larsen (2011). I følgje Larsen er programmet basert på tidlegare pasientar sine erfaringar med psykiske lidingar. Primærhensikta er å auke kunnskap om psykisk helse for dermed å kunne førebygge. Elevane skal bli betre rusta til å ta vare på eiga psykisk helse og få betre kjennskap til hjelpetiltaka gjennom programmet. Vidare skal lærarar kunne få auka mogelegheiter til å oppdage problem på eit tidleg stadium og kunne iverksette eigna tiltak. Larsen sin studie er gjort der seks elevar og fire lærarar har vore informantar. Både lærarane og elevane opplevde psykisk helse som eit relevant tema å ha i skulen.

Andersen (2011) har i sin doktoravhandling sett på effekten av *VIP* gjennom ei empirisk studie retta mot eit utval skular frå Akershus med ei kontrollgruppe frå skular i Vestfold. Andersen gjorde ei undersøking like før intervensjonen og ei like etter for så å følgje opp med undersøkingar etter 6, 12 og 24 månader. Hovudfunn frå undersøkinga viser at programmet gir klare effektar på kort sikt på kunnskapar om psykisk helse og om hjelpeapparatet. Kunnskapane om psykisk helse heldt seg ganske godt det første året etter intervensjonen medan kunnskap om hjelpeapparatet verka vere gløymd i betydeleg grad. Etter 6 og 12 månader vart det observert lite effekt på hjelpesøking.

Hva er det med Monica?, STEP – ungdom møter ungdom og Venn1.no. Dei tre programma er ei pakkøløysing for VG skular der hensikta er å implementere Psykisk helse i skulen og ikkje berre vere eit prosjekt som vert gjort ein gong. Psykisk helse skal kome inn på timeplanen på lik line med fysisk helse (fysisk aktivitet og kosthald) (Andersson, et al., 2009). Målet med undervisningsprogramma er at elevar, lærarar og andre vaksne på skulen skal utvikle eit felles språk for å kunne snakke om og bli tryggare på psykisk helse. Det skal bidra til å gjere tema ålment.

Forskarar ved *Avdeling for helsetjenesteforskning og Gruppe for skole og utdannings-forskning* ved *SINTEF Teknologi og Samfunn* har utført ei effektevaluering av Opplæringsprogramma *Hva er det med Monica*, *STEP-ungdom møter ungdom og Venn1.no* (Andersson, Kaspersen, Bungun, Bjørngaard, & Buland, 2010). Dette er ein effektstudie gjort på bestilling frå *Helsedirektoratet*. Det er kontaktlærarar, elevar og skuleleiarar som har svart på undersøkinga.

Ei av hypotesane i undersøkinga til Andersson, Kaspersen, Bungun, Bjørngaard og Buland, er at lærarar som deltek i kurset *Hva er det med Monica?* har fått auka kunnskap om helseproblematikk blant ungdommar og betre føresetnader for å hjelpe elevar med psykiske vanskar. Eit av funna er at haldninga til satsinga på psykisk helse blant skuleleiinga og toneangivande delar av lærarpersonalet er avgjerande for effekten (Andersson, Kaspersen, Bungun, Bjørngaard, & Buland, 2010, s. 98).

Resultat, presentert i den første delrapporten frå effektevalueringa til Andersson mfl. (2009), viser at skulane som gjennomførte programma innan psykisk helse i skulen hadde meir fokus på det psykososiale miljøet enn kontrollskulane. Elevane hadde lært meir om psykisk helse og hjelpeapparatet enn kontrollskulane og lærarane hadde fått auka sin kunnskap om psykiske vanskar og hadde betre grunnlag for å gi råd til elevar som slit psykisk. Ein del av undersøkinga gjekk føre seg som fokusgruppeintervju der det deltok ni informantar som melde seg frivillig. Noko av det som kom fram, var at det først og fremst var eldsjelene som hadde meldt seg på kurset og at det kanskje hadde vore andre som kunne trenge det meir. Det kom også fram ei form for vegring for å nytte omgrepet psykisk helse i skulen. Ein av rektorane kom med følgjande utsegn: «Ok, da setter vi i gang vi også, men kan vi ikke kalle det noe annet enn psykisk helse? (Rektor)» (Andersson, et al., 2009, s. 49).

Resultat viste at det utløyste engasjement når ein først var komen i gang med skulesatsinga på kompetansehevingskurset og at informantane samla sett gav ei svært positiv vurdering. Dei uttrykte brei semje om at kurset gav relevant og brukarvenleg kunnskap som hadde innverknad på den konkrete skulekvardagen. Ein annan effekt var at det auka samarbeidet mellom tilsette i hjelpeapparatet og skulen då dei alle deltok i same kurset – særleg samarbeid med helsesjukepleiarane var trekt fram her (Andersson, et al., 2009).

2.2.2 Internasjonal forskning omkring kurs og program for arbeid med psykisk helse i skulen

Ei britisk undersøking viser at både elevar og lærarar ser på det som ei viktig oppgåve for skulen å drive med arbeid for å betre elevane si mentale helse. Studien er ein mixed methods-undersøking der ein ser på tre område; emosjonell støtte i forhold til pensum, støtte til dei med vanskar og arbeid med fysisk/psykisk læringsmiljø. Både lærarar og elevar identifiserte fleire måtar skulen kunne ha auka støtta på både innanfor og utanfor pensum. Slike endringar burde, i følgje undersøkinga, vere implementert i arbeidet med heile skulemiljøet (universelt) (Kidger, Donovan, Biddle, Campbell, & Gunnell, 2009).

Resultata frå den britiske studien støttar tidlegare funn om at skulen er ein viktig arena for å jobbe med tema som mental/psykisk helse (Bru, Idsøe, & Øverland, 2016). Ein klar bodskap er at arbeid med mental helse burde vere ein del av å vurdere fysisk og psykososialt læringsmiljø. Dette handlar mellom anna om å redusere mobbing, betre lærar-elev-relasjonen, auke anerkjenning av positiv oppførsel m.m. (Kidger, Donovan, Biddle, Campbell, & Gunnell, 2009). Eit anna interessant funn frå studien er at elevane ikkje ynskte lærarane til å undervise om mental helse. Dette fordi dei meinte lærarane ikkje hadde kompetanse og motivasjon for å gjere dette eller fordi elevane opplevde det som ubehageleg å drøfte sensitive oppgåver med dei. Elevane hadde heller forslag om få inn andre utanfrå med relevant trening i eller erfaring med å leie slike økter (Kidger, Donovan, Biddle, Campbell, & Gunnell, 2009).

Ei amerikansk undersøking, publisert på vegne av Society for Research in Child Development (2011), viser til at skulen har ei viktig rolle for å bidra til barn si helse. Denne metaanalysen ser på skulebaserte program og effekten den har på barn sine akademiske prestasjonar og oppførsel samt drøftar desse funna opp mot utdanningspolitikk og praksis. Eit av hovudfunna i undersøkinga, som var retta mot 213 skulebaserte universelle program for arbeid med sosial og emosjonell læring i barnehagar og skular, viste at det var ei signifikant auke i barna sine skuleprestasjonar og sosiale ferdigheiter samt betre haldningar og oppførsel. Deltakarane demonstrerte signifikant forbetring i sosiale og emosjonelle ferdigheiter,

haldningar/innstilling, oppførsel og akademiske prestasjonar.

Undervisningspersonalet si deltaking i programma var suksessfullt gjennomført.

Funna støtta ei stadig aukande mengde empiriske bevis på at slike program har positiv effekt. Politiske beslutningstakarar, lærarar og det offentlege kan bidra til helsefremjande utvikling for barn ved å støtte at slike evidensbaserte program vert innlemma i pedagogisk praksis (Durlak, Dymnicki, Taylor, Weissberg, & Schellinger, 2011) .

3 FORSKINGSMETODE OG DATAGRUNNLAG

I dette kapittelet vil eg presentere grunngeving for val av metode, korleis eg skaffa informantar og korleis eg gjennomførte undersøkinga. Dei val som er gjort er drøfta og reflektert opp mot relevant teori.

3.1 Grunngeving for val av metode

Det er her ynskje om å få svar frå lærarar på forskingsspørsmålet gjennom deira refleksjon og drøft omkring tema. Hensikta er å få fram gyldig og truverdig kunnskap om røyndomen og til dette trengs det å velje den metoden ein meiner gjer dette på beste måten (Jakobsen, 2015). Fokusgruppeintervju er brukt i akademisk samanheng mellom anna når ein ynskjer evaluering av ulike program som gjeldande kurs kan vere eit døme på (Krueger, 2006)

Val av metode er grunngeve i behov for å finne ut av lærarane sine ulike synspunkt på korleis dei opplever å delta i gjeldande kurs med elevane. Det er deira erfaringar og opplevingar av utbyte knytt til å vere saman med elevane når dei får dette kurset, det er ynskje om å finne ut av. Lærarar vert her definert som ei gruppe der det er gruppa lærarar som skal gi svar på problemstillinga. Det er gruppa sine fortolkingar, samhandlingar og normer eg ynskjer å produsere data frå, ikkje individet si livsverd (Halkier, 2015). Halkier peikar på at den einskilde deltakar i fokusgruppa får sagt mykje mindre enn den einskilde deltakar i eit individuelt intervju. Det er difor nødvendig å stimulere til god diskusjon og refleksjon i gruppa der alle får kome til orde.

Fokusgruppeintervju er ideelt å bruke dersom ein skal få fram erfaringar omkring eit spesielt tilhøve, t.d å ha delteke i ei hending (Jakobsen, 2015). Det er ein metode som samlar inn data gjennom gruppeinteraksjon omkring eit tema bestemt av undersøkaren. (Morgan, 1996, s. 130). Morgan peikar på tre essensielle komponentar i definisjonen av kva fokusgrupper er; at fokusgrupper er ein undersøkingsmetode dedikert til datainnsamling, at det er interaksjonen som er kjelda til data og ei anerkjenning av undersøkaren si aktive rolle i å skape gruppediskusjonane. Svara på problemstillinga kjem fram som følgje av ein gruppeprosess. I denne undersøkinga handlar det om å få fram ei oppfatning der

gruppemedlemmene hjelper kvarandre med å analysere opplevingar knytt til kursdeltakinga og få fram assosiasjonar til desse opplevingane gjennom samtalen. Ved å bruke fokusgrupper som tilnærming, kan spørsmål stillast av gruppemedlemmene som eg sjølv ikkje har føresetnader til å tenke ut på førehand.

Fokusgruppedeltakarane kan utvikle nye idear og gjere prioritering av eigne synspunkt i gruppefellesskapet (Ørmen, 2013). Det typiske i eit fokusgruppeintervju er at det er deltakarane sine samanlikningar av erfaringar og forståingar i gruppeprosessen som kan få fram moment ein t.d. ikkje får fram i eit individuelt intervju (Halkier, 2015). Deltakarane kan reflektere, samanlikne og kome med innspel på andre sine innspel som igjen fører til vidare refleksjon og nye moment.

Lærarane har vore deltakarar i ulike timar og ulike klasser og kan dermed bringe fram ulike erfaringar og ha andre innspel til diskusjon og refleksjon. Deltakarane har kanskje ei anna og meir lik føreforståing enn undersøkaren og dette kan føre til fleire/andre spørsmål enn dei undersøkaren har førebudd i intervjuguiden (Halkier, 2015). Dette kan føre til at ein får fram meir komplekse data. Eg vel fokusgruppeintervju for å få fram lærarane sitt syn der samtalen kan dreie i andre retningar enn eg på førehand har tenkt ut.

3.2 Utval

Ungdomsskulane i nedslagsfeltet for denne undersøkinga vart kontakta via rektor ved at eg våren 2019 sende e-postar vedlagt informasjon om forskingsprosjektet (Vedl.1) godkjend av NSD (Vedl.2). Rektorane vart bedne om å vidaresende til lærarar som hadde delteke i gjeldande kurs og med det kunne vere aktuelle informantar.

3.2.1 Rekruttering

Det er fordeler og ulemper med å rekruttere frå heilt ukjende potensielle deltakarar eller nytte seg av dei fjernaste delane av eige sosialt nettverk (Halkier, 2010). For å delta i denne undersøkinga, måtte vedkomande ha delteke i gjeldande kurs samt vere lærarutdanna. Eit tilfeldig utval, var ikkje føremålstenleg sidan informantane måtte ha ein viss kunnskap og erfaring med tema (Morgan, 1997). Utvalet her er såleis definert som eit strategisk utval og er basert på kva som kan vere

formålstenleg for å kunne belyse problemstillinga (Jakobsen, 2015). For å kunne delta, måtte deltakarane få tilstrekkeleg informasjon til at dei kunne kjenne seg som trygge og likeverdige deltakarar (Halkier, 2010). Informasjon om prosjektet vart difor distribuert til potensielle informantar via rektorane ved skulane i nedslagsfeltet.

Den ønska responsen var ikkje som forventa fram mot sommaren. Men, ei gruppe på fem deltakarar kom på plass via ein kontaktperson oppnemnd av rektor og dei ville bidra etter ferien. Eg starta førebuingssarbeidet og gjennomføringa av første intervju samstundes som eg fortsette å kontakte skulane for å skaffe informantar til fleire grupper. Det vart sendt fleire e-postar og eg tok kontakt med rektorar via telefon. Eg tok også direkte kontakt med lærarar eg kjenner utan at dette førte fram. Halkier (2010) rår til at dersom ein rekrutterer frå eige nettverk, ber deltakarane om å rekruttere frå sitt nettverk igjen då det kan vere vanskeleg å intervju folk ein kjenner. Samstundes kan det vere lettare å få folk i eige nettverk til å stille opp då dei kjenner seg meir forplikta og samstundes kan kjenne seg tryggare i samtalen noko som kan vere ein føresetnad for å få samtalen til å gli. To lærarar frå eige nettverk sa seg villige til å stille, men dei fekk heller ikkje med seg fleire.

På ein av mine mange førespurnader, møtte eg til slutt ein rektor som meinte det skulle late seg gjennomføre å samle nokre lærarar til ein diskusjon og her vart det ei gruppe på fire informantar til slutt. Eg valte å samle informantane frå ein og ein skule i same gruppe. Dette trass meiningar om at den ideelle fokusgruppa skal bestå av folk som er framande for kvarandre (Ørmen, 2013). I relativt små kommunar er det uansett fare for at mange kjenner kvarandre på tvers av skulane. Sidan fokusgruppediskusjonar avheng av gruppedynamikken, la eg opp til at lærarar med interesse for tema kunne melde seg (Nyumba, Wilson, Derrick, & Mukherjee, 2018; Morgan, 1997). Eg valte å rekruttere lærarar frå same skule med tanke på at lærarane skulle kjenne seg trygge sidan dei då fekk vere saman med lærarar dei samarbeider med til dagleg og at dette kunne føre til at fleire melde seg.

3.2.2 Gruppesamansetting

Samansettinga av fokusgruppene her, kan reknast som middels homogene/heterogene i og med at gruppedeltakarane er nokså like i utdanning, alle er lærarar, samstundes som kjønn, alder og erfaring vil variere. Denne variasjonen

kan kallast broteigenskapar og på den måten kan ein tenkjast å få fram eit spekter av ulike opplevingar og synspunkt samstundes som desse synspunkta og opplevingane er overkomelege å få tak på (Jakobsen, 2015).

Det kan vere ulike fordelar og ulemper ved å setje saman grupper på ulike måtar. Gruppa kan ha mest mogeleg lik samansetting med omsyn til kjønn, alder, sosial klasse og tilhøyr. Dette er variablar som kan føre til at samtalen «glir lettare». Men, det mest avgjerande for god kommunikasjon i gruppa er forskingstemaet (Morgan, 1996). Ein ynskjer å få fram ein hensiktsmessig diskusjon knytt til tematikken (Ørmen, 2013). Smithson (2010) argumenterer for å ha ei mest mogeleg homogen samansetting av grupper med tanke på kjønn, alder, utdanning og erfaring mellom anna for å kunne handtere mogeleg dominans frå einskilde stemmer i gruppa; «dominant voices».

Deltakarane er kollegaer frå same yrkesgruppe og kjenner kvarandre, noko som kan auke sannsynet for at dei kjenner seg trygge og likeverdige i diskusjonen. Dei er frå same sosiale nettverk og dei kan, med lik erfaringsbakgrunn, vere med på å utdjupe kvarandre sine perspektiv. Samstundes står ein i fare for at dette fører til ei form for sosial kontroll (Halkier, 2015). Mogelegvis kan dette handle om dei posisjonane dei har som meiningsbærarar i det kollegafellesskapet dei kjem frå. Fokusgruppeintervju som metode kan også i følgje Halkier motverke for mange sosialt «korrekte» framstillingar og for få «ukorrekte». Deltakarar frå same nettverk, kan vere med på å utdjupe kvarandre sine perspektiv på grunn av felles erfaringar og opplevingar. Graden av sosial kontroll kan samstundes vere større fordi dei «oppfører seg etter etablerte dominansrelasjonar» (Halkier, 2010, s. 34).

Relasjonane mellom dei einskilde deltakarane er viktige. Gulliksen & Hjordemaal (2011, s. 182) peikar på ulike personlege karakteristikkar mellom deltakarane som innsikt i tematikk, erfaring i å uttrykke seg kollektivt, behov for sjøveksponering, ulike avhengigheitstilhøve mellom dei og meir eller mindre bevisste strategiar for å påverke resultatet av intervjuet. Det kan vere vanskeleg å kommunisere med kvarandre dersom det er store skilnader i folk sine erfaringsgrunnlag (Halkier, 2010). I dette utvalet er alle lærarar frå same skule og ein kan tenkje dei har mange felles erfaringar både som yrkesgruppe og kollegaer.

Ved at gruppa er sett saman av kollegaer, kan lærarane oppleve deltakinga som nyttig meir enn belastande. Gulliksen og Hjordemaal (2011) seier at ein kan motverke belastinga det er å bruke tid til deltaking ved å auke nytteverdien. Det er ein føremøn om lærarane opplever intervjusituasjonen som nyttig for si yrkesutøving. Det kan til dømes tenkjast dei får nye idear frå kvarandre i korleis dei kan nytte gjeldande kurs til å arbeide vidare med tema eller vere til hjelp i arbeidet med elevane. Kanskje kan deltaking i gruppediskusjon her stimulere til auka refleksjon og diskusjon i kollegiet.

3.2.3 Gruppestorleik

I litteratur omkring gruppestorleik ved fokusgruppeintervju, finn ein mange argument for og i mot alt etter grad av struktur, moderatorinvolvering, tryggleiken gruppemedlemene har til å uttale seg fritt og delta i diskusjonen eller kor vidt dette handlar om eit spesialfelt som deltakarane har ein viss kompetanse på (Krueger, 2006; Halkier, 2010; Morgan, 1997).

Små grupper (5-8) kan vere mest eigna når den er sett saman av deltakarar som deler vesentleg kunnskap eller erfaring om eit tema (Krueger, 2006; Nyumba, Wilson, Derrick, & Mukherjee, 2018). Det er lettare å få med små kommentarar og deltakarane får meir taletid i ei lita gruppe enn i ei større (Krueger, 2006). Slik kan ein få fram meir detaljrikdom, noko ein kan bruke som argument for små grupper i denne undersøkinga. Sidan dette er eit kurs med lokalt opphav og relativt lite nedslagsfelt, samt at ikkje alle lærarar ved dei aktuelle skulane har delteke, avgrensar dette også talet på potensielle deltakarar.

Ein ideell storleik er vanskeleg å føreseie, men ein kunne tenkje seg at 5-6 medlemmer var aktuelt (Jakobsen, 2015). Litteratur på området viser einigheit om at gruppestorleiken har betydning og at ein må velje gruppestorleik etter kva som passar best til emnet, deltakarane og former for samhandling. Alt frå 2-3 til 10-12 deltakarar er rapporter som vellukka. Ei av ulempene ved for små grupper er sårbarheit med tanke på fråfall, medan for store grupper kan vere vanskeleg å praktisk handtere (Halkier, 2010). Mitt utgangspunkt var 5 medlemmer der det også kunne gå med fire dersom det fall ein i frå. Små grupper kan vere ein føremøn dersom ein ynskjer å gå i djupna av datamaterialet med tanke på sosiale forhandlingar, språklege uttrykk og

meningsdanningar (Halkier, 2010). Det siste er særleg aktuelt for denne undersøkinga.

3.2.4 Talet på fokusgrupper

Talet på fokusgrupper kan variere etter som ein ser om nye moment dukkar opp. Dersom det var mogeleg for denne undersøkinga, såg eg for meg tre grupper frå ulike skular. I Ørmen (2013) blir det rådd til at ein har data frå minimum tre grupper. Desse gruppene kan også fungere som ein kontroll for kvarandre. Dersom dei ulike gruppene uttrykker det same, kan ein tenkje data er generelle og reelle og ikkje t.d. resultat av sjølve gruppeprosessen (Jakobsen, 2015, s. 162).

I følgje Morgan er det ein tommelfingerregel å ha 4-6 fokusgrupper (Morgan, 1996) medan Halkier (2010) slår fast at det er stor variasjon i litteraturen på kor mange fokusgrupper som er tilrådd. Dersom det var nødvendig for denne undersøkinga, såg eg i utgangspunktet for meg at talet på fokusgrupper også kunne utvidast. Men, ettersom det var vanskeleg å rekruttere deltakarar, var det meir realistisk å prøve å få til 2-3 grupper. Dette valet er også gjort på grunnlag av praktisk omsyn med tanke på arbeid og analyse av materialet i etterkant, noko ein også finn støtte for i litteratur på området (Halkier, 2010).

Denne undersøkinga baserer seg på funn frå to relativt små gruppeintervju. Dette med årsak i vanskar med å skaffe informantar, men også fordi det er stor likskap i svara frå dei to gruppene. Ein kan ha til dømes to grupper dersom ein har fått svar på forskningsspørsmåla sine og ein vurderer at dette gir truverdige resultat (Morgan, 1997). Samstundes må ein ta omsyn til kva det kostar å etablere fleire grupper samt vere open for å supplere dersom nødvendig. Dei to gruppene i denne undersøkinga skil seg frå kvarandre med at den eine gruppa er sett saman av lærarar med lengre ansiennitet samt at dei har delteke i kursa fleire gongar enn den andre gruppa. Trass dette ser det ut til at lærarane har mange samanfallande erfaringar og deler mange like opplevingar i høve deltaking i gjeldande kurs.

Samansetting av gruppe, talet på gruppelemmer og talet på grupper kan vurderast undervegs alt etter i kva grad ein får svar på problemstillinga eller det kjem fram opplysningar undervegs som ein ynskjer å sjå nærare på. Utvalet må heile tida

vere formålstenleg for å få svar på problemstillinga (Jakobsen, 2015). Morgan seier at gruppestorleiken også varierer etter kor stor grad av involvering moderator tenkjer seg å ha. Ei stor gruppe med ei strukturert tilnærming vil t.d. kunne gi andre data enn ei mindre gruppe med ei meir fri tilnærming (Morgan, 1996).

3.3 Presentasjon av deltakarane

Både kvinner og menn var med i fokusgruppeintervjua, men eg har valt å omtale alle i hannkjønnsform – ein deltakar. Dette med bakgrunn i å gjere det vanskelegare å identifisere deltakarane. Dei to intervjua er gjort i skular som representerer ein relativt middels stor og ein relativt liten skule i kommunen.

Tabell 1 Presentasjon av deltakarar i dei to fokusgruppene

INTERVJU I		
Deltakar	Utdanning/ praksis	Erfaring med kurset
A1	Lærer/adjunkt med 20 års praksis i skulen	Vore med på det aktuelle kurset sidan det starta og har vore med på alt
B1	Adjunkt med 19 års erfaring i skulen	Vore med på alt sidan det starta på skulen og vore med på kurs om psykisk helse då det skulle innførast som tema i skulen.
C1	Utdanna adjunkt og jobba i skulen i 12 år	Har vore med sidan start på aktuelle skule – dette er 6.året
D1	Har jobba ca 20 år som lærar i skulen, dei siste 12 åra på denne	Har vore med i opplegg om psykisk helse saman med helsesjukepleiar på tidlegare skule og observatør til dette kurset på noverande skule
E1	Arbeida på skulen i 10 år og vore med på alle kursa i psykisk helse	Har vore med som observatør under tida i gjeldande skule

INTERVJU II		
Deltakar	Utdanning/praksis	Erfaring med kurset
A2	Fireårig lærarskule – åtte års praksis	Deltok første gong med klassa si dette skuleåret – to av tre samlingar
B2	To fag og pedagogikk, u-skule i seks år, før i VG	Har delteke i kurset to gongar. Fekk ikkje med seg alt den andre gongen
C2	Master i språk og kulturfag og underviser i norsk og KRLE	Delteke som kontaktlærer berre ei samling fullstendig. Vore litt ut og inn og fått med seg informasjon på plakatar og elevar sine omtalar
D2	Ny som lærar. Har norsk, engelsk, KRLE, spansk, pedagogikk og personalleing	Har følgd ei åttande til tiande klasse og var då med på alle tre samlingane. Delvis med i den siste, litt over halvparten

3.4 Gjennomføring

Under vil eg gjere greie for korleis eg gjorde forarbeid og gjennomførte intervju. Dei val som er gjort er drøfta opp mot teori på området.

3.4.1 Utarbeiding av intervjuguide

Tema må vere nøye førebudd og tematiserte i intervjuguiden, den må vere lett å skjønne og ha ei logisk rekkefølge for deltakarane. Til dømes kan ein starte med enkle spørsmål det er lett å svare på der ein spør etter meiningar, erfaringar og forventingar (Ørmen, 2013). Intervjuguiden for denne undersøkinga har fem forskningsspørsmål knytt til problemstillinga. Det er utarbeidd ei rekke underspørsmål der eg har operasjonalisert forskningsspørsmåla i høve til teorigrunnlaget (Vedl.3).

Sidan eg har med meg mi føreforståing som skildra over, ville det ideelle vere å ha ei opa tilnærming. For å få svar på problemstillinga, valde eg likevel å ha ein del spørsmål i intervjuguiden. Å ha ein del spørsmål i ermet vil uansett vere ein tryggleik for at samtalen ikkje skal stoppe opp. Sidan det er små grupper i denne undersøkinga, kunne det invitere til ei heilt opa tilnærming med få spørsmål og fri diskusjon, men her støttar eg meg til Halkier si grunngjeving om å bruke ein kombinasjon:

Da kan man innarbeide fordelene fra både den løse og den stramme modellen ved å innlede åpent og avslutte med en strammere styring. På den måten blir det mulig å gi mer plass til deltakernes perspektiver og samhandling med hverandre, samtidig som man kan være sikker på å få belyst egne forskningsinteresser (Halkier, 2010, s. 47).

Haldningar kjem ofte fram som «historiefortellingar» frå deltakarane seier Halkier. Ho rår til både beskrivande og vurderande innleiingsspørsmål, men også å ha spesifikke innleiingsspørsmål og målretta oppfølgingsspørsmål. Ho seier vidare at spørsmåla kan vere teoretisk inspirerte for å sikre prosjektet sin «vitensinteresse». «Ved strukturelle spørsmål er man ute etter kategorier og hva som hører til disse.» (Halkier, 2010, s. 49).

Sjølv om eg i hovudsak hadde nokon lunde klart for meg kva eg ynskte informasjon om i høve problemstillinga mi, vart der mange rundar med omarbeiding av sjølve spørsmåla. Dersom eg skulle få til min intensjon om ein open diskusjon, måtte eg tilsvarande få til å lage opne spørsmål samt ordne spørsmåla slik at dei vart meir spissa inn mot det eg ynskte informasjon om i gode spørsmålskategoriar. Her var rettleiar god å ha for å drøfte og reflektere omkring dette. Det var viktig for meg å ha tenkt grundig igjennom spørsmåla på førehand også med tanke på validitet og i høve mitt kjennskap til og mi føreforståing av kurset. Saman med rettleiar, brukte vi god tid på å forsøke å operasjonalisere forskingsspørsmåla så godt som mogeleg.

Morgan (1997) skildrar traktmodellen som ein «både og»-metode. Her ynskjer ein å både la deltakarane kome med sine frie tankar omkring tema, men samstundes sørge for å få svar på spesifikke spørsmål/problemstillingar. Intervjuskjema var forsøkt organisert etter denne modellen. Dersom ein har fleire frie/opne spørsmål, kan det vere at ein i større grad har lagt vekt på deltakarane sitt sosiale samspel og innhald (Halkier, 2010).

I denne undersøkinga var intensjonen å byrje med ei opa tilnærming i starten der tema blir presentert for seinare å stramme inn etter kvart i løpet av intervjuet. På den måten kunne ein gi plass til deltakarane sine perspektiv og interaksjon samstundes

som ein får svar på forskingsspørsmåla. I undersøkinga til Gulliksen og Hjordemaal (2011) var eit av siktemåla å få i stand prosessar gjennom fokusgruppene slik at lærarane kunne utvikle kritisk vissheit og kritisk refleksjon omkring eiga og andre si undervisning. I denne undersøkinga kunne dette også vere ein del av intensjonen utan at det var eit uttalt mål i seg sjølv. Som Gulliksen og Hjordemaal også seier det; kunnskap konstruerast og utviklast i dialog med andre.

3.4.2 Førebuing av intervju

I samband med utsending av informasjonsskriv til skulane, var det bede om at skulen stilte eigna lokale til disposisjon. Då kunne fokusgruppeintervjuet gjennomførast rett etter arbeidstid for deltakarane. Dei slapp å kome attende til skulen og dei fekk vere ein stad dei er kjende. Det vart avtala tidspunkt eg skulle kome til skulen og at dei kunne stille med eit eigna rom der vi kunne gjennomføre intervjuet.

Fokusgrupper er kjenneteikna av fordomsfrie samtalar i trygge omgjevnader. Lokaliseringa av fokusgruppene vil kunne bety ein heil del for om deltakarane finn det mogeleg å delta (Halkier, 2010). Skulen vil i følgje Halkier vere ein emnerelatert stad. Her vil deltakarane kjenne seg heime samstundes som det er meir nøytralt enn heime hos nokon og det er lettare å unngå å bli avbroten.

Det fysiske miljøet kan påverke gruppesamtalen. Eit nøytralt grupperom utan distraksjonar på deltakarane si heimebane og at dei sjølve kan plassere seg slik dei vil rundt bordet, kan vere positive bidrag for å auke tryggleik og komfort (Wibeck, 2010). I begge fokusgruppeintevjua var desse faktorane oppfylt. Begge romma var relativt små så det var liten avstand mellom deltakarane og dei fekk plassere seg slik dei ville rundt bordet.

I mange tilfelle kan demografiske faktorar som kjønn, sosioøkonomisk og sosial bakgrunn spele inn i gruppediskusjonen. Dette handlar om kor vidt deltakarane kjenner kvarandre, er trygge på kvarandre og om dei fritt kan ha samtale/diskusjon omkring tema (Wibeck, 2010). Etter mi oppfatning, var dette deltakarar som hadde nært samarbeid i det daglege arbeidet og som kjende kvarandre godt.

3.4.3 Moderatorrolla

Moderatoren skal ikkje blande seg for mykje inn i temaet, men vere den som leiar samtalen framover. Alle syn må fram, både negative og positive samstundes som ein ikkje påverkar. Moderatoren skal stille spørsmål, lytte, halde deltakarane på sporet og sørge for at alle kjem til orde og samstundes vise respekt for deltakarane sine kommentarar, kjensler og tankeprosessar (Ørmen, 2013).

Det avgjerande å ha ei uformell inntoning, sørge for aktiv deltaking, halde fokus på emne og sørge for at deltakarane uttrykker så mange meiningar og erfaringar som mogeleg (Halkier, 2015, s. 143). Dess fleire spørsmål – særleg spesifikke spørsmål, dess meir strukturert er intervjuet og dermed også moderator si involvering. Wibeck (2010) rår til å dele ei personleg historie innleiingsvis for å auke sannsynet for at gruppemedlemmen skal gjere det same. Ho kallar dette å auke nivået for kva som er sosialt akseptabelt å avsløre. I og med vi starta med ein liten matbit, gjekk praten laust før vi starta. Dette opplevde eg som ei fin oppvarming til sjølve intervjusituasjonen.

Ei for sterk identifisering av tema kan føre til at moderator ikkje greier å oppretthalde ein god nok kritisk distanse. Dette er i følgje Gulliksen og Hjordemaal (2011) nødvendig i alle truverdige skildringar og analyser. For denne undersøkinga er det sjølvstund ein risiko forbunde med dette i og med at mi rolle kan knytast til gjeldande kurs og utviklinga av dette i sin spede start. Like eins kan eg, berre ved å vere til stades, påverke samspel og dialog. Rolle, eigenskap, verdi og maktposisjon til moderator vil påverke i kva grad deltakarane ynskjer å engasjere seg i samhandlinga. Sidan eg ikkje har arbeidd i kommunen sidan våren 2017, er sjansen for dette mindre. Dessutan er det først og fremst Lystad (Lystad & Løchen, 2019) som blir assosiert med å ha utvikla kurspakken. Ho er framleis aktiv i dette arbeidet.

Moderator sin rolle og ståstad inn mot intervjusituasjonen kan påverke både med omsyn til å hemme og fremje engasjement og deltaking. For min del, kan det vere at deltakarane ser på meg som ein som har eigeninteresse i at kurset får god omtale. Dette forsøkte eg å nøytralisere gjennom å overtale deltakarane om at deira meining, ros og ris, er ei viktig stemme inn mot temaet og at eg ikkje har ein privat agenda der dette kurset blir framsnakka. Min faglege tilknytning og personlege nærleik

til informantar som kjenner meg frå før, må sjølv sagt reflekterast nøye jf. (Gulliksen & Hjordemaal, 2011, s. 182).

Sjølv om eg hadde mange tankar om den ideelle situasjonen, fann eg at det var vanskeleg å praktisk gjennomføre dei gode hensiktene. Det var vanskeleg å vurdere om ein burde stille oppfølgingsspørsmål og om tema var gjennomdrøfta før ein gjekk vidare. Det var uansett ikkje slik at eg hadde ei kjensle av at nokon heldt att meiningane sine. Tematikken må belysast så grundig som mogeleg frå ulike sider slik at dei oppfatningane som står att er så gjennomdrøfta som mogeleg. Gulliksen og Hjordemaal (2011, s. 185) seier fokusgruppeintervju gir ein mogelegheit til å få fram gjennomdrøfta, intersubjektive erfaringar. Ut frå min ståstad, trass i at eg kan kalle meg ein urøynd moderator, framstod det som om deltakarane fekk kome med det dei hadde på hjartet og at dei kjende seg trygge på å stå fram med sine meiningar i situasjonen.

3.4.4 Gjennomføring av intervju

Det første intervjuet vart, etter avtale med kontaktpersonen, gjennomført i september 2019 og varte ein time. Intervjua bør ikkje vare lengre enn ein til to timar avhengig av kor mange som deltek, talet på spørsmål og kompleksiteten til temaet (Nyumba, Wilson, Derrick, & Mukherjee, 2018). Eg hadde på førehand avtala at ein time var nok og dette såg ut til å passe godt då alle spørsmål vart drøfta i begge gruppene innan denne tidsfristen. Fokusgruppeintervju nummer to vart gjennomført i siste veka i januar 2020. Gjennomføringa var om lag identisk lik den første der vi starta med ein matbit, underskriving av informert samtykke, som var sendt ut til gjennomlesing på førehand, og ein liten presentasjonsrunde. Sjølv intervjuet gjekk føre seg etter ein full dag med undervisning for lærarane.

Deltakarane sa innleiingsvis litt om deira utdanning, erfaring og bakgrunn samt i kva grad dei hadde vore involvert i gjennomføringa og deltakinga i desse kursa. I det første intervjuet hadde svært mange av deltakarane lang erfaring i skulen og nokre hadde erfaring med å delta i kursa frå starten av. I det andre intervjuet, hadde ikkje deltakarane like lang erfaring med å delta i kurset. Denne innleiande runda, var også eit forsøk på oppvarming samt at eg her fekk minne om at det var deira meiningar

for- og i mot eg var ute etter og at det ikkje var nødvendig med konklusjonar eller einigheit i gruppa (Krueger, 2006).

Eg hadde med utskrifter frå kursmaterialet *Livet og sånn* og desse låg framme på bordet under gjennomføringa. Undervegs vart det retta merksemd mot desse då tema var bruk av aktivitetar eller øvingar. Hensikten var å gi ei påminning om øvingane som var brukt i kurset. Krueger (2006) rår til at ein tek omsyn til behovet for påminningar og hjelp til hugsen når ein skal framkalle tidlegare erfaringar deltakarane skal debattere.

Intervjuguide og gjennomføring var relativt strukturert der eg starta med å oppmode deltakarane til diskusjon gitt i hovudoverskriftene med utgangspunkt i dei fem forskningsspørsmåla. Under gruppediskusjonen vart det nokre gongar stilt utfyllande spørsmål eller det trengtest å gi ei ekstra forklaring på spørsmålet dersom det ikkje vart oppfatta når det vart stilt. I hovudsak, vart det liten grad av involvering/deltaking av meg i gruppediskusjonen. Nokre gongar viste eg til noko som var nemnd tidlegare for å pense deltakarane inn på sporet av det eg ville ha svar på.

Trass mine intensjonar om å starte med opne spørsmål for deretter å spisse desse mot meir konkrete spørsmål, opplevde eg at intervjuet vart meir strukturert enn eg hadde planlagt. Med tanke på at eg berre har to intervju i undersøkinga mi, kan dette ha ein fordel. Intervju med låg grad av struktur og liten grad av moderatorinvolvering, krev fleire grupper. Det motsette med høgare grad av struktur (Morgan, 1997). Dei fem hovudkategoriane forskningsspørsmål, vart brukt som innleiing. Desse vart presentert med denne tilføyinga; «No vil eg at de skal diskutere/snakke om....» eller «kva tankar har de om...?».

Eg erfarte at som uerfaren moderator, var det vanskeleg å notere undervegs til dømes kroppsspråk, mimikk og liknande. Her må eg støtte meg til dei opptaka eg har gjort i høve innspel, avbrot eller andre teikn på engasjement, støtte eller ueinigheit. Under gjennomføringa, kjende eg veldig på å prøve å ikkje påverke som til dømes gjennom å stille leiande spørsmål eller liknande. Resultatet av dette, var at eg i begge intervjuja følgde intervjuguiden frå byrjing til slutt i begge gruppene. Morgan

(1996) seier dette er nyttig å bruke i strukturerte intervju og at det kan føre til at ein lettare kan samanlikne resultat mellom gruppene i analysefasen.

For denne undersøkinga, som for andre, er struktur og kontekst viktige rammefaktorar eg prøvde å ta omsyn til i gjennomføringa. Også omsynet til mi rolle som moderator var gjenstand for mykje refleksjon i førebuingarbeidet. Det var difor naudsynt å ha gode innleiingar til tema og fokus på å la gruppa bestemme i kva retning vi skulle gå. Oppfølgjande spørsmål kunne kome som ein naturleg prosess ettersom diskusjonen tok ulike vender. Eg erfarte at dette ikkje vart som eg først hadde tenkt. Det vart i liten grad brukt oppfølgjande spørsmål, men gruppa fekk fritt bevege seg innom ulike tema/kategoriar under dei ulike spørsmåla. Dette førde til at uventa tema dukka opp og at mange spørsmål hadde overlapp i svara.

3.4.5 Innsamling og behandling av datamateriale

Lydopptak vart gjort under heile intervjuet der eg nytta diktafon utan sendar eller mottakar, nyinnkjøpt til føremålet. Opptaka må gjerast på godt opptakarutstyr og ein må sørge for å ha noko i bakhand dersom det ikkje går som det skal. Dersom dette skjer, må det synleggjerast i arbeidet og også dersom det skjer noko før opptaket eller liknande som kan påverke. Halkier (2010) gir ei rekke døme på ting som kan påverke og forstyrre i lydopptaka og påverke det transkriberte materialet; støy frå bakgrunn, skramling med koppar/glas, dårleg mikrofon, plassering i rommet etc. Ho rår til å ha ein skikkeleg lydsjekk før opptaket startar. Erfaring frå gjennomføringa, var at dette gjekk greitt. I andre fokusgruppeintervju, vart vi avbroten heilt i starten ved at ein person kom inn og ga ein beskjed. Elles var det gode tilhøve og lite bakgrunnsstøy.

Straks intervjuet var gjennomført, starta transkribering av lydopptak. Fordelen ved transkribering er at ein ikkje utelet noko som seinare kan vise seg som viktig og ein kan behandle materialet gjennom å bruke dataprogram. Korleis ein utfører transkriberinga har også innverknad på resultat og dermed også validiteten og reliabilitet på arbeidet. I følgje Ørmen (2013) kan ein nytte ulike teknikkar for å få fram innhaldet som til dømes å synleggjere latter, framheve moderatoren sine kommentarar, ta med pausar, få fram toneleie og volum på stemmene.

Halkier (Halkier, 2010) rår til at moderator sjølv transkriberer materialet og at det kan vere lurt å høyre gjennom opptaka eit par gongar før ein startar transkriberinga. Så vidt mogeleg bør all tale skrivast ut sjølv om deltakarane snakkar i munnen på kvarandre. Det stillast ikkje krav til å tidfeste kor lange pausar er, slik som i eit individuelt intervju. Det må også markerast om noko ikkje er råd å høyre og få med små uttrykk som hm, ja og æh. Halkier viser til enkle transkriberingsreglar (Halkier, 2010, s. 83)

Transkriberinga innebar mange timar med lytting og avskrift. Dette gjorde det mogeleg å gjere seg godt kjend med stoffet. For kvar runde eg gjekk gjennom lydopptaket, oppdaga eg fleire nyansar og detaljar som små kommentarar, pausar og vektlegging av ord. Kodar for transkribering eg nytta:

- Små kommentarar som «mhm», «ja» eller andre stadfestande kommentarar eller liknande som blir gitt innimellom er sett i parantes.
- Pausar eller opphald er markert med prikkar..... Det er ikkje lagt vekt på å notere eksakt kor lange pausane har vart, noko som ein i følge Halkier (2010) ikkje treng.
- Ord som blir lagt vekt på, ved at det er trykk på ordet i uttalen, er markert med understreking.
- Teksten er ikkje omskrive med omsyn til dialekt framføre analysefasen, men er gjengjeve på tilnærma bokmål under presentasjon av funn i kapittel 4.1. Halkier (2010) seier det er viktig å få fram korleis ting blir sagt, men også korleis spørsmåla blir stilt av moderator. Å få fram kva ord som blir lagt trykk på syner kva moderator legg hovudvekt på i spørsmåla og også kva informantane legg vekt på i sine svar.
- Dei som snakkar har fått bokstavar og tal som identifiserer dei. Moderator = MOD, deltakarar frå 1.intervju har A1, B1 osv. medan deltakarar frå 2.intervju har A2, B2 osv.

Å gjennomføre fokusgruppeintervju er, etter mi avgrensa erfaring, ei krevjande oppgåve. Tanken var å notere mimikk/kroppsspråk m.m. undervegs, noko som etter kvart synt seg vanskeleg å gjennomføre. I utskrift av det auditive materialet er små

kommentarar, latter og innspel frå andre tekne med. Dette i eit forsøk på å få fram om gruppe medlemmene støttar kvarandre sine utsegn. Også avbrot der deltakarane snakkar i munnen på kvarandre og pausar er notert. Det er viktig å ikkje pynte på talespråket og få med små meiningsberande ytringar (Halkier, 2010). Dette var til hjelp i analysen av resultat sidan det var enklare å identifisere engasjement, einigheit og ueinigheit ved å vise til desse teikna.

Det vart mange rundar med lytting og avskrift for å vere så nøyaktig som mogeleg i å få med alle detaljar. I og med gruppene hadde få deltakarar, var det relativt lett å skilje ut dei ulike stemmene og innspela sjølv om dei nokon gongar snakka i munnen på kvarandre. I ei mindre gruppe er det lettare for fleire å kome til og har ein rikdom i å få fram detaljar gjennom små kommentarar (Krueger, 2006).

3.5 Dataanalyse

Under dette avsnittet vil eg presentere tankar omkring dataanalyse der eg viser til teori samt gjere greie for analysen slik den vart utført. I den innleiande fasen har eg gjort ei utveljing basert på inntrykk og tankenotat undervegs i innsamling, transkribering og handsaming av råmaterialet. I den neste runden, har eg gjort ei meir systematisk analyse gjennom å arbeide med materialet i dataprogrammet Nvivo. Kodar og kategoriar er basert på desse analysane.

3.5.1 Teoretiske perspektiv på dataanalyse

For denne undersøkinga gjeld det å finne svar på ei problemstilling ut frå informantane si oppleving av noko som ikkje kan oppsummerast i eit ålment fasitsvar. Jakobsen (2015) peikar på at det finnast ikkje ein objektiv røyndom, men heller fleire ulike forståingar av den. Forskaren sitt røyndomsbilete er avhengig av den som gir informasjonen, noko som kan skje ved å setje seg inn i korleis informantane fortolkar og legg mening i spesielle sosiale fenomen. Dette krev at ein kan setje seg inn i andre sin situasjon og at ein kan tolke empirien som vert samla inn. Her kjem den hermeneutiske forståinga inn om at røynda vert konstruert gjennom ei rekke ulike fortolkningar frå ulike menneske. Dersom fleire oppfattar same fenomen på same måte, kan ein seie at ein nærmar seg røyndomen slik den er (Jakobsen, 2015).

Halkier (2010) viser til koding, kategorisering og omgrepsdanning som reiskap til å skaffe oversikt over datamaterialet og få forståing for dei innhaldsmessige emna i fokusgruppedata. Kategoriseringa går føre seg ved å setje dei ulike kodane i forhold til kvarandre for å sjå om nokon av dei står i motsetnad til kvarandre eller har konsekvensar for kvarandre. Omgrepsdanninga handlar om å plassere kodar og kategoriar i høve til data igjen og i høve til valde teoretiske omgrep. Ein kan også plassere dei i høve andre undersøkingar på feltet (Halkier, 2010).

Onwuegbuzie mfl. (2009) konkluderer i si undersøking med at det ikkje finnast ein eksakt guide for korleis ein skal analysere fokusgruppedata i sosialvitskaplege undersøkingar. Dei skisserer ulike analyseteknikkar som aktuelle: Klassisk innhaldsanalyse ved å nytte koding der ein nummerer og tel ord og einingar i større grad, nøkkelord i kontekst der ein ser etter om ulike ord blir brukt i ulike kontekstar, diskursanalyse og konversasjonsanalyse der ein analyserer samspelet i samtalen, t.d. korleis deltakarane skiftar på å snakke, nonverbal kommunikasjon og liknande. Sidan fokusgruppeintervju vil kunne gi mykje transkribert materiale, vil det vere av stor betyding kva metode som blir valt til å strukturere og analysere det. Dette vil påverke kva kunnskap ein får fram. Det er respondentane sine meiningar og forståing og deira argument for desse ein ynskjer å belyse (Gulliksen & Hjordemaal, 2011). Våre måtar å snakke om og forstå verden på ikkje er nøytrale speglar av våre omgjevnader, men «de er aktive medskapere og endrere av disse omgivelsene» (Gulliksen & Hjordemaal, 2011, s. 185).

3.5.2 Innleiande arbeid med analysen

Analysen slik den vart gjennomført hadde ei tematisk tilnærming som skildra i Braun og Clarke (2006, s. 87):

1. Bli kjend med datamaterialet ved å lese gjennom det mange gongar og notere tankar om kva dette handla om
2. Kode materialet ved å sjå etter meiningseiningar og organisere desse
3. Søke etter å finne tema i materialet
4. Gå gjennom emna og kontrollere at dei stemmer med kodane og datasettet
5. Definere og namngi emna

6. Produsere ein rapport der eg brukar kategoriane som overskrifter for å presentere illustrerande gruppediskusjonar

Etter gjennomføring av intervjuet, vart lydopptak transkribert. Å jobbe med lydopptaket mange gongar og gjere seg godt kjend med innhaldet, fører til at ein alt då dannar seg inntrykk av kva som er hovudinndet. Wibeck (2010) åtvarar mot å gjere seg opp ei meining om resultat basert på den første analysen. Det er lett å danne seg meiningar om resultat basert på mønster som byrjar tre fram i den undersøkinga som alt er gjennomført seier ho. Her forstått som etter at det første gruppeintervjuet er gjennomført. For denne undersøkinga, danna eg meg eit hovudintrykk av nokre resultat etter at eg hadde gjennomført begge intervjuet og jobba mykje med transkriberingane. Tankar og idear dukka opp som seinare har vore med meg i analysearbeidet. Å gjere seg kjend med innhaldet er viktig og betyr at ein må lese aktivt der ein søker etter mønster og meining (Braun & Clarke, 2006).

Eg nytta kopiar til å gå grundig gjennom materialet. Avsnitt for avsnitt, setning for setning vart finlese og eg noterte i marginen. Det eg såg etter var: Kva handlar dette om? Kva ord og omgrep dannar meininga med det som blir sagt? Deretter forsøkte eg å sortere desse meiningseiningane i kategoriar.

Tabell 2 Døme på sortering:

Transkribert tekst	Meiningseining	Kategoriar
Da ble <u>det</u> diskutert, at vi skulle inn og jeg husker vi hadde en sånn perm og da var det dette med frykta for å; skal <u>vi</u> tørre å ta opp det med psykisk helse i klasserommet, og kanskje sette i gang noe som vi ikke har verktøya for å takle?	Diskusjon i kollegiet Frykt for å ta opp tema Manglar verktøy Frykt for å utløyse noko	Administrative støttesystem Kompetanse Etterbruk Normalisering
Fra vi fikk tilbud om <u>disse</u> kursene for oss lærerne, at vi ufarliggjør det å snakke om psykisk helse	Ufarleggjere å snakke om psykisk helse Kurs for lærarar	Etterbruk Kompetanse

Dette er ei lita, avgrensa, undersøking med dertil overkomeleg datamateriale som det var relativt lett å skaffe seg oversikt over. Transkribert materiale kom på 59 sider for begge fokusgruppeintervjua. Undervegs i transkriberinga, gjorde eg meg tankenotat der eg merka meg ulike utsegn og diskusjonar som interessante å ta med i presentasjon av funn. Dette særleg med tanke på at dette var område som informantane stadig kom tilbake til og/eller tema begge gruppene bringa på bane. Eg såg etter ord og frasar som vart ofte brukt. Desse vart streka under og med det kunne eg sjå om det var samsvar mellom gruppene og om dette var eit tilbakevendande tema gjennom gruppediskusjonen.

Sidan gruppene i såpass stor grad hadde samanfallande opplevingar innanfor dei ulike områda i undersøkinga, har eg valt å presentere funna frå begge gruppene under eitt. I første runde gjorde eg ei «beskrivande analyse» der eg laga ei oppsummering grunngeven i rådata kor eg også viser eit mindre tal illustrative eksempel frå desse (Wibeck, 2010). Med dei fem forskingsspørsmåla og der tilhøyrande underspørsmål som utgangspunkt, brukte eg klipp og lim for å samle svara. Deretter tok eg føre meg avsnitt for avsnitt der eg oppsummerte innhald, kommenterte gruppeaktiviteten m.m. og bestemte innhaldskategori med bakgrunn i forskingsspørsmåla.

Den induktive/empirinære kodings- og kategoriseringsfasen, tek utgangspunkt i å finne ord og uttrykk som går att i materialet. Men, eg har også sett etter brot, noko som skil seg ut og noko som skaper engasjement både i gruppa og hos einskilde informantar. Medan eg fleire gongar las nøye gjennom teksten, noterte eg, streka under og stilte spørsmål undervegs. Mange ord og omgrep gjekk igjen, men eg hadde ikkje klart for meg korleis samanhengane var mellom dei. Stikkorda vart så sortert i meir overordna omgrep. I neste runde laga eg underkategoriar ved å kommentere ytterlegare. Eg brukte fargekodar for å merke tekstdelar som handla om det same.

Sjølv om eg opplevde at intervjusituasjonen vart meir strukturert enn eg hadde tenkt, ynskte eg å finne ut av lærarane si *oppleving* av å vere med på gjeldande kurs. Uansett kor nøytral ein ønsker å opptre i gjennomføringa og analysen, vil eiga tolking og føreforståing prege funna. Eg ville ikkje ha teoribrillene på når eg analyserte for å

unngå å plassere utsegnene i bestemte båsar. Samstundes har eg brukt gjeldande teori som utgangspunkt for utarbeiding av forskingsspørsmål, noko som leiar svara i bestemte retningar.

Denne undersøkinga og analysen må kunne seiast å ha ei abduktiv tilnærming då ein søker å forstå det dynamiske og det unike samstundes med at ein tek utgangspunkt i gjeldande teori. «Induktiv resonering tar utgangspunkt i enkelttilfeller og trekker generelle slutningar på bakgrunn av disse enkelttilfellene» (Kvernbekk, 2002, s. 22). Dette er grunnlaget for fenomenet *grunnlagt teori* der idealet er å gå ut i røyndomen med eit tilnærma ope sinn, samle inn relevant informasjon og behandle denne systematisk. Ein nyttar ei opa tilnærming (Jakobsen, 2015).

I en pragmatisk, abduktiv tilnærming leter man etter sannsynlige beskrivelser og forklaringer. Abduksjon er altså en kontinuerlig vekselvirkning mellom teori og empiri, der ingen av de to kan sies å ha forrang. Snarere ses forskningen som en stadig pågående prosess der funn leder til nye undringer som igjen leder til nye spørsmål som igjen må undersøkes (Jakobsen, 2015, s. 35)

I analysen av datamaterialet, er det lagt opp til ei tematisk analyse der kategoriane har vokse fram frå dei funna som er gjort i analysearbeidet. Det er ønskeleg at bruk av fokusgruppeintervju skal bidra til djupnekunnskap og refleksjonar kring deltakarane sine erfaringar og at dette igjen skal bidra til nye perspektiv og haldningar til temaet i denne undersøkinga.

3.5.4 Presentasjon av kodingskategoriar

Eg nytta også dataprogrammet Nvivo til å sortere materialet på ulike måtar. I første runde, gjekk eg gjennom avsnitt for avsnitt, setning for setning og såg etter meiningsberande einingar som eg oppretta nodar for. Dette resulterte til slutt i 17 nodar for begge dei transkriberte intervju. Eg såg etter nøkkelord og hovudinnhald i setninga, frasen og avsnittet. Ulike tema vart drøfta på kryss og tvers av spørsmålsstillinga. Dette gav andre kategoriar enn som forventa ut frå dei spørsmåla som var utgangspunktet.

Kodingskategori	Innholdsbeskriving
Andre som snakkar om tema	Tema som omhandlar problemstillingar omkring at der er andre enn lærarane som har kurset eller snakkar om temaet psykisk helse
Auka kunnskap for elevane	Sjå teikn på at elevane har fått med seg og tatt i bruk element frå kurset gjennom å bruke verktøy/øvingar og nytte omgrep/språk
Auka kunnskap for foreldre	Teikn på at det har blitt meir ei felles forståing omkring temaet
Auka kunnskap for lærarane	Teikn på at lærarar veit meir om psykisk helse etter kurset. Sjå etter endringar
Diskusjon i kollegiet	Sjå etter teikn på at temaet blir meir gjenstand for diskusjon/refleksjon
Etterbruk	Teikn på spor etter kurset og fokus på temaet i skulen og læraren sitt virke
Forankring i leiinga og organisasjonen	Teikn på at dette er ei satsing som har forankring i organisasjonen og på kva måte lærarane opplever det
Forebygging	Teikn på om kurset har sett spor etter seg i forebygging på ulike nivå i arbeidet til læraren/skulen
Frykt for tema å ta opp	Sjå etter teikn på kor komfortabel lærarane kjenner seg i rolla med å skulle arbeide med tema psykisk helse i skulen
Frykt for å utløyse noko	Sjå etter teikn på om lærarar kjenner seg trygg på situasjonar som kan kome i kjølvatnet av arbeid med tema
Kurs for lærarane	Sjå etter teikn på korleis lærarane opplever tilbodet om kurs for eigen del som handlar om det same som elevane går gjennom
Lærar er observatør i klassen	Teikn på korleis lærarar opplever å vere fysisk til stades i klasserommet medan andre har kurset
Lærar manglar kompetanse	Teikn på korleis lærarane vurderer sin eigen kompetanse opp mot tema
Måten kurset er gjort på	Korleis lærarane opplever kursgjennomføringa
Språk, omgrep, kommunikasjon	Sjå etter teikn på om lærarane opplever at dei har hatt utbyte med tanke på kommunikasjonskompetanse
Ufarleggjere å snakke om psykisk helse	Sjå etter teikn på om lærarane opplever å vere meir trygg på å kunne arbeide med temaet og snakke om det i ulike samanhengar
Øvingar	Sjå etter teikn på at øvingane har sett spor etter seg og om dette har ført til endringar på ulike vis

Tabell 3 Presentasjon av kodar

Under arbeid, manuelt og ved å nytte dataprogrammet, valde eg å lage nokre hovudkategoriar. Eg tok difor ei ny runde med Nvivo-programmet der eg sorterte innhaldet i materialet i høve til desse. I denne omgangen starta eg først med å slå saman kodar som omhandla same tema og kategori. Her tok eg også med dei tidlege kategoriane basert på den manuelle gjennomgangen som skildra over og enda opp fire hovudområde med dertil tilhøyrande underpunkt.

Etter omarbeiding, samanslåing og ny kategorisering i andre runde med Nvivo, valde eg desse samlekategoriene:

- **Administrative støttesystem;** Eksterne støttesystem, Forankring i leiinga og Interne hjelpesystem
- **Aktualitet;** Forventingar frå andre, Eigne forventingar, Medieskapt dagsorden og Skulen sitt ansvar
- **Etterbruk;** Førebygging, Samtaleverktøy, Undervisningspraksis og Øvingar/aktivitetar
- **Kompetanse;** Kommunikasjonskompetanse, Kurset si rolle og Utdanning/profesjon

3.6 Validitet og reliabilitet

Validitet og reliabilitet handlar om å seie noko om i kva grad undersøkinga er gyldig og påliteleg. Sjølv om det er samsvar mellom resultata innan undersøkinga, er det ikkje ein garanti for at den målar det den skal måle. Tre spørsmål er aktuelle å få svar på. Korleis omgrepa er operasjonalisert (omgrepsvaliditet), noko som påverkar kva svar ein får, kva alternative forklaringar er mogelege (indre validitet), noko som mellom anna er avhengig av korleis gjennomføring og analyse er gjort, og når resultata er gyldige for (ytre validitet) (Kleven T. A., 2014a).

3.6.1 Omgrepsvaliditet

Konstruktiv validitet eller omgrepsvaliditet handlar om i kva grad vi greier å gå frå kva vi har sett til det vi kallar det vi har sett. Dette handlar om det ein kallar operasjonalisering av omgrep eller sagt på ein annan måte, korleis ein har målt det ein har målt (Kleven T. A., 2014c, s. 85). For gjeldande undersøking, er det

avgjerande i kva grad eg har greidd å forme tema og spørsmål i intervjuguiden som ikkje er farga av mi føreforståing og mine meiningar om kurset. Sjølv om eg har tenkt at eg vil stille meg opent spørjande til lærarane si oppleving av korleis kurset kunne bidra til lærarane sitt arbeid med universell førebygging, har eg vore ekstra på vakt gjennom arbeidet. Som nemnd tidlegare, jobba eg tett og grundig med rettleiar for å operasjonalisere forskingsspørsmåla.

Validitet og reliabilitet i fokusgruppeintervju er avhengig av å utføre eit systematisk stykke handverk i produksjon og arbeid med data og gjere dette gjennomskodande for andre (Halkier, 2010). Samanhengar, kritiske refleksjonar, samanlikningar og ulike vinklingar i spørsmålsstillingane samt bruke og revidere teoretiske omgrep i prosessen må ivaretaast gjennom heile prosessen. Eg har forsøkt å overtyde andre om validiteten i mine analytiske val, argument og resultat ved å gjere val, argument og resultat tilgjengelege for andre (Halkier, 2010).

3.6.2 Indre validitet

For denne undersøkinga, kan indre validitet handle om at eg her ynskjer å finne ut noko om årsak-verknad. «Å studere *virkingen* av et opplegg innebærer å studere i hvilken grad opplegget har vært *medvirkende årsak* til forandringen» (Kleven T. A., 2014d, s. 106). Dette kan i følgje Kleven handle om at ein finn samheng mellom eit undervisningstiltak og deltakarane sine kunnskapar og haldningar etter tiltaket (s.107). Her er det resultat frå gruppediskusjonen som vil kunne seie noko om i kva grad lærarane har sett teikn på endringar etter å ha vore deltakarar i gjeldande kurs. I kva grad eg har fått svar på dette, handlar då også om korleis eg har operasjonalisert spørsmåla i intervjuguiden og om desse er godt nok formulert til å kunne svare på problemstillinga.

Når ein skal vurdere validitet ved å bruke fokusgruppeintervju, kan ein rekne med at det ein måler er gruppesynspunkt og eventuelle skilnader innanfor gruppa. Dette kan vere synspunkt gruppemedlemmene er einige eller ueinige i. Samanhengen mellom fokusgruppeintervju som metode og reliabilitet avheng av korleis intervjuar er til stades og skaper særskilde resultat, intervju effekt, og korleis kontekst kan påverke. Dette heng mellom anna saman med staden der intervjuet finn stad og korleis relasjonar som oppstår i gruppa kan skape spesielle resultat (Jakobsen, 2015, s.

173). Ei ulempe kan mellom anna vere at svara dreier mot det ein oppfattar som sosialt akseptabelt (Kleven T. A., 2014b, s. 35).

Mi deltaking i å utvikle kurset frå den spede start, er med på å farge mi forståing og haldning til kurset det her blir forska på. Det var mange diskusjonar omkring kva som skulle vere med og korleis kurspakka skulle vere og kurshaldarane frå oppstart hadde mange rundar der det var drøftingar om korleis kurset skulle utformast (Heltne, Lystad, & Rørstad, 2017). Opplevingane knytt til dette og deltaking i gjennomføringa av kurspakken, kan vere ein mogleg påverknadsfaktor i arbeidet.

Kurset i denne undersøkinga har vore endra undervegs etter tilbakemeldingar frå elevane (Bjørkly & Lystad, 2018). Dette kan også påverke resultatet, men kan vere vanskeleg å synleggjere. Eg har ikkje lagt vekt på å finne ut av dette i analysen ut frå ei vurdering av at små endringar i kursinnhaldet ikkje vil gjere store utslag i lærarane si oppleving av deltaking i gjeldande kurs og ei heller vere til hinder for at eg får svar på problemstillinga mi.

I handsaminga av datamateriale, er der mange feller å gå i. Spørsmåla kan tolkast ulikt og det kan skje hendingar undervegs som er med på å påverke svara som blir gitt. Om resultat er gyldig, avheng av i kor stor grad ein kan stole på måleinstrumentet og om datamaterialet er handsama på ein trygg og god måte. Uansett kva metode ein vel, vil ein berre kunne gi ein del av eit bilete eller som Jakobsen seier det «en liten flik av virkeligheten» (Jakobsen, 2015, s. 174).

Validiteten av arbeidet kan styrkast gjennom t.d. å analysere materialet fleire gongar der ein nyttar ulike tilnærmingar; innhald og forskning blir testa ut ved å bruke ein strukturell metode, tematiserande metode og diskursiv metode (Ørmen, 2013). Som gjort greie for over, har eg forsøkt å analysere datamaterialet gjennom ei opa tilnærming, induktiv, og ei teoridreven, deduktiv, tilnærming. Eg har gjort synleg mine val og mine tankar/refleksjonar rundt analysen og grunngeve dei ut frå gjeldande teori på området.

Både val av design og korleis data vert handsama og analysert vil påverke resultatata. Morgan peikar på fleire moment som kan gå galt; Om ein har skaffa nok deltakarar,

har skaffa passande prøver, har valt passande spørsmål og ein kvalifisert moderator (Morgan, 1996). For mi undersøking, tenkjer eg det kan spele inn i kva grad lærarane er engasjert i og oppteken av psykisk helse og universell førebygging. Det kan vere at dei som melder seg som informantar anten gjer det fordi dei er brennande oppglødd og begeistra for gjeldande kurs eller det kan vere dei kjenner meg og melder seg av den grunn.

Jakobsen peikar på personleg refleksivitet og epistemologisk refleksivitet som handlar om graden av påverknad frå forskaren som person og graden av påverknad val av problemstilling og metode kan ha. Han seier noko om at det er viktig å avklare forventingar og antakingar eksplisitt før data samlast inn (Jakobsen, 2015). For meg og mitt forskingsarbeid, vil det spele ei rolle at eg kjenner til kurset og sjølv har vore med å undervise i det. Dette var tidleg i utviklinga av opplegget då eg var kollega med noverande kurshaldar. Det vil vere heilt umogeleg å opptre heilt nøytralt i og med eg har vore engasjert i kursopplegget tidlegare. Samstundes har det vorte endra såpass mange gongar og har ei heilt anna framtoning no enn då sjølv om nokre tema er dei same.

3.6.3 Ytre validitet

Dette handlar om i kva grad ein kan seie å ha funne eit ålmenngyldig resultat og om ein kan seie at resultatet gjeld for ande enn dei denne undersøkinga har vore retta mot. Ein må då kunne seie noko om resultatet kan overførast frå gjeldande kontekst/tid/personar til å gjelde andre kontekstar/tider/personar (Kleven T. , 2008, s. 229). Ytre validitet handlar om i kva grad ein kan generalisere dei funna ein gjer til å ikkje berre gjelde for den gruppa ein studerer, men også gjeld for alle liknande grupper (Maxwell, 1992).

Kleven (2008) seier det handlar om fleire dimensjonar som generalisering over personar, over situasjonar eller kontekstar og over tid (s.229). Nokre tankar ein bør ha med seg i vurdering av generalisering er å sjå på resultata som kontekstavhengige og at generaliseringa meir framstår som arbeidshypotesar enn konklusjonar. Vidare bør ein studere dei same fenomenen i andre kontekstar for å sjå om ein får same resultata samt sjå etter unntak like mykje som resultat som

stadfester regelen og ha i minne at desse kan indikere kontekstavhengige tilhøve (Kleven T. , 2008, s. 230).

Undersøkinga går føre seg på eit gitt tidspunkt med ein avgrensa populasjon. Dette kan gi ei skildring av situasjonen på eit gitt tidspunkt sett frå nokre utvalde lærarar sine synspunkt. Strengt tatt er resultatane då berre gyldige for den perioden undersøkinga tek for seg (Jakobsen, 2015). Undersøkinga er eit utsnitt av tema, fenomen, kontekst, tid, personar og hendingar. Undervegs i intervjuet, spelar mi rolle som moderator ei rolle og den har innverknad på kva informasjon som kjem fram og korleis resultat av undersøkinga blir.

Undersøkinga for gjeldande kurs og den effekten det har hatt for lærarane sine opplevingar er reflektert gjennom analyse og drøfta mot gjeldande teori. Lærarane i fokusgruppene, viste eit tydeleg engasjement for tema og ga eit klart inntrykk av at dette var eit tema dei var opptekne av og tok på alvor i arbeidet sitt. Den eine informantgruppa, meir enn antyda at dei nok hadde eit særskild engasjement sidan dei hadde meldt seg som deltakarar i fokusgruppa. I tillegg til dette er undersøkinga retta mot eit lite utval lærarar som har ulike bakgrunn og erfaring frå deltaking i kurset det her blir forska på. Dette er tilhøve som gjer at eg vurderer å tale i mot ein høg ytre validitet. Derimot ser det ut som at mange av resultatane samsvarar med tidlegare forskning på området, noko som talar for at det kan bidra til å auke graden av generalisering av resultatane.

I ettertid, har eg forsøkt å analysere om mi omtalte rolle som ei slags opphavskvinne til dette kurset kan ha påverka resultatet. Det er eit faktum at tre av dei fem informantane i det første fokusgruppeintervjuet, er kjentfolk for meg som eg i tidlegare jobb har samarbeidd med i ulike samanhengar. Sidan resultat og funn var såpass samanfallande for dei to gruppene, vel eg å anta at dette ikkje har påverka resultatet. Alle dei fire informantane i det andre fokusgruppeintervjuet er totalt ukjende for meg.

Kvalitative undersøkingar som her, skal i hovudsak vere med på å auke djupnekunnskapen og få heilskapleg forståing av få einingar (Thornquist, 2003). Å gi ut noko for å vere typisk for ei gruppe, i dette tilfellet lærarar, må gjerast med

varsemd. Sjølv om gruppa lærarar kan uttrykke nokre typiske trekk, er det samstundes slik at den same gruppa kan representere nokre atypiske trekk (Kleven T., 2008). Det vil difor, etter mi meining, vere feil å trekke bestemte slutningar om at resultatane frå denne undersøkinga representerer eit generelt svar på problemstillinga.

3.6.4 Reliabilitet

Eit anna ord for reliabilitet, er pålitelegheit og denne kan vere påverka av ulike truslar forbunde med såkalla målingsfeil (Kleven T. A., 2014c). I tillegg til det som er drøfta gjennom oppgåva som heilheit og tidlegare i kapitlet her, kan det føyast til det som Kleven kallar «reliabilitetsspørsmål» (s.90). I gjennomføringane av intervju situasjonane kan desse vere avhengige av «stabilitetsspørsmål» som kan handle om deltakarane si dagsform m.m. Vidare kan ein stille spørsmål omkring «ekvivalensaspektet» som kan handle om ulike måtar å stille spørsmål på og til sist spørsmål omkring «vurdererrelabilitet». Den siste gjeld mellom anna i kva grad resultatet avheng av kven som ser, tolkar og vurderer (s.91).

Dersom ein skal vurdere reliabiliteten i ei fokusgruppeundersøking, ville ein ideelt ha forsøkt å verifisere resultatane gjennom å til dømes få andre forskarar til å gjere oversiktsanalysar som ein kan drøfte eller at fleire kodar materialet for å samanlikne resultat (Wibeck, 2010). Ideelt sett burde ein kunne gjere den nøyaktig same målinga med same personar på ulike tidspunkt for å måle stabilitetsaspektet eller vurdere ekvivalensaspektet ved å spørje på ulike måtar for å måle om dette gir same resultat (Kleven T. A., 2014c). Desse døma på å vurdere truslar mot reliabiliteten, er ikkje mogelege eller aktuelle for denne undersøkinga. Derimot har eg lagt vekt på å reflektere dei val som er gjort på ulike måtar for å gjere synleg kva faktorar som er med på å påverke i kva grad ein kan stole på resultatane frå denne undersøkinga.

Gjennom drøftingar opp mot relevant teori og ei, etter mi meining, reflektert og opa tilnærming, stiller eg mine val og grunngjevingar til disposisjon for å vurdere validitet og reliabilitet. Eg har grunngjeve mine val med bakgrunn i teori og forskning og eg har prøvd å forklare i detalj både kva eg har gjort og kvifor. På denne måten har eg vore så transparent som råd er, slik at arbeidet kan etterprøvast. Dette i håp om at resultatane skal reknast som så gyldige og pålitelege som mogeleg.

3.7 Ethiske refleksjonar

Pedagogisk forskning handlar om menneske og vi må difor vise respekt for menneskeverdet. Personane sin integritet, fridom og medbestemming må respekterast og dei skal ikkje utsetjast for alvorlege belastingar. Personane som skal delta må difor informerast om formål med studiet og dei må kunne delta frivillig. Dei må også kunne få forsikring om anonymitet i den grad ein kan det for denne metoden (Kleven T. A., 2014a, s. 25). Innsamla aidentifisert materiale, lydopptak og transkripsjonar, vil bli sletta så snart forskingsarbeidet er slutført og sensurert.

Grunnleggjande etikk i forbindelse med fokusgrupper handlar i følgje Halkier (2010) om fire element. For det første overhalde anonymiteten til dei som deltek ved å bruke pseudonym og dekke over identitet gjennom alt materiale. Dessutan må deltakarane få god nok informasjon om kva prosjektet går ut på og kva det skal brukast til. For det tredje må ein ikkje love deltakarane meir enn ein kan halde, men samstundes søke å vere realistisk, rettferdig og gi noko tilbake. Til dømes kan ei god tilbakemelding om kva deira bidrag har gitt inn i undersøkinga og ei lita påskjøning for deltaking vere aktuelt. For det fjerde må ein sjølvstøtt ha ei god og høfleg framferd mot deltakarane der ein opptre med respekt og sørger for at deltakarane kjenner seg ivaretekne og betydingfulle.

Forskinga kan, sidan det blei nytta lydopptak, ikkje anonymiserast, berre aidentifiserast og det var difor behov for å melde til Norsk Senter for Forskningsdata. Dei som deltok vart også bedne om å gi informert samtykke. Informert samtykke, er presisert gjennom fire hovudkomponentar: Kompetanse, frivilligheit, full informasjon og forståing (Jakobsen, 2015). Dette vil innebære å gi god nok informasjon til dei som skal delta. Lærarane som deltok i undersøkinga, fekk tilsendt informasjon om formålet til undersøkinga der problemstilling og forskningsspørsmål var presentert. Dette var grunnlaget for signering av informert samtykke.

Sidan det er vaksne menneske med ein viss kompetanse som blir spurdt, kan ein rekne med at dei er i stand til å vurdere om dei ønsker å delta eller ikkje. Undersøkinga er gjort slik at det ikkje blir referert til deltakarane med namn. Det å gi

«full informasjon» kan problematiserast på den måten at for mykje informasjon kan føre til at ein «leder» til gitte svar. Omgrep som «den gyldne middelveg» og «tilstrekkeleg informasjon» som bør seie noko om hovudhensikta til undersøkinga og korleis resultata skal brukast er forsøkt reflektert i den informasjonen som er gitt informantane på førehand (Jakobsen, 2015, s. 48). Når det gjeld om personane som er omfatta av undersøkinga faktisk har forstått informasjonen, seier Jakobsen (2015) at dette er eit krav som ikkje er lett å oppfylle.

Gjennom heile prosjektet vil mine val og mi føreforståing vere med på å påverke resultatet. Dette er uunngåeleg og det einaste eg kan gjere med det, er å ta det med gjennom arbeidet og reflektere omkring dei val og dei konklusjonar eg kjem fram til. Problemstillinga er valt ut frå mine interesser og kva eg ynskjer å finne ut. Om dette er av almen interesse vil ein ikkje kunne seie noko om før prosjektet er slutført.

4 PRESENTASJON AV RESULTAT

Dei to fokusgruppeintervjua vil bli presentert utan å legge vekt på samanlikning mellom gruppene. Her forsøker eg å presentere den kollektive meininga (Nyumba, Wilson, Derrick, & Mukherjee, 2018) om gjeldande tema som ei oppsummering.

Eg har brukt dei fire hovudkategoriane etter analysen som overskrifter og tatt med ein del illustrerande utsegner og gruppediskusjonar som dømer. Sitat frå det transkriberte materialet er skrive om til bokmål for å unngå at personar skal bli kjend att på grunn av dialektene sine. I presentasjonane av gruppediskusjonane her har eg valt å reinske bort små kommentarar og pausar m.m. Det er, etter mi meining, lettare å få fram budskapen i utsegnene/diskusjonane når eg her presenterer dei utan alle innskotne lydar og små innspel og utan å ta med nølende uttrykk som «ææ» og «mm» og liknande som ofte er tilfelle i ei munnleg framstilling.

4.1 Kompetanse

I drøftingane til lærarane kom det fram andre aspekt ved kategorien kompetanse enn eg hadde tenkt på før intervjua. Mellom anna korleis deira auka kunnskap kom til uttrykk på ulike måtar og korleis kurset bidrog til å utvide deira horisont på området psykisk helse. Gruppemedlemmene drøfta både korleis dei fekk med seg nye innspel til arbeidsmåtar og elevarbeid og dei ga ulike dømer på korleis dei kunne bruke kurset i ulike fag.

Gruppene drøfta korleis kurset var gjennomført og at dei med sin kompetanse ikkje nødvendigvis ville kunne halde det slik. Men, dei ville gjerne ha kunna gjort det til sitt eige opplegg. Det at lærarane får presentert eit ferdig manus og ikkje kjenner at dei eig opplegget, strid i mot deira rolle som lærar og måten dei tenker og jobbar på. Samstundes kjem det til uttrykk at det er greitt at eit slikt opplegg finnast og at det er andre som kjem inn og held kurset.

Mykje av diskusjonane i gruppene gjekk ut på å framheve at det har blitt lettare å kommunisere om temaet. Dette gjeld både blant kollegaer, men også med elevar og foreldre. Kommunikasjon vert framheva som eit område der dei opplever å ha auka kompetanse på.

4.1.1 Kunnskap om psykisk helse

Lærarane synes dei har fått auka kunnskap gjennom å ha delteke på eige kurs for dei, samt delteke på øvingane elevane også har hatt. Dei tek fram at tema har blitt meir ufarleggjort. Dei har lært mykje både om eigne elevar og for eigen del av å vere ein del av og ha delteke i prosessen.

Informantane opplever ei normalisering av psykisk helse, at det ikkje berre handlar om sjukdom, men at alle har ei psykisk helse. Trass dette opplever lærarane at dei ikkje har den nødvendige kompetansen på området og terskelen for å stå fram i eige klasserom og snakke om tema kan vere høg.

A1: Jeg tenker at kunnskapen min i vertfall. Den er blitt mye bedre i forhold til at vi har fått veldig konkret og enkelt presentert at psykisk helse er veldig, veldig mye mer enn psykisk lidelser, ikke sant? Og at psykisk helse er egentlig ikke så farlig. Og det tror jeg at de har fått ut både til oss og til elevene.

C1: Ja og det at alle har en psykisk helse og at det kan svinge. For jeg tror mange elever tenker at det er litt sånn krise når de ikke har det heilt bra en dag. Da har de et psykisk problem. Men, det er jo ikke sånn og det er bevisstheten rundt det at det svinger da.

MOD: Så, hvordan kan kurset bidra til å øke kunnskap om risikofaktorer for å utvikle psykiske lidelser, eller plager og å kunne kjenne igjen ulike tegn på det?

B1: Ja jeg tenker at når du har på en måte diskutert dette her med som A1 sa om det med svingninger og at det er naturlig. Og at du på en måte da tør å kunne snakke om ei psykisk helse så er det med på å kunne forebygge at du ikke blir alvorlig syk, og at det vi driver med er forebyggende for at du kan gjenkjenne; okei, nå er jeg bare litt lei meg og sånn. Men at du også da får litt kunnskap om hvis det er skikkelig gale at det ikke skal være så vanskelig å kunne spørre om og få hjelp på lik linje med at du har brukket ei hand.

C1: Og så ser du det at elever kanskje er mer oppmerksom på hverandre også, og ser tegn med andre og at de kommer og sier fra hvis de merker ting som de reagerer på med andre elever. At det er lettere for dem å kjenne igjen.

Det å ha fått eit språk, eit felles omgrepsapparat til å ta i bruk når dei skal drøfte tema og når dei skal snakke om konkrete elevar, har vore med å bidra til auka kompetanse. Dette er noko som blir trekt fram ved fleire høve og som er støtta gjennom mange stadfestande innspel som «mhm», «ja» etc. frå dei andre deltakarane som også supplerer med ulike døme. Dei tek forklaringsmodellar som til dømes «toleransevinduet», «rydde i kommoden» og «komme i posisjon til» i bruk når dei drøftar konkrete saker eller hendingar.

Det er også lettare for lærarane å snakke om tema sidan dei har fått eit felles språk. Samanlikning med å ha ei vanleg somatisk liding er også med på å gjere det lettare å ta opp tema. Lærarane opplever at det er lettare for dei å kjenne att og sortere om ein berre har ei plage eller om det er teikn på at det er meir alvorleg.

Lærarane ga uttrykk for at kurset legg mest vekt på normaltilstandar og at det ikkje var så mykje fokus på psykisk sjukdom og risikofaktorar. I begge fokusgruppene går desse svara igjen og det var tydeleg at dette var noko fleire målbar. Under dette temaet, normalisering og alle har ei psykisk helse, som lærarane sjølv bringa på bane, oppstod det fleire situasjonar der informantane snakka i munnen på kvarandre. Det var også mange støttande kommentarar og uttrykk medan dette var omtalt. Dessutan kom lærarane stadig tilbake til tema også under andre spørsmålskategoriar.

Presentasjonen av temaet blir av fleire trekt fram som ein faktor som er med på å bidra i positiv retning for å få fram budskapen. Dette vert understøtta i begge gruppene av fleire som bringer det fram ved ulike høve og at det er mange støttande kommentarar og innspel omkring det.

B2: Det tenker jeg og så når jeg ser det toleransevinduet ligger her så kjenner jeg at det er noe som vi bruker i kollegiet nå. Så på en, på et eller anna

tidspunkt så må det jo ha skjedd noe der vi har fått felles ord som vi har tatt i bruk da.

D2: Ja, det er et kjempeviktig poeng da for hvis vi får et felles språk om et tema så er det så mye enklere å snakke og forstå hverandre, om temaet så jeg tenker nok at det var ikke revolusjonerende nytt om psykisk helse. Sånn innholdsmessig på en måte så var det gjenkjennbart, men jeg syns at det som var interessant var at vi så jo temaet tilpassa aldersgruppa på en heilt anna måte enn det vi kanskje hadde som bakgrunn selv. Så det syns jeg var veldig fint at det var.

MOD: Kan dere si noe om hvordan kurset eventuelt har bidratt til deres forståelse for hva psykisk helse er? Og kunnskap om å ivareta ei god psykisk helse?

B2: Ja, jeg tror når vi gikk på skole så var det ikke noe som het psykisk helse engang, så det må jo ha skjedd noe ja, men jeg vet ikke om alt det kommer fra det kurset, eller om det er..

D2: Vi hadde jo det lærerкурset på forhånd da, så det er jo litt lett å gløkke da for vi var jo på en måte veldig forberedt på hva vi skulle få i elevkurset fordi vi hadde hatt lærerкурset. Og det tror jeg var en veldig bra ting for det gjelder vel veldig å være trygg som voksenperson inn imot det temaet også. Vi merka jo, husker vi merka at det var enkelte elever som reagerte litt utagerende på heile temaet nettopp kanskje fordi de ble usikre.

A2: Ja, ja det trigga noe i de.

B2: Ja, da når vi har sett temaet før så kan vi konsentrere oss om klassen eller..

D2: Ja vi vi kan se litt mer dem

Eit signal lærarane har hatt fokus på, er frávære som ein indikator på at noko ikkje er som det skal. Dei har ikkje oppfatta at det i kurset har vore lagt vekt på å kjenne att signal direkte, men heller at dei skal vere litt meir proaktive til dømes ved auka skulefrávære – sjå elevane i korta.

Lærarane i begge fokusgruppene oppfatta at kurset la vekt på nettsider og filmar når dei skulle vise elevane kor dei kunne finne informasjon om psykisk helse. Her trekte lærarane igjen fram dette med normalisering som viktig for å spreie informasjon om psykisk helse og fordelen med at elevane og lærarane hadde fått høyre/vete det same.

B1: Altså der har vært en del sånne filmer som gjør at det på en måte kan være en innfallsvinkel til å kunne søke mer på de sidene på en måte da. Som at du vet mer konkret hvor du skal finne informasjon.

MOD: Hva mener dere om disse oppgavene og aktivitetene i kurset som skal gi elevene strategier til selvhjelp? Hvordan kan de være nyttige for dere med tanke på egen profesjonalitet og i møte med elevene for eksempel?

D1: Jeg tenker når jeg var observatør i klassen så fylte jeg med i den klassen som jeg er kontaktlærer til. Det er jo klart jeg syns at det var veldig interessant å observere og bli kjent med elevene, men det også, det å vite hva som har blitt sagt sånn at jeg kan bruke de samme begrepa. Jeg kan bruke grønne tanker, jeg kan bruke de begrepa som, på en måte, har blitt brukt sånn at jeg kan slenge det ut en gang det blir naturlig da. Men, jeg er kanskje ikke flink nok til å ta opp igjen problematikken rundt psykisk helse når kursrekka er over da.

A1: Nei, og det handler jo også litt om at de er jo veldig flinke de som er her og som har sånn peiling på tema også. Plutselig når vi skal, for det er jo en del av, opplegget at vi tar over en del av dette her også etter hvert og skal gå inn og ta det. Det er vel i ått.. 9.ende og 10.ende er det vi som har det og da har vi fått et veldig fint, ferdig opplegg men vi, vi er ikke like gode som de som kan dette her da.

I den andre gruppa, trengde informantane litt påminning om kva for øvingar dei hadde vore med på. Lærarane kom i ein diskusjon omkring mogeleg bruk og kva for nokre øvingar dei kunne tatt i bruk, men hadde ikkje aktivt brukt dei overfor elevgruppa. Individuell elevøving der elevane skulle jobbe med å planlegge døgnet/veka si vert trekt fram som ei øving elevane jobba godt med. Lærarane

diskuterte om dette var fordi det var individuell øving. Det vart observert av lærarane at mange av elevane likte denne oppgåva.

4.1.2 Andre som underviser om tema

Lærarane opplever det som ein fordel at det er nokon andre som kjem inn og underviser. Dei ser det som ein fordel at dei som kjem inn, eig stoffet og har ei anna type utdanning enn dei sjølve. Det vart framheva at dette aukar profesjonaliteten i opplegget. Lærarane trekk fram at dei bør kunne vere til stades for å observere og fange opp dersom nokon av elevane får reaksjonar. I starten når kursa blei halde, skulle også helsesjukepleiar vere klar og ha ledig tid for å ta seg av reaksjonar som kunne kome.

Lærarane opplever det ikkje slik at dei som kjem inn ikkje har tilstrekkeleg kjennskap til elevane då dei har hatt formøte og snakka med lærarane på trinnet i forkant. Lærarane fyl med då dei veit kva for nokon av elevane som kan vere sensitive for ulike problemstillingar. Dei kan også ha samtale med gjeldande elev(-ar) i forkant. Lærarane trur også at elevane opplever det som ein fordel at det er nokon utanfrå som har kursa. Dette fordi eleven kan kjenne på at lærar snakkar til/om han – kjenne seg treft av det som blir omsnakka.

B2: Jeg tenker at det øker profesjonaliteten. Elevene blir mer oppmerksom på at nå kommer noen som kan om dette og uansett hvor mye vi hadde lest så tror jeg at bare det at det kommer noen andre som har en utdanning som kan dette, det er mye tyngde i det.

C2: ja, og som jobber med akkurat det

B2: Ja, det er det jeg tenker.

D2: Det er på en måte greit at de ikke kjenner elevene så godt også for da kan de ha mulighet til å ta opp ting også som kanskje vi ville ha syns var litt tøtsji og litt nært.. og kanskje er det noen som opplever akkurat en sånn situasjon som de beskriver eller som er en del av en case eller sånn og da kan det være greit at de ikke nødvendigvis kjenner alle elevene så godt. Og klart vår rolle blir ofte å gå litt rundt å; «følg med nå» og litt sånn da og få de til å oppføre seg fint da, men stort sett har det gått veldig bra.

Nokre av lærarane problematiserer at det kan hemme elevane at lærar er observatør, men lærar kan samstundes også fange opp viktige signal.

B2: Det kan være at de legger litt lokk på seg sant, fordi vi er der, men samtidig så kanskje vi fanger opp noen ting som er viktige å ta med videre.

Lærarane tek fram at dei som kjem inn for å halde kurset er flinke til å skape ei trygg og god atmosfære slik at elevane deltek. Elevane oppfører seg slik dei gjer til vanleg. Dei stille blir ikkje nødvendigvis stillare. Lærarane kan bidra, men vil ikkje ta det på seg åleine. Dei kjenner seg ikkje komfortabel med å stå med dette i klasserommet og kan kvi seg for å snakke om tema. Det vert av nokon samanlikna med seksualundervisning. Det er ikkje lett å «distansere» seg vart nemnd.

Nokre av lærarane kjenner seg ikkje kompetent. Dersom dei skulle ha tatt over dette kursopplegget, eller å undervise i temaet måtte dei ha gjort det til sitt eige opplegg. Dei kjenner seg som copycat dersom dei skal ta over kursopplegget slik det er no. Fleire lærarar framheva at dei har behov for meir kunnskap og har behov for å gjere opplegget til sitt eige. Samstundes ynskjer lærar at det skal vere nokon utanfrå som skal kome og halde kurset.

B2: Nei, men det er noe med å skulle gjort det til sitt eget. Da måtte jeg ha brukt lang tid på å få gjort det til mitt eget. Jeg syns nesten ikke det blir riktig. Jeg syns det skal være noen utenifra som kommer og snakker om dette. Jeg syns egentlig det er heilt riktig fordi vi er lærere.

D2: Vi skal ha kompetanse på det, men hvor langt strekker vi i å utvide lærerrolla inn mot psykisk helserolla... det er interessant.

B2: Det er interessant og da må det jo skje noe i utdanningsforløpet da av lærere, en kompetanseheving der.

4.2 Etterbruk

Eit framtrekande spor, som eg også har lagt under denne kategorien, er lærarane sin gjentekne drøft omkring området normalisering og ufarleggjering. Dette var også

diskusjonar lærarane viste engasjement i. Lærarane framheva kor viktig det er å kunne snakke fritt om psykisk helse og alt det fører med seg. Dei brukte uttrykk som «normal», «normalisering», «ufarleggjering» og «alle har ei psykisk helse». Det var også tydeleg at lærarane lett kunne bringe temaet på bane utan å vere redde, mot kanskje tidlegare, å utløyse noko som dei kalla det. Dette kan ein sjå at lærarane framheva som eit viktig bidrag inn mot at gjeldande kurs har sett spor etter seg.

Det var også tydeleg engasjement omkring refleksjonar og drøft i gruppene rundt det å kunne ha verktøy som eit felles utgangspunkt både for å jobbe med, men også kunne samtale om psykisk helse. Lærarane brukte aktivt ord og uttrykk henta frå dei ulike verktøya og opplevde at alle rundt eleven hadde fått eit eige språk til å sette ord på korleis dei hadde det i kvardagen sin. Frasar som «det svingar», «livet går opp og ned», «toleransevinduet», «raude og grønne tankar» samt «frosketid», er mykje brukt i gruppediskusjonane og illustrerer funn på området.

4.2.1 Element frå kurset i undervisning og i møte med elevane

Lærarane gir uttrykk for at dei ikkje kjenner seg kompetente, til trass for at der er utarbeidd eit ferdig kursopplegg, eller er ikkje komfortable med å ta over og utføre dette opplegget som sjølvstendige kurshaldarar eller som eit undervisningsopplegg. Lærarane har tatt omgrep og verktøy i bruk. Omgrep brukt omkring toleransevinduet har mellom anna blitt brukt i elevsamtalar. Kor er eleven? Vere observant på elevar som er på «blått», det vil seie hypoaktivert. Det har ført til at dei tenker over å ikkje berre ha fokus på elevar som viser teikn på at dei er høgt aktiverte, men også på dei som «går under» - er lågaktiverte.

Plakatar har hjulpet lærarane som påminningar. Dei synes ikkje sjølve dei er så flinke til å praktisere øvingane, kjem for eksempel ikkje på å ta «frosketid». Det ligg brakk til eit eller anna minner dei på å bruke det. Men, gjenbruken forsvinn ofte i kvardagens gjeremål.

Lærarane i begge fokusgruppene tek fram dei same momenta for etterbruk. Det handlar om at både dei og elevane har fått eit vokabular eller eit sett omgrep dei kan bruke når dei snakkar med kvarandre. Lærarane kan bruke desse i elevsamtalar eller når noko spesielt har skjedd. Elevane kan bruke det for å forklare for kvarandre eller

lærer. Lærarane har blitt meir observante på å sjå elevar som gir forskjellige uttrykk jf. toleransevinduet.

Lærarane uttrykker ynskje om å bli minna om å bruke verktøya/metodane frå kurset, men seier samstundes at det lett blir gløymt. Dei prøver å minne elevane på å ta i bruk strategiar dei ser dei har lært, men vegrar seg også samstundes for å gå innanfor eleven si personlege sfære. I elevsamtalar er det meir naturleg å bruke og det er greitt å ha verktøya. For eksempel dersom det hopar seg opp for ein elev at ein då kan bruke til dømes «kommoden» for å rydde i tankar. Kva kan vi gjere noko med, kva kan vi ikkje gjere noko med? Dei går stega i lag med eleven. Også emoji-ane som representerer korleis du kjenner det no og kva du må gjere for å kjenne det betre. Kva kan du gjere for å endre korleis du kjenner det no? Læraren opplever å få ei rolle som coach for elevane, gir tryggleik og omsorg og ikkje minst normaliserer.

C1: Det er jo veldig ofte at elever står litt sånn uten verktøy selv, på hva de skal gjøre når det butter imot en dag og det at vi er flinkere til å ta den praten da og veilede dem på hva er normalt og hva er ikke normalt og hva kan du gjøre noe med selv her og hva er på en måte din posisjon opp i dette her? Det er veldig mange elever som bare trenger å høre det at det er faktisk heilt normalt å føle det sånn at dager går opp og ned uten at det er noe galt.

Lærarane opplever også at det er lettare å anerkjenne kjenslene til elevane og ta omsyn til at dei kan ha ein dårleg dag. Slik tilpassar læraren til eleven eller til klassen ettersom korleis stemninga er.

C2: Jeg har blitt mer bevisst på å anerkjenne følelsene til elevene. Før hvis noen kom og sa: Å, nå er det alt for mye! så kunne jeg si bare at: Nei, men det er nå bare sånn og sånn... Men, nå prøver jeg å vise litt mer forståelse da. Prøver å sette meg litt mer inn i hvordan det er før jeg kommer med svaret mitt.

Lærarane trur at elevane sjølve har vurdert desse emna som viktigast: «Kva kan eg gjere når eg ikkje har det heilt bra» og «korleis kan eg hjelpe andre?» Mange elevar

har omsorg for andre og lærar har observert at dei har tatt i bruk «Hjelpehanda» med raude og grønne tankar når dei har hjelpt kvarandre.

Det at foreldra også har vore på kurs og fokus på tema via dette kurset, gjer det lettare å ta opp det som kan vere vanskeleg i foreldresamtalar. Lærarane ser også at fleire foreldre burde delteke på desse møta. Fellesforeldremøte gjer at dei når ut til fleire. Terskelen for foreldra til å søke hjelp ved å kontakte skulen har blitt lågare. Det er mindre «vente og sjå». Skulen kan rettleie foreldra og gi informasjon om kvar dei kan søke hjelp og det er lettare for lærarane å ta opp med foreldra når dei ser at elevane kan ha behov for «litt regulering» (eit uttrykk som blei brukt).

MOD: Det har dere vel svart på, det spørsmålet her: på hvilken måte tar dere eventuelt kunnskap i bruk i møte med elevene i undervisning og i formelle og uformelle samtaler med elever eller foreldre? Jeg vet ikke om dere tenker over det med foreldre...

B1: Altså nå har det vært kurs for foreldre også her. Ofte på sånne kurs så er det litt sånn at det er en del foreldre som, altså det er mange flere som skulle ha vært der enn de som er der på sånne typer kurs, men så har vi også hatt det på fellesforeldremøte som alle er på. Og det har vært veldig bra tenker jeg. Men, i foreldresamtaler og sånt så har jeg hatt de. Jeg har måttet gå både inn på hva som bekymrer meg med enkelte elever. For eksempel det, hvis du blir heilt likegyldig. Hva er årsaken? Undra meg i lag med foreldrene. Jeg ser at barnet deres er veldig likegyldig til hva som skjer rundt seg. Hva tenker dere om det? Ser dere det samme som meg og så på en måte undre seg i lag med foreldrene og ikke, på en måte, gå liksom; Hva er det som, tenker de det samme? Og så kan vi snakke om det i lag da.

C1: Ja, det er jo mange foreldre som kvir seg for å prate med elevene sine om utfordringer knytta til psykisk helse. Og så det å kunne veilede litt på hvor kan de søke hjelp da. Når det er vanskelig å få tak i det selv. For jeg tror nok mange har lyst til å lukke øynene sine og tenke at det går sikkert over. Og så går ikke det helt over, og hva gjør vi nå? Og jeg har erfart at foreldre har ikke sånn kjempehøy terskel for å ta kontakt med skolen for å be om hjelp da.

A1: Jeg er helt enig i det. Jeg føler at foreldrene er veldig takknemlig for det. Det er ikke lenger slik at jeg kvir meg for å si til noen at jeg tror faktisk at her trenger vi litt regulering på et eller anna vis. Og det har ikke alltid vært like lett.

B1: Dette her er bare antagelser fra meg, men jeg tror at det er mange flere foreldre som tar kontakt med kontaktlærer hvis de er bekymra for sitt barn, for psykiske helse, enn fastlege. Jeg tror at vi får mange flere henvendelser

C1: Det tror jeg du har rett i.

Lærarane gir uttrykk for at kurset har gitt kunnskap som fører til at dei lettare kan ta opp emne som handlar til dømes om stress i kvardagen, korleis har eleven det i livet sitt og også bakgrunnskunnskap som fører til at lærar kan gi støtte, forståing og råd til eleven.

At foreldre, elev og lærar har fått same informasjonen gjer at dei kjenner på at dei er tryggare når dei refererer til kva som er det beste for eleven. Å vere observatør i kurset, gjer at dei kan reflektere over kva som treff den einskilde elev. Dei kan «knagge» det, som ein av lærarane kalla det. Det er lettare å lære noko av dette kurset når dei er i miljøet enn det var då dei var under utdanning i si tid.

Lærarane brukte mykje ordet «normalisering» og at dette var noko dei la vekt på i møte med elevane. Det er normalt at det går opp og ned og dersom nokon av elevane treng noko anna enn det dei andre får, så er det også greitt. Lærarane jobbar med læringsmiljø på mange ulike måtar og har vanskar med å skilje kva som kjem frå dette kurset eller andre. Dei «puttar alt i ein sekk og brukar det» som ein av lærarane uttrykte det.

Toleransevinduet» er eit av dei omgrepa som blir mest trekt fram av lærarane og som dei gir uttrykk for bidreg til større forståing og legalisering av at det er ok å ha ein dårleg dag og at det ikkje treng å handle om at læraren har «bomma»?

B2: Vi har nevnt dette så mange ganger nå, (peker på bilde av toleransevinduet), men det er det vi brukte mest for det var jo en aha-opplevelse for mange av oss tror jeg, dette her.

A2: Jo jo, og så det der med normalisering altså at det er normalt.

B2: Alle har ei psykisk helse.

Det er også fleire lærarar som stadfestar at kurset bidreg til auka kompetanse i arbeidet med å hjelpe elevar i risiko eller som eventuelt har utvikla psykiske vanskar eller lidingar. Også når dette er tema for diskusjon, tek lærarane fram kor viktig det er at tema er normalisert. Det er lettare å snakke om og ufarleggjort og det er lågare terskel for å få hjelp dersom det er noko i og med at dei har sosiallærar og helsesjukepleiar tilgjengeleg. Lærarane opplever at det er lettare å foreslå at elevar kan ta ein prat med nokon. Dei veit kva elevar det gjeld og dei veit kven som strevar med den psykiske helsa si.

Nokre lærarar tok fram at dei hadde opplevd nokre elevar som var oppteken av å kjenne etter på om dei hadde det dårleg og at dei var opptekne av å «diagnostisere» seg sjølve. Det vart opplevd som både problematisk men var samstundes som eit bidrag til å gjere det lettare å gi hjelp og lede til hjelpesøking. Lærarane ga uttrykk for at kurset har bidrege til at dette går lettare no enn før. Kurset bidreg ikkje til popularisering og eigendiagnostisering, heller tvert om. Det tek ned tabu og gir nøktern informasjon som ikkje har fokus på psykiske lidingar og diagnoser. Andre medium bidreg i større grad til det og det kan «ta av på nett» som ein av lærarane uttrykte det.

A2: Jeg merker at vi har begynt å bruke noen av begrepa, tolerans (noen spør; elevene?) tolerans... nei ikke elevene, men vi gjør. Sant, toleransevinduet kan jeg bruke, å komme i posisjon til kan jeg si når jeg skal snakke om elever eller sammen med dere kollegaer også.

B2: Og så er det lett å, nå går jeg kanskje litt ut av spørsmålet, lett å ta opp ting når vi vet at sånn som den kommoden, sant at det å rydde i hodet. Vi kan liksom bruke det igjen hvis jeg snakker om enkeltelever som er ute da, det er kanskje særlig da at vi snakke om dette. Det er ikke så mye, ja hvis du vet at du har en elevsamtale eller noe har vært utfordrende eller..

D2: Vi merker at elevene også har fått med seg noe for det kan, det er elever som kan, som setter ord på frustrasjonen sin på en heilt anna måte etter at de

har vært der. De kan si, liksom litt mer presis, og si at nå er det litt kaos liksom. Bare at de kan bruke sånne enkle ting som at de vet, de vet litt hvorfor de er så frustrerte, ikke sånn heilt til bunns, men I., bare på en måte noen få ord da de kan sette..

A2: Kanskje de føler at vi har sett de på en annen måte at nå vet de vi og har fått høre om psykisk, at de blir mer forstått på en måte.

C2: Jeg merker at jeg blir mindre irritert på elever som gjør ødeleggende ting fordi at jeg tenker mer på hva som ligger bak. På at det de gjør er bare et symptom på noe som ikke er bra.

Kurset for lærarane gjorde at dei var meir budde på kva som kunne kome. Det gjorde dei i stand til å sjå teikn på at elevane ikkje hadde det bra og dermed også vere trygge i situasjonen dersom dei trengde å gå inn å hjelpe elevar. Dei kunne handtere situasjonar med elevane på ein betre måte dersom det var aktuelt under kursgjennomføringa.

Lærarane kjende seg meir trygge når dei skulle sjå etter symptom på at elevane fekk reaksjonar. Dette fekk dei også til å reflektere omkring elevane si generelle psykiske helse, på kvifor dei fekk så store reaksjonar omkring temaet. Lærarane opplever at elevane kjenner seg tryggare og meir forstått i elevsamtalar når dei veit at både dei og lærarane har vore gjennom og høyrte det same om temaet. Elevane har, etter lærarane si oppfatning, blitt betre til å sette ord på korleis dei har det og sine frustrasjonar. Lærarane kunne også oppleve at nokon av elevane hadde negative reaksjonar og kunne vise teikn på at dei opplevde undervisninga som kleint.

Lærarane opplevde det som ein fordel å kunne vere observatørar, å vete kva som blei sagt og også kunne bruke dei same omgrepa; som til dømes Grøne og raude tankar. Men, dei rettar kritikk mot seg sjølv i høve «gjenbruk» - å ta opp temaet sjølv i klassen. Samstundes kan dei bruke omgrepa når situasjonen byr seg eller det er naturleg. Det var ikkje slik at lærarane tok i bruk aktivitetane elevane hadde i kurset etter at kursrekka var ferdig. Det var meir at dei kunne bruke omgrepa som til dømes «raude og grønne tankar» eller «toleransevinduet» når dei snakka med elevane om noko.

Lærarane, som observatørar til elevane når dei gjer oppgåver/aktivitetar, opplever det som nyttig å sjå korleis elevane har det i liva sine. Dei kunne tenkt seg å samle inn oppgåvene med namn på og brukt dei som grunnlag for elevsamtalar og i undervisning. Lærarane meinte at dette kanskje kunne vere aktuelt når dei har om søvn. Det var den oppgåva flest elevar «tok» og dei meinte at det kanskje var fordi dei fekk jobbe åleine med den. Ei anna oppgåve som var trekt fram, var den med å jobbe individuelt med ulike tilstandar ein kan vere i – korleis ein kan jobbe seg frå ein tilstand til ein annan. Til dømes; korleis bli meir roleg når ein er uroleg o.s.v. Lærarane brukar ord/omgrep brukt i metodane/oppgåvene inn mot sitt eige arbeid som lærar. Også det med å inntone seg til elevane og stemninga i gruppa før lærar set i gang undervisninga var nemnd.

Nokre lærarar kunne ha brukt tekstar i norskfaget for å undervise i temaet dersom det ikkje var manusstyrt. Lærarane ser at dei er innom tema i andre fag og i andre program som MOT eller liknande. Dette tilbodet sikrar at det ikkje blir opp til kvar einskild lærar korleis og kva det blir jobba med – unngår at det blir tilfeldig og opp til kvar einskild. Det vektlegg å ruste barn og unge for livet – å tole ein «trøkk».

E1: Vi har på en måte mandatet til skolen med barna. Så det vil jo være innenfor alle fag og som voksen person i et klasserom. Men, for eksempel nå så har jeg KRLE, så er det menneskeverd, det er abort. Du tøtsjer inn i det i veldig mange, i norskfaget, i poesi og lyrikk og alt mulig. Altså at du er innom psykisk helse så det går jo sin gang i skolehverdagen uten at vi hadde hatt dette kurset her også. Og det er jo inne i MOT, ikke sant, så det er jo en del av skolehverdagen som elevene opplever det.

Lærarane kan også sjå at dei kan jobbe med tema innan praktiske og estetiske fag

E1: E tenker litt på det innenfor praktiske estetiske fag, altså faglærer-rollen, at ofte når vi er i mindre grupper og i mitt fag musikk, at det er av og til at det er en to-tre stykker, og særlig gutter da og da blir jo du som en liten sånn forelder for dem, ikke sant. Du får en annen type kontakt.

Lærarane opplever at det er meningslaust å snakke om tema på generell basis. Nokre lærarar har erfaring med gruppetilbod tilpassa elevar med ulike behov. Når det er læraren som styrer kva dei skal ta opp i samtalegrupper, er det elevane sine dømer på utfordringar som styrer innhaldet – ikkje eit ferdig manus.

B1: Nå er jeg i disse samtalegruppene. Hvis jeg kan på en måte sammenligne det med psykisk helse da. I psykisk helse og i MOT så er der et ferdig manus, men i samtalegruppe, der er det ikke det. Der er det det som kanskje kommer opp der som ei utfordring vi jobber med. Så da kan vi ta konkret; okei her er det faktisk, i denne gruppen her er mange som sliter med kjønnsidentitet, sant. Og da kan det være et tema, eller seksuell legning for eksempel. Og så er det et annet år, ei anna gruppe, heilt andre ting som er ei utfordring. Så det er på en måte litt sånn at begge deler er viktig her. Og ikke ha bundet seg opp til en psykisk helseplan. De tok dessverre ikke opp så mye dette med kjønnsidentitet så da blei ikke det det, sant.

Lærarane tek fram fleire fag og høve som kan passe for å ta opp tema psykisk helse; KRLE, norsk, bruke terapeutisk skriving, rollespel. Lærarane ser at temaet kan knytast til fag, men kjenner på at dei kryssar ei grense mot det helsefaglege dersom dei skal ta det opp som eige tema.

C2: Møte med tekster og skriveoppgaver etter tekstene eller samtaler. Jeg føler jo at vi driver litt sånn terapeutisk arbeid med tekst og skriving og snakking.

B2: Kanskje kunne vi brukt litt rollespill, sant, at de ble tildelt roller og replikker sant og stemninger og sinnsstemninger og så samtale om det etterpå. Det kunne jo ha vært spennende.

4.3 Administrative støttesystem

Eit tema som fekk temperaturen opp i gruppediskusjonane, var kor vidt lærarane hadde blitt gitt same vilkår som kurshaldarane for å ha kurset eller eit undervisningsopplegg som dette. Det var diskusjon omkring ulike aspekt ved læraren sin profesjon og utdanning samt alt som skal inn i skulen.

E1: Kjenner litt på, altså litt på sidelinjen, men at det er jo veldig mye som, mange program nå som skal inn i skolen ikke sant, så det er jo fort gjort at, uansett hva det er, om det er psykisk helse eller hva som helst at det blir på en måte et program i mengden. At lærere blir jo etter hvert i den rollen at vi vil verne om våre egne, vårt eget liv, vår egen flate, men altså, det er jo en liten..

A1: Jeg er helt,

E1: ..ikke akkurat kritikk da

A1: Men, jeg er helt enig med deg, men jeg tror at både elevene og vi opplever at kommer det noen utenifra så gjelder ikke det på en måte. Da er vi veldig glad for det, slik at en person som ikke de ser hver dag og som er så flink i dette

D1: Og som snakker om det vanskelige..

A1: At det er en bra ting at det er noen andre..

D1: Andre ja, helt enig

A1: ..som tar den biten der

B1: Ja, det vi egentlig sier der da, det er at det burde være utenifra i alle tre åra.

A1: Ja.

D1: Egentlig det vi sier

B1: Egentlig

A1: Vi vil ha i pose og sekk.

B1: Ja, men altså det er noe med å gi tilbakemelding på hvor sk.., det er klart at det med at det er utenifra og kanskje helsesykepleier på skolen i lag da. For det at da er det lettere kanskje for at de kan gå til en helsesykepleier og snakke om det dagen etterpå: «det du snakka om i går det har jeg tenkt litt på», ikke sant.

Her skulle lærarane uttale seg om øvingar/aktivitetar elevane fekk lære gjennom kurset som eit ledd i å gi dei nokre sjølvhjelpsstrategiar. Diskusjonen tok ei anna vending i den eine gruppa.

Lærarane syner til avmytifisering og nedtoning av tabu samt at dei har språk og verktøy dei kan vise til som positive faktorar i kunnskap om hjelpesøking. Dei kan også vise til helsesjukepleiar og ulike nettstadar og det er lågare terskel for å gå til nokon for samtalar samt at personar i slike posisjonar har blitt meir tilgjengelege for lærarane og elevane. Her kan nemnast helsesjukepleiar, sosiallærer og miljøterapeutar. Kontaktlærer ser også at dei sjølve har blitt lettare tilgjengelege for elevane når det gjeld hjelpesøking. Det er lågare terskel for å gå til ein av dei tilsette på skulen som også kan kanalisere hjelpesøkinga vidare. Elevane er også meir opne for å vise at dei til dømes skal ha ein time hos BUP.

Lærarane opplever at dei blir første instans i elevane sin hjelpesøking. Dei hadde samstundes ulike opplevingar av om at dei sjølve har blitt tryggare på å vite korleis eleven kan få hjelp vidare.

B2: Ja men, det det syns jo jeg er vanskelig uansett for det er vel det som er vårt dilemma mange ganger. For vi kan jo godt få et telefonnummer på en lapp, men når vi står der og trenger hjelp med en elev så må vi jo gå rundt alle instansene.

D2: Det er liksom et første steg da.. som vi gjerne pusja folk dit; Hadde det vært lurt at du hadde litt fast samtala med sosiallærer eller med helsesykepleier?

Lærarane opplever ikkje at kurset har bidrege med ny kunnskap om psykiske lidningar og hjelpesøking. Dei visste det frå før. Dette er det fleire av deltakarane som støttar og er einige om. Lærarane trur elevane veit korleis dei kan søke hjelp. Kor dei kan byrje hjelpesøkinga for etter kvart oppnå å få profesjonell hjelp dersom dei treng det. Samstundes gir dei klart uttrykk for at dei set pris på den støtta dei har i helsesjukepleiarar, sosiallærer og miljøterapeutar i skulen.

4.3.1 Korleis psykisk helse vert drøfta i organisasjonen

Lærarane gir uttrykk for at det opplevast som eit tydeleg signal frå leiinga på skulen at dette er noko dei prioriterer. Det er stor einigheit om dette blant gruppedeltakarane i begge gruppene og dette gir seg uttrykk i at det er fleire som stadfestar med nikk og andre kommentarar. Mykje av kursinga har vore lagt til møtetida til lærarane. Også her trekker lærarane fram at ein kan sjå spor av dette i organisasjonen slik; lærarane har fått ein bank av ord og eit felles språk, det har vore kursing av alle tilsette, dei har fått god orientering m.m. Lærarane opplever at tema er på dagsorden og at dei har fått eit meir presist språk med fleire nye omgrep dei kan ta i bruk for å snakke om temaet på.

B2: Det har vi jo vært inne på før sant. Det er jo denne banken vår av ord da kanskje sant, som vi nå har felles.

D2: Ledelsen på skolen her har vært flinke til å sette det på dagsorden som et stort og viktig tema som alle her skal være godt orientert om og godt opplært i så det var jo veldig fint med det kurset vi fikk alle ansatte.

Lærarane opplever at det er låg terskel for å ta opp med leiinga når dei treng hjelp med ein elev. Dei opplever å ha leiinga med på laget. Kontinuitet og visse om at dette kursopplegget ligg i årshjulet til skulen gjer at det er mogeleg å planlegge tema inn i fag. Satsing på psykisk helse blir sett i samanheng med fleire satsingsområde i skulen sånn som «krenking» og «relasjonar».

Lærarane opplever ikkje innsatsen som ein happening. Satsinga har ført til at dei har ein fast person på skulen som tek seg av dette, sosiallærer, der også læraren kan gå til denne personen for å få råd og støtte omkring arbeid med elevar. Lærarane opplever det som ei stor støtte å kunne bruke sosiallærer og helsesjukepleiar på skulen når dei har elevar som har det vanskeleg.

Lærarar som er engasjerte i dette arbeidet, er også dei som har sagt seg villig til å vere med i denne undersøkinga. Dette er noko som engasjerer lærarane. Det oppstår ein diskusjon mellom lærarane omkring kva fag dei skal «ta timar» frå og at det kjem i konflikt med andre oppgåver. Det er diskusjon omkring kor mykje «anna» enn fag dei

skal drive med i tillegg til fag og krav dei har om å få gjennomført læringsmåla. Kven skal ta ansvar og kven sine fag skal det bli tatt frå? Det opplevast som om det går ut over fagleg arbeid/innsats. Samstundes gir gruppene uttrykk for at dei meiner det er eit viktig tema å ha i skulen.

D1: Nå er det mange av disse temaene som henger sammen da. Nå har det vært fokus på krenkelser, ikke sant og så går det litt på hvordan man føler seg når man blir krenka og hva slags verktøy skal man bruke for å unngå det og hva skal man gjøre. Så det er jo på en måte tema som går veldig inn i hverandre..

A1: ja, veldig

B1: ..og som vi har avsatt mye tid på da.

B1: Vi har mange ulike satsingsområder. Nå har vi krenkelser og i fjor hadde vi relasjoner. Sånn at på en måte det er inn i den psykiske helsa alt dette her.

MOD: På hvilken måte kan dere se om dette er noe som engasjerer lærerne ved skolen?

B1: Jeg tenker at nå må vi si at de, vi som på en måte takka ja til denne samtalen da. Så er det også med på, tenker at det er signal på at vi som er her er interessert i det, men vi hører også at en del syns at dette her tar for mye tid av anna type fag, altså, det er denne balansen mellom som jeg sa innledningsvis med MOT, ART, psykisk helse, alt.. det som kommer inn i skolen som da i tillegg til faga og de krava som vi har, vi skal gjennom av læringsmåla der, så er det heile tida en diskusjon på hvor mye skal vi ha av ulike ting og det er selvfølgelig en, en debatt som vi på en måte hører at det blir åja nå...

D1: Og det er jo også en...

B1:....skal vi nå snart ha eksamen i..

D1: ..og det går på hvem er det som skal ta ansvar i klassa, hvem som skal gjøre det, hvem sine fag skal det blir tatt fra, ikke sant. Er det mattelæreren som skal gjøre det, er det norsklæreren som skal gjøre det, ikke sant, og så er det kontaktlæreren, javel..

B1: Sant? skal det alltid gå utover timene som kontaktlæreren har, da går det utover det faget. Det er en sånn diskusjon.

A1: Og så er det jo også en diskusjon dette her med at, når du står foran ei klasse og skal gjennomføre et sånt opplegg og føler at du er litt sånn på gyngende grunn og at det ikke er heilt sånn vellykka, så kvir man seg kanskje også litt for å gå inn i det da. Jeg vil jo si at sånn som vi jobba nå, altså jeg vil si at vi snakka mye om i forhold til dette i forhold til enkeltelever da kanskje mer enn som en slags sånn generell diskusjon.

C1: Jeg tror det er like mange meininga om det som her er folk på huset, men at alle syns det er viktig det tror jeg. At vi har bevissthet rundt det og vi har fokus på det. Det tror jeg alle er enige om at vi syns er viktig og at det i hvor stor grad og hvem som skal gjøre det, er det diskusjonene går på da.

B1: Og hva for noen timer.

C1: og hva for noen timer.

D1: Ja og når.

B1: Hva for noen timer skal det tas i fra

C1: Ja, og det er mange praktiske utfordringer knytt til det, men det er det med alt som skal inn i skolen så det gjelder ikke sånn... eksplisitt for dette her da. Alle, alt som er nytt og alt som er anna enn fag som skal inn i skolen så er det jo, hva skal vi ta det i fra, og det er fordi at lærere først og fremst har fagfokuset sitt, sant og skal få elevene gjennom en eksamen langt der fremme.

Lærarane gir uttrykk for at dei kan grue seg for å gå inn eit slikt opplegg som dette kurset er og kjenne seg på gyngande grunn. Men, dei brukar det dei har fått med seg inn mot einskildelevar meir enn i generelle diskusjonar.

Lærarane opplever at dei tek mest del i arbeid omkring tema, det året dei har elevane. Då ryddar dei plass til det og kontaktlærar tek meir ansvar for dette enn faglærar. Kompetansen deira blir brukt ein til ein i elevsamtalar meir enn generelt

arbeid. Det er viktig for lærarane å kunne drøfte temaet psykisk helse fordi dei opplever at det er ein del av kvardagen dei MÅ kunne noko om.

4.4 Aktualitet

Det oppstod ein diskusjon omkring at det er fleire program i skulen som ofte har ulike øvingar innan same tema og også øvingar som liknar kvarandre. Lærarane var tydeleg engasjert når dei diskuterte dette (fleire som braut inn med innspel) og her kunne ein merke at det var ulike meiningar og oppfatningar. Lærarane er forplikta til MOT og synes mange øvingar går att i begge. Dei er usikre på om dei skal drive med begge deler og kva tid dette skal takast av og kva anna det skal gå ut over. Det er skapt ei forventning både frå eigen organisasjon, men også frå foreldre, media og ikkje minst frå dei sjølv om at dette er noko dei skal bidra med. Men, det er usikkert på kva måte det skal gjerast og av kven og korleis. Eit ferdig opplegg blir tredd nedover hovudet til læraren.

B1: Men jeg tenker at, det som, for å si, det som jeg syns er svakheten med, på en måte dette. Det som er veldig bra i åttende når vi får på en måte folk inn som har det og så skal vi ta over. Da er det veldig avhengig av hvor komfortabel de lærerne som skal ha det føler seg med dette her. Det er det ene, det andre er å få et ferdig opplegg som noen andre har laga. Vi eier ikke det! Det er ikke noe som jeg har tenkt ut, og da er, altså vi som er lærere, vi har planlagt vår undervisning. Vi har tenkt ut våre ting fordi vi vet hvor vi skal. Men, noen andre har tenkt det ut for oss som en type manus. Det er en svakhet i det syns jeg da.

A1: Samtidig så hadde jo ikke vi kunnet laget et sånt opplegg med de forutsetningene vi har for tema

B1: Nei, nei

A1: Ikke sant?

B1: Nei, nei.

A1: Sånn at det kunne på en måte, ja.

B1: Ja, nei fordi vi har ikke samme utdanninga. Men, jeg syns, det er det ene og det andre. Nå er jeg MOT-informatør også og så har jeg ART og så har jeg sånne samtaler. Og det er veldig, veldig mye av det som psykisk helse har, det som MOT har og ART har, det går inn i hverandre. Så i perioder så har jeg følt at nå er det denne øvelsen vi driver med her. Det driver vi også med i MOT og dette gjør vi også i ART så det kan bli litt sånn mye på dette og så er det liksom sånn, okei, skal vi ha psykisk helse, eller skal vi ha MOT eller skal vi ha ART? Vi som skole da inn i dette her, så er det et spørsmål på hva skal vi velge å bruke? Vi har forplikta oss til MOT og så er det de samme øvelsene så det er noe der.

A1: Ja i forhold til hvem som gjør det..

B1: Hvem som skal gjøre det og hvor mye skal vi på en måte ha samme øvelsene i samme målet, bare at nå heter det MOT og nå heter det psykisk helse. Det er jo psykisk helse MOT også.

Det var ikkje slik at lærarane framheva kurset som ei kjelde for ny faktakunnskap om psykisk helse, men at det var enda eit bidrag til å sette psykisk helse på dagsorden. Det har skjedd ei endring frå tidlegare då det ikkje var så vanleg å snakke om psykisk helse.

I tillegg ser lærarane at elevane er flinkare til å kjenne att teikn hos seg sjølv og andre og at dei dermed også har lågare terskel for å søke hjelp. Lærarane framhevar at kurset er med på å ta bort tabuet rundt psykisk sjukdom og psykisk helse og samanliknar med at det er mange på sosiale media som har dette som tema. Lærarane opplever at det i kurset er mest vekt på normaltilstandar og at det ikkje er så mykje om psykisk sjukdom og risikofaktorar.

D1: Jeg tenker jo det at psykisk helse er jo. Du møter det jo i ulike arenaer sant. Du har jo disse bloggerne og disse youtuberane som også forteller om sin psykiske helse så det blir jo på en måte litt mer sånn, mer naturlig å kunne snakke om det da og at det da er lettere å spør om hjelp. Er tabuet i ferd med å forsvinne litte granne? Jeg sier ikke at det forsvinner, men..

Fleire tok opp ein diskusjon om at dei var redd for at det plutselig blir overlata til læraren som deira si oppgåve å måtte stå der åleine utan den støtta kurshaldarane har hatt til no med tolærarsystem og ein ekstra lærar til stades som kan støtte, observere og eventuelt gripe inn ved behov. Dette vart lagt fram som belastande med stadig nye oppgåver for lærarane.

B1: Det som har vært opplegget nå da det er det at det har vært to lærere utenfra som har kommet og hatt det i lag og hatt et spill, altså hatt ei sånn tolærerundervisning på dette der at en har hatt forelesning. Den andre har observert. I tillegg til det har det vært en tredje person som har vært læreren som på en måte har vært flue på veggen. Og det jeg frykter med at nå tar vi vekk dette her. «Hei, nå har vi hatt et prosjekt! Nå har vi hatt en fin pakke som fungerer, vær så god. Her får dere et kjempebra opplegg!».

Det jeg frykter da, det er at okei, dette her har vi forplikta oss til å være igjennom, nå er det tilbake igjen til oss. OI! Plutselig så står jeg i klasserommet heilt åleine med dette her. Uten de lærerne rundt meg, ikke har jeg en sparringspartner i lag med meg, ikke har jeg en tredje person som observerer. Så alt det som var intensjonen fra starten forsvinner. Det er jeg livredd for kommer til å skje med akkurat dette. Det er noe med at den ressursen som har kommet inn har vært på en måte gratis for skolen si lommebok og det er ikke den når vi får en ferdig pakke. Og, så derfor er på en måte det så utrolig viktig å holde på dette her utenifra. For meg personlig, med den bakgrunnen jeg har med de andre typa kursa jeg har hatt, så hadde jeg ikke hatt noen problem med å ha vært en tolærer i lag med dette her så å ha fått dette manuset og ha gjort det, hadde ikke gjort meg noe. Men å ha stått alene i det når det ikke har vært tanken fra starten av. Det tror jeg er svært uheldig.

Lærarane har forventingar til seg sjølve meir enn dei opplever å få det frå omgjevnadene når det gjeld å følgje opp og vidareføre arbeid inn mot temaet psykisk helse. Dei kjenner at det er ei styrke å ha kunnskap om tema, men opplever ikkje reell forventning eller krav om å ha denne kunnskapen/kompetansen

B2: Jeg føler ikke at det er sånn veldig forventning. Det er mer det at vi kjenner, eller for min del da, at det er en styrke for meg.

C2: Du kjenner at du trenger det.

B2: Det er egentlig forventning fra at vi trenger det mer enn at noen forventer.

Forventingar omkring arbeid med temaet, handlar generelt om at det er «in i tida» - det er eit aktuelt tema. Foreldre forventar at dei fyl med og tek opp det dagsaktuelle.

A2: Det er sånn i tiden sant, så veldig i tiden med psykisk helse og foreldregruppa følger jo med og får med seg hva som er i tiden og så kanskje de forventer at vi skal ha kunnskap om det i skolen.

4.5 Oppsummering av funn

Lærarane framheva ved fleire høve at gjeldande kurs har vore med på å bidra til å normalisere temaet psykisk helse. Dei brukar omgrep som «Alle har ei psykisk helse» og at det har vorte mindre tabu. Dette ser dei i samanheng med trendar i tida der mange ulike medium, filmar, seriar, bloggarar og andre sosiale medium har vore med å auke fokuset på området.

Sjølve kurset har ikkje gitt lærarane så mykje ny, såkalla, faktakunnskap om psykisk helse og psykiske lidingar, men dei synes måten det har vore lagt fram på gjer at det er lettare å forstå både for lærarar, elevar og foreldre. Fokus på tema i kjølvatnet av kurset, har bidrege til at skulane har eit eige «apparat» - helsesjukepleiar, miljøterapeutar og sosiallærer - til å ta seg av ulike problemstillingar. Det har særleg gjort seg gjeldande i arbeid med einskilde elevar, ikkje så mykje på generell basis. Også i samarbeid med heimen og at både elevar, foreldre og lærarar har fått kurs og smakebitar av det elevane går gjennom, har ført til at terskelen for å ta opp vanskelege emne har blitt lågare.

Noko som har vore svært mykje trekt fram, er eit felles omgrepsapparat der lærarane og elevane kan bruke ord og omgrep frå dei ulike verktøya/aktivitetane elevane har gått gjennom. Dette har vore med på å bevisstgjere lærarane på korleis elevane har det og det har også vore med på å gjere lærarane bevisst på at elevane har dagar som går opp og ned. At elevane ikkje greier å vere i modus for læring, handlar ikkje nødvendigvis om at læraren har bomma når dei har planlagd undervisninga for timen.

5 DRØFTING

I denne undersøkinga har eg gjort forsøk på å finne ut av ei gruppe lærarar si oppleving av at det kjem andre/eksterne fagpersonar inn i skulen for å halde kurs om temaet psykisk helse. Korleis opplever lærarane dette og kva utbyte har dei og skulen av dette? I dette kapitlet vil resultat av undersøkinga bli drøfta opp mot relevant teori og tidlegare forskning presentert i kapittel 2. Drøftinga tek utgangspunkt i problemstillinga og dei fem forskningsspørsmåla presentert innleiingsvis: *Korleis kan lærarar oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar?*

5.1 På kva måtar opplever læraren at kurset gir dei kunnskap om temaet psykisk helse?

For å kunne svare på dette spørsmålet, vil eg først gå tilbake til Jorm (2011) sin definisjon av «Mental Health literacy» som følgjande: «knowledge and beliefs about mental disorders which aid their recognition, management or prevention» (s. 396). Her vil eg prøve å drøfte punkt for punkt i høve til kva Jorm reknar som kjenneteikn på kunnskap om psykisk helse. Også dei fire nøkkelkomponentane skildra av Kutcher, Wei og Coniglio (2016) er aktuelle når ein skal vurdere i kva grad lærarane viser teikn til å ha fått auka kunnskap på område. Det gjeld; å redusere stigma relatert til årsakene til psykiske vanskar, kunnskap om korleis ein kan oppnå og oppretthalde ei god psykisk helse, forståing for psykiske lidingar og korleis dei blir behandla samt forbetring av hjelpesøkande effekt (s.155).

5.1.1 Evna til å kjenne att spesifikke sjukdommar eller ulike typar psykisk uro/vanske

Funn frå denne undersøkinga gir ingen klare indikasjonar på at lærarane hadde fått meir kunnskap om spesifikke sjukdommar. Derimot er det mykje som tyder på at lærarane var meir merksame på elevane og deira signal på psykiske plager eller vanskar. Dei brukar ulike ord og omgrep for å drøfte dette og ein ser at dei har teke i bruk ulike verktøy og metodar henta frå gjeldande kurs. Til dømes ser dei samanheng mellom elevane sine reaksjonar som indikator på at eleven blir påverka av ulike stressfaktorar og teikn på psykisk uro. Dei nemner søvnavanskar og dei nemner utagerande reaksjonar. Dessutan har dei blitt meir merksame på elevar som

«er på blått» eller går under toleransevinduet. Det kan sjå ut som at lærarane har blitt meir merksame på elevane sine behov for reguleringsstøtte (Juveli & Peters, 2020).

Det er mykje som tyder på at lærarane har tona seg meir inn mot elevane for å forstå deira situasjon og også oppdage teikn som tyder på uro og vanskar. Når elevar har vanskar, går det ut over deira trivsel, læring, daglege gjeremål og samvær med andre (Holen & Waagene, 2014). Lærarane ga uttrykk for at dei såg når elevane hadde dagar som gjekk opp og ned, når nokon viste teikn på uro gjennom sin veremåte eller på andre måtar viste teikn som læraren kunne bli uroa for.

Lærarane undrar seg saman med kollegaer, foreldre og andre samarbeidspartar om kor vidt dei også ser dei same teikna. Dette støttar Holen og Waagene (2014) sine funn om at lærarane oppfattar sitt arbeid inn mot læringsmiljøet og samarbeid med skule og heim som sine viktigaste bidrag inn mot det psykososiale miljøet. Slike drøftingar, formelle og uformelle, der ein har prosessar gåande omkring eit tema, fører i seg sjølv til kunnskapsauking. Dei uformelle utvekslingane mellom menneske er viktige i så måte (Stacey, 2008).

Auka kunnskap kan føre til reduksjon av negative haldningar og fordommar overfor menneske med psykiske vanskar samt skape openheit om psykisk helse og kjensler (Andersson, et al., 2009). Dette kan vere første steg på vegen til å erkjenne at det er psykisk helse det handlar om når elevane uttrykker ulike symptom. Lærarane var svært opptekne av at det var blitt lettare å normalisere temaet på ulike område. Dette kan, slik eg oppfattar det, vere med på å oppdage problem på eit tidleg stadium då det fører til lågare terskel for å ta det opp dersom noko ikkje er som det skal.

Undersøkingar viser at det er effektivt å iverksette universelle tiltak overfor barn og unge. Deira skuleprestasjonar, sosial oppførsel og haldningar blir forbetra (Durlak, Dymnicki, Taylor, Weissberg, & Schellinger, 2011). Lærarane drøfta korleis deira auka fokus på elevane si psykiske helse gjorde dei betre i stand til å sjå korleis dette påverka skulekvardagen og elevane sine prestasjonar. Dei erkjende at dei gjennom arbeidet med kurset, hadde fått auka kjennskap til signal og tok desse meir på alvor. I tillegg til ei auka forståing, påverka dette også deira praksis.

Men, lærarane var også opptekne av andre universelle tiltak og gruppetiltak. Til dømes jobba dei med MOT samt at skulane hadde fokus på ulike satsingsområde som relasjonar og krenkingar m.m. I tillegg har dei eigne samtalegrupper der aktuelle tema blir tekne opp. Dei ser at nokre elevar har problemstillingar og vanskar i livet sitt som skapar grubling og utløyser ulike symptom som lærarane tek tak i på ulike måtar. Dette, ser eg på som teikn på at lærarane jobbar på ulike førebyggjande nivå; universelt, selektert og indikert (Helsedirektoratet, u.d.).

Samstundes ser lærarane at dei kjem i konflikt med kva program dei lojalt skal følgje og dei problematiserer ulike aspekt rundt det å få ei ferdig kurspakke som dei kan bli pålagde å følgje. Særleg det med læraren sin måte å jobbe på der han planlegg ei målretta undervisning, var gjenstand for diskusjon. Eit ferdig laga manus, gir ikkje læraren den fridomen og handlingsrommet han ynskjer å ha som gir rom for kreativitet og utøving av læraren sin personlege stil. Lærarar kjenner på aukande tidspress og minkande grad av autonomi (Jordfald, Nyen, & Seip, 2009).

5.1.2 Kunnskap og kjennskap til risikofaktorar og årsaker til psykiske lidningar

Risikofaktorar og årsaker til psykiske lidningar, kan vere både genetiske og miljøbetinga (Vedaa, Tallaksen, & Skogen, 2019). Gruppene ga eit klart inntrykk av at kurset hadde hatt fokus på ein del miljøbetinga risikofaktorar. Særleg på område som handlar om stress og press i livet til ungdommane. Søvnvanskar og høgt fråvære var nemnd som nokon av dei risikofaktorane lærarane kunne oppdage og ta tak i.

Diskusjonane i gruppene handla mykje om at kurset det her er forska på legg vekt på å normalisere at livet byr på utfordringar. Det er tydeleg at nettopp det å kjenne på korleis ein har det, er fokusområde for kurset og lærarane hadde fått med seg dette. Dei tek fram at det ikkje lenger er farleg å sette ord på korleis ein har det og snakke om det. Øvingar som går på å rydde i «livet» sitt ved å bruke ein kommode (livetogsann.no) med skuffer der ein kan sortere dei overveldande tankane og opplevingane, er nemnd som eit verktøy både lærarane og elevane opplevde som nyttige.

Lærarane drøfta også område som handla om fråvære av beskyttande faktorar i liva til ungdommane. Eit slikt fråvære kombinert med andre uheldige omstende,

risikofaktorar, spelar ei stor rolle for om ein står i fare for å utvikle psykiske lidningar eller ikkje. Fokus på meistringsressursar, er ein viktig strategi for å motverke avvik, problem, stressfaktorar og dei negative følgene desse har (Johannesen, Kokkersvold, & Vedeler, 2010). Det kan like mykje handle om helsefremjande arbeid og arbeid med psykisk helse som å ha fokus på psykisk uhelse (Borg & Pålshaugen, 2018).

5.1.3 Sjølvhjelpsintervensjonar, tilgjengeleg profesjonell hjelp og passende hjelpesøking

Store delar av kurset til *Livet og sånn*, handlar om å gjere ungdommane bevisst på korleis dei kan kjenne på korleis dei har det med tankar og kjensler og lære seg ulike strategiar og sjølvhjelpsteknikkar. Informantane drøfta dette temaet mykje, særleg i høve det å ha eit språk til å sette ord på og forklare korleis ein har det. Det er samstundes slik at lærarane nyttar kunnskap og «ordbank», erverva gjennom kurset, som ein del av fleire tiltak. Skulane jobbar med einskildelevar gjennom elevsamtalar og foreldresamtalar samstundes som dei nemnde ulike tiltak på gruppenivå. Dei legg ny kunnskap i ein «sekk» der dei hentar fram det dei treng når dei treng det. Arbeid inn mot læringsmiljøet er ein viktig del av lærarane sitt bidrag inn mot førebyggjande arbeid med psykisk helse (Holen & Waagene, 2014).

Lærarane ser at dei jobbar på ulike måtar med temaet psykisk helse og var ivrige i drøftinga når dei myldra omkring kva fag og ulike arbeidsmåtar dei kunne bruke. Dette er noko som ligg for lærarane og deira måte å jobbe på og støttar tidlegare forskning som tyder på at lærarane ser moglegheiter til å støtte og hjelpe elevane ved å jobbe med pensum, men også utanfor pensum (Kidger, Donovan, Biddle, Campbell, & Gunnel, 2009). Lærarane gjer mykje av arbeidet med psykisk helse i skulen gjennom undervisninga (Borg & Pålshaugen, 2018).

Det kom godt fram av gruppediskusjonane at lærarane var innstilt på å arbeide med temaet på ulike måtar. Dette harmonerer godt med intensjonen om at psykisk helse som ein del av *Folkehelse og livsmestring* i *Overordna del av læreplanen*, skal arbeidast med som tverrfagleg tema i faga der det er relevant (Kunnskapsdepartementet, 2017). Lærarane viste stort engasjement og drøfta korleis dei kunne planlegge og gjennomføre undervisning som omhandla tema. Dei viste

tydeleg at dei var opptekne av dette. Det som har størst tyding for lærarane si tilrettelegging og støtte for elevane både i undervisning og utanfor klassen, er haldningane til dette arbeidet (Holen & Waagene, 2014).

Lærarane viste også teikn på at dei er svært opptekne av å forstå elevane og kome dei i møte for å kunne tilby hjelp på ulike nivå. Kunnskap om og søkelys på psykiske helse og psykiske lidingar er med på å auke aksepten for evidensbaserte hjelpetenester (Jorm, 2011). Gjeldande kurs har vore gjenstand for ei elevundersøking (Bjørkly & Lystad, 2018), men det er lite som tyder på at lærarane var opptekne av graden av evidens for at dette kurset skulle ha ein dokumentert, bevist effekt for hjelpesøking. Dei var meir opptekne av det nære «hjelpesystemet» som var der for dei og at dei gjennom kontakt med helsesjukepleiar og kontakt med foreldra kunne formidle hjelp. Undersøkingar tyder på at mange barn og unge i skulen ikkje får den hjelpa dei treng og at lærarar ikkje eintydig er opptekne av at dette ligg innanfor deira ansvars- og kompetanseområde (Idsøe & Isøe, 2012). Like fullt er skulen ein medverkande årsak til at barn og unge opplever negativt stress i liva sine grunna manglande samsvar mellom krav og forventingar og mogelegheiter for å innfri krava (Lillejord, Børte, Ruud, & Morgan, 2017).

Gruppene gav inntrykk av at dei hadde stor tillit i foreldregruppa og at foreldra ofte vende seg til kontaktlærar som første instans for å få hjelp. Lærar, elev og foreldre hadde ved deltakinga fått eit felles utgangspunkt for å kunne nærme seg tema og det er teikn som tydar på at det er mindre tabubelagt å oppsøke hjelp, som til dømes å ha ein time hos BUP. Lærarane var også opptekne av å nå fram til dei foreldra som ikkje møter på foreldrekveldar og dei unge som melder seg ut eller avviser. Kontaktlærarane tek tak når dei har bekymringar for elevar. Dei tek det opp med foreldra og undrar seg saman med dei over kva som kan vere grunnen til at eleven viser seg likegyldig. Lærarane tilbyr samtalar og rettleiing overfor foreldra. Dei nyttar dei verktøya dei har i sekken sin, inkludert dei nyerverva gjennom kurset her.

Ulike reaksjonar under gjennomføringa av kurset var også nemnd, som at nokre elevar utagerte. Ei av gruppene drøfta kor vidt tema som var valt ut, trefte dei ungdommane som slit med ulike problemstillingar. Her var det nemnd tema som

kjønnsidentitet og seksuell legning. Lærarane kunne jobbe med grupper av ungdommar der desse emna var aktuelle. Slik kunne dei meir spisse tilbodet etter behov. Sidan kurset her er eit universelt forebyggjande tiltak, var det ikkje rom for slike tilpassingar og dette vart, slik eg tolkar det, oppfatta som ei svakheit i kurset. Ei slik generalisering av temaet, var også drøfta som ei ulempe for kurset.

Eit moment som stadig var tilbakevendande tema gjennom fokusgruppediskusjonane, var behovet for å kunne ha det eg har valt å kalle administrative støttesystem. Lærarane sette pris på å kunne involvere andre faggrupper på skulen. Helsesjukepleiar vart mykje nemnd, samt sosiallærar og miljøterapeutar i skulen. Funn frå undersøkinga til Andersson et al. (2009) viser at det aukar samarbeidet mellom hjelpeapparatet, særleg helsesjukepleiar, og skulen dersom dei deltek i same kurs.

Det var tryggjande for lærarane å kunne ha eit «hjelpeapparat» tilgjengeleg. Den korte vegen til å sluse elevane til ein avklaringssamtale eller hjelpesøking, var høgt skatta og verdsett. Forsking tyder på at lærarane ønsker slik hjelp og støtte både til å ta opp tema, oppdage og til å stå bi når barn/unge treng hjelp (Frydenberg, 2004; Larsen og Christiansen 2015). Noko av det lærarar rapporterte i studien til Larsen & Christiansen (2015) var at dei såg på det som ei viktig rolle å fange opp og oppdage elevar med vanskar i samarbeide med helsesjukepleiar og rådgjevar. Dei såg utfordringar i å skulle vurdere og hjelpe einskilde elevar. Dette gjaldt også når det var snakk om elevar som trengde hjelp frå BUP. Utfordringa gjaldt særleg dersom elevane trengde hjelp ut over det som helsesjukepleiar og rådgjevar har kompetanse i å handtere.

Lærarane peika, i fokusgruppedrøftinga, på at dei som observatørar i klassen kunne sjå etter reaksjonar hos elevane og det ga dei mogelegheit for å følgje opp. Dei kunne bruke eit felles omgrepsapparat for å drøfte ulike problemstillingar. Elevane kunne sjølve ta kontakt etter kurset/timen og be om å få snakke med nokon og lærarane kunne rettleie dei på rett veg for å søke hjelp. Det var tydeleg at dette var noko som var gjenstand for refleksjon der dei stilla spørsmål som; kven er det riktig at eleven snakkar med no? Held det å snakke med kontaktlærar, må dei til helsesjukepleiar eller skal dei vidare? Eit viktig reiskap for læraren i arbeid med helse

og livsmeistring, er den relasjonelle kompetansen (Sælebakke, 2018). Her er læraren ein nøkkelperson då han kjenner elevane og kan sjå etter teikn på uro eller signal og følgje desse opp, noko som tyder på at det er viktig at læraren er til stades i timane og seier samstundes noko om kva rolle det spelar at det er andre utanfrå som underviser.

Gruppediskusjonen ga inntrykk av at lærarane var meir merksame på elevane enn nokon gong og at dei jobba mykje med relasjonar. Lærarane kunne ta det første steget og foreslå samtalar med sosiallærar eller helsesjukepleiar og pusje elevane dit. Det er tydeleg at tidleg hjelpesøking og sjølvhjelpsintervensjonar var noko lærarane var opptekne av og dette kom fram i gruppediskusjonane. Skulen er ein viktig arena for å auke kunnskap om psykisk helse både med tanke på risiko/førekost og skulen sine mogelegheiter for å jobbe med tema på ulike måtar (Djupedal & Brustad, 2006).

Lærarane opplevde det som meir komplisert å kontakte det eksterne hjelpeapparatet. Lærarane kunne til dømes stå der med eit telefonnummer på ein lapp og dei fekk ei kjensle av at om dei stod der med ein elev som trengde hjelp, måtte dei gå rundt alle instansane. Dei opplevde at dei ikkje heilt var ein del av denne prosessen. Det var meir ei oppgåve for helsesjukepleiar, meir «profesjonalisert» som dei kalla det. Lærarane støttar seg på helsesjukepleiarar, sosiallærar og miljøterapeutar i arbeidet inn mot å få elevar henvist til BUP og liknande.

5.1.4 Korleis finne relevant informasjon

Når gruppene skulle diskutere dette, viste dei først og fremst til informasjon og tips om nettsider dei kunne gå til. Også ulike filmar var nemnd og det at denne informasjonen var snakka om og gitt framføre alle. Dette er noko alle får vite om og ikkje noko berre einskilde får vite om gjennom til dømes eit legebesøk. Dei tipsa lærarane fekk om kor dei kunne finne relevant informasjon, vart også oppfatta som eit bidrag inn mot å normalisere og snakke ope om temaet psykisk helse. Kor vidt ein då kan tenke dette er relevant informasjon, kan kanskje diskuterast. Er det tilstrekkeleg at lærarane kjenner til dei normale tilstandane? Undersøkinga gir ingen svar på dette, men det kunne virke som at lærarane var fornøgd med slik

informasjonen var gitt. Ein må ikkje gløyme at kurset er retta mot elevane og deira behov for å finne relevant informasjon.

5.2 Korleis opplever lærarane at temaet psykisk helse vert drøfta i organisasjonen?

Dersom ein skal oppleve utvikling og kompetanseheving, er drøfting og refleksjon ein sentral faktor i arbeidet (Ottosen, 2009). Resultat frå undersøkinga her viser at lærarane opplever at mange tema heng saman med psykisk helse og at dei ikkje nødvendigvis har hatt dette kurset som eit gjengs tema i utviklingsarbeidet på skulane. Den eine gruppa har hatt mykje fokus på krenkingar og relasjonar og ser på dette som tema som heng saman med aktuelle fokusområde. Den andre gruppa, hadde mykje fokus på fråvær og søvnevanskar. Felles for begge gruppene, er korleis dei nemner språk og omgrep som ein viktig faktor som påverkar korleis kommunikasjonen går føre seg på alle nivå i organisasjonen.

Begge gruppene opplever at temaet psykisk helse og satsing på gjeldande kurs, er eit prioritert område der dei kjenner på at leiinga set dette på dagsorden og gjer det mogeleg å gjennomføre. Sjølv om det ikkje ser ut til at det har vore lagt opp til at lærarane skulle jobbe med tema som ein del av skulen sitt utviklingsprogram, ser det ut som det har vakse fram ei kompetanseheving på område som gjeld å oppdage, forstå, kommunisere om og formidle hjelpesøking for. Uformelle samtalar og drøft omkring einskildelevar har hatt som effekt ei auka kunnskap om tema og særleg lærarane sin kommunikasjonskompetanse. Menneske deltek i ein prosess som ikkje kan designast på førehand eller manipulerast utanfrå, frå ein makroposisjon. Prosessen fører til at kunnskap oppstår i relasjon mellom menneske (Stacey, 2008).

Kurset er aktuelt og er med på å sette dagsorden i organisasjonane, ikkje minst gjer det lærarane tryggare på at dei kan søke hjelp og at det er ei forståing for at administrativ støtte er viktig for dei tilsette. Det er viktig at lærarane opplever å ha lag rundt seg som dei kan søke hjelp og støtte hos (Borg, Christensen, Fossetøl, & Pålshaugen, 2015). Samstundes ser lærarane mogelegheit til å nytte seg av tverrfaglege innsatsar. Det at dei veit at kurset er ein del av årshjulet, gjer at dei kan planlegge. Moglegheita til å stå bak i klasserommet for å observere, er også trekt

fram som ein faktor som er med på å opne for ulike samtalar internt. Lærarane ser at dei kan gå inn for å sjå etter lysglimt hos elevar som har vanskar og legge fokus på dette. Etter det eg forstår, vil dette kunne ha ei positiv førebyggande effekt for betre forstå og hjelpe elevane.

5.3 Kva syn har lærarar på at det er andre som underviser om tema?

Det var relativt eintydig i begge fokusgruppene at lærarane meinte det burde vere andre som drifta dette kurstilbodet. Dette handla mykje om dei rammevilkår dette kurset hadde tilgjenge til. Læraren må, dersom han skal jobbe med psykisk helse i skulen, få mogelegheit til det gjennom konkret arbeid med mål, innhald og arbeidsmåtar. Støtte i form av betre rammefaktorar, støtte frå kollegaer og leiing, rutinar for samarbeid med hjelpetenestene, tilbod om opplæringsprogram, råd og hjelp til dagleg tilrettelegging, er også ein nødvendig medverkande faktor i tillegg til støtte frå foreldre (Ekornes, 2018). Systematisk oppfølging må til, både av skuleeigar, skuleleiar og lærarar for å kunne endre og utvikle etablert praksis (Sunnevåg, 2009).

Mykje av argumenta for at andre skulle halde kurset var, i tillegg til det som handla om rammevilkår, at lærarane måtte kunne gjere opplegget til sitt eige. Dersom læraren skal kunne utøve sin profesjonalitet, er det særleg tre område Gloppen; Bern og Sivertsen (2009) framhevar som sentrale; tid, autonomi og felles omgrep/fagspråk. Dersom læraren opplever seg som ein funksjonær som utfører oppgåver han er pålagd, kan hans lærarprofesjonalitet viskast ut. Det var ikkje udelt einigheit vedkomande om det var ein fordel at kurset er manusstyrt. Nokre argumenterte for at det burde vere det for at kursopplegget ikkje skulle bli tilfeldig gjennomført med alt for mange personlege variasjonar. Andre meinte at det var heilt naudsynt å bruke tid på å sette sitt preg på det som ein føresetnad for å kunne gjennomføre det.

Lærarane gav også inntrykk av at dei ikkje kjende seg kompetente til å halde slike kurs og framheva at dette låg til andre sin fagprofesjon. Dei problematiserte manglande fokus på tema i fagutdanninga/lærarutdanninga. Samstundes var dei

opptekne av at det var ein fordel for dei å delta som observatørar og at det var til beste for elevane at det kom andre, med andre fagprofesjonar inn for å halde kurset. Studien til Kidger, Donovan, Biddle, Campbell og Gunnel (2009), viste at elevane ikkje ynskte lærarane til å undervise om mental helse. Dette fordi dei meinte lærarane ikkje hadde kompetanse og motivasjon for å gjere dette eller fordi elevane opplevde det som ubehageleg å drøfte sensitive tema med dei. Elevane hadde heller forslag om få inn andre utanfrå med relevant trening i eller erfaring med å leie slike økter.

Dersom lærarane har støtte frå andre, til dømes ein psykolog, og dei har fått grundig gjennomgang og opplæring av denne, kan det tenkast å auke utbytte og effekt av kurset (Frydenberg, et al., 2004). Lærarane i undersøkinga omkring gjeldande kurs gir uttrykk for at dei ønsker slik støtte, til dømes å vere to saman i ein slik undervisningssituasjon og dei ser nytten av at det er ulike yrkesgrupper/fagprofesjonar som kan dra vekslar på kvarandre.

5.4 Kva tankar har læraren om si rolle i arbeid med tema etter kurset?

Lærarane opplever ikkje forventingar om at dei skal gjere noko etterarbeid eller følge opp når kurset er ferdig. Dersom dei til dømes skulle ha følgt opp eit år i etterkant, meinte nokre av lærarane at dette måtte kome som eit resultat av at dei blei «pusja»/purra utanfrå. Samstundes, kjem det fram frå analysen at lærarane ser at dei har mange oppgåver i kjølvatnet av kursa. Dei kjenner på at det er forventa at dei fyl opp elevar som kan ha fått utløyst noko eller som dei under observasjonar ser kan trenge ein prat i etterkant. Sjølv om dei ikkje opplever at det er forventa spesifikt etterarbeid som til dømes at dei arbeider med utvalde tema, verktøy eller oppgåver, gir dei inntrykk av at dette er noko dei sjølve tek tak i på ulike måtar.

Effektundersøkinga til Andersen (2011) syner at VIP- programmet gir klare effektar på kort sikt på kunnskapar om psykisk helse og om hjelpeapparatet, men den dabbar av etter nokre månader. Dette gjaldt først og fremst i høve til hjelpesøking. Lærarane i den eine gruppa i denne undersøkinga, hadde ein ivrig diskusjon om kor vidt dei kunne få ein etterarbeidspakke eller e-postar som minna dei om å jobbe med ulike

tema eller oppgåver. Elevane kjem nokre gongar med forslag om å ha «frosketid» eller yoga, men lærarane erkjende at dette ofte var noko som forsvann i kvardagens kjas og mas. Fokus på tema, var mest synleg i den tida kurset vart halde og mest det året dei hadde klasser på det aktuelle trinnet.

5.5 På kva måte tek læraren i bruk element frå kurset i møte med elevane?

Det var særleg to område lærarane diskuterte mykje; Kompetanse og Etterbruk. På begge desse områda, kan ein kåre ein klar vinnar. Begge gruppene var svært opptekne av at dei hadde fått nye ord, uttrykk, omgrep dei brukte aktivt overfor foreldre, kollegaer og ikkje minst elevane. Lærarane ga uttrykk for at dei hadde fått eit nytt språk, ein «ordbank» som dei kunne bruke for å forklare utfordringar og sette ord på psykiske utfordringar. Dei kunne også nytte dette overfor elevar som trengde hjelpesamtalar og når dei trengde å diskutere med ein kollega.

Ein del av desse orda og omgrepa lærarane i større grad tok i bruk, er henta frå verktøya elevane blei presentert for slik som «rydde i kommoden», «komme på grønt i toleransevinduet» osv. Lærarane tok i bruk forklaringsmodellar som kunne auke sjølvforståinga, vere nedroande og bryte ned tabu. Elevane fekk hjelp til å sjå korleis dei kunne øve seg på strategiar for å kome seg gjennom ubehagelege situasjonar, altså ei form for psykoedukasjon (Haara, 2019). Nyare forskning tyder på at hjernen er bruksavhengig og avhengig av stimulering dersom den skal utvikle seg (Nordanger & Braarud, 2018). Slik sett kan ein seie at lærarane også brukte ein del av verktøya overfor elevane. Funn i undersøkinga til mellom anna Poulou & Norwich syner at lærarar ynskjer å involvere seg med elevar både med emosjonelle vanskar så vel som åtferdsvanskar (Poulou & Norwich, 2000).

Lærarane tek ansvar for elevane og fyl dei opp. Undersøkinga her viser at dei har meir fokus på å ha ei god forståing for og inntoning overfor elevar som viser ulike teikn på mistilpassing. Lærarane var opptekne av å normalisere slike tilstandar, men også av å ta tak i det dersom dette fører til vanskar for eleven eller varer over tid. Gjeldande kurs har tydeleg formidla denne budskapet til lærarane noko som klart kom fram av denne undersøkinga. Det kan framstå som at denne vissa ga dei rom

for å gi ei form for første hjelp til ungdommane der dei kan gå inn på tema og trygge elevane om at det kan vere at dei berre har «ein dårleg dag». Det er normalt at «dagane går opp og ned og at det svingar».

KONKLUSJON

Denne undersøkinga har tatt for seg å svare på forskingsspørsmål omkring korleis lærarar kan oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar. Det er tydeleg at lærarane har sett på det som nyttig å delta. Kurset det her blir forska på har vore spesielt nyttig for å forstå meir både om kva som er normaltstandar og kva som er kjenneteikn på psykiske vanskar og lidingar. Dette gjer lærarane betre rusta til å oppdage teikn på at elevane strever med noko.

Lærarane opplever at ei normalisering av temaet er med på å gjere det lettare å ta det opp både i organisasjonen, men også i direkte arbeid med foreldre og elevar. Dei ser på samarbeidet med interne administrative støttesystem som vesentlege for å kunne tilby hjelp til elevar som har vanskar. Lærarane ser at dei kan arbeide med psykisk helse og livsmeistring gjennom arbeid med fag, men også gjennom ei rekke andre program eller skulen sine egne tiltak både på universelt nivå for alle elevane, men også for grupper av elevane. Lærarane ynskjer at andre, med ein anna type kompetanse, skal halde slike manusstyrde kurs. Dersom dei skulle halde liknande undervisning sjølve, måtte dei ha gjort det til sitt eige samt hatt dei same vilkåra for å gjennomføre dette. Heilt konkret, handlar det om ressursar i form av tid og personar der ein kan drive ei tolærarundervisning i tillegg til å ha ein observatør med som kan fange opp elevar som kan vise reaksjonar medan kurset blir gjennomført.

Lærarane har fått nye forklaringsmodellar som dei brukar, særleg når dei skal snakke om eller med elevar som viser teikn på stress og uro, men også elevar som trekker seg unna eller viser teikn på å vere likegyldige. Opplevingar forbunde med deltaking i gjeldande kurs ser ut til å ha verknad for lærarane sitt arbeid på alle førebyggjande nivå gjennom at dei har fått eit omgrepsapparat, ein «ordbank» som dei kalla det sjølve. Med denne, kan dei lettare gå i dialog omkring eit tema som dei tidlegare kunne kjenne seg utrygg på å gå inn på. Dette fordi dei kjende på frykt for å utløyse reaksjonar. No ser lærarane på psykisk helse som eit tema som er meir ufarleggjort. Det er normalt at «dagane går opp og ned og at det svingar».

Som gjort greie for innleiingsvis, handlar denne undersøkinga om undervisning i psykisk helse som del av arbeidet innanfor *Overordna del av læreplanen* før denne planen var tatt i bruk. Resultata kan likevel gi ein peikepinn på korleis lærarane kan tenke omkring dette arbeidet, både om sin eigen kompetanse og profesjonalitet samt haldningar omkring det. Sjølv om undersøkinga var gjort før *Fagfornyninga* var implementert, kan det vere eit viktig bidrag i forståinga av korleis denne type kurs i skulen kan verke. Mange skular vel å bruke «ferdige» pakkar for å jobbe med *Folkehelse og livsmestring* i *Fagfornyninga*. Denne studien kan bidra til å belyse fordeler og ulemper nettopp ved dette. Oppgåva handlar om psykisk helse som tema, men kan også seie noko om organisasjonslæring og profesjonalitet. Resultata kan vere med på å auke kunnskap og forståing for korleis eksterne kurs kan bidra inn i skulen sitt utviklingsarbeid. Dette er særleg aktuelt no med innføring av *Fagfornyninga*, og det vert spanande å sjå korleis skulane jobbar med dette framover.

7 REFERANSELISTE

- Andersen, B. J. (2011). *Effekter av undervisning om psykisk helse i videregående skoler*. Oslo: Institutt for psykologi. Det samfunnsvitenskapelige fakultet. Universitetet i Oslo.
- Andersson, H. W., Kaspersen, S. L., Bungun, B., Bjørngaard, J. H., & Buland, T. (2010). *Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP-Ungdom møter ungdom og Venn1.no*. Sintef, Teknologi og samfunn. Trondheim: Sintef .
- Andersson, H. W., Kaspersen, S. L., Håkon, B. J., Bungum, B., Ådnes, M., & Buland, T. (2009). *Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP - ungdom møter ungdom og Venn 1.no, Delrapport A*. Trondheim: Sintef Helsetjenesteforskning.
- Berg, N. B. (2005). *Elev og menneske. Psykisk helse i skolen* (1. utg.). Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Bjørkly, S., & Lystad, A. H. (2018, oktober 6). Psykisk helse på timeplanen - kva meiner elevane? *Psykologi i kommunen*, 4, ss. 23-31. Henta frå <http://www.fpkf.no/wp-content/uploads/2018/09/Psykisk-helse.pdf>
- Borg, E., & Pålshaugen, Ø. (2018). En sak for seg - eller en sak for alle? Helsefremmende og forebyggende psykisk helsearbeid i skolen. Erfaringer fra et utviklingsprosjekt. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid, volum 15 nr 2-3*, ss. 180-190.
- Borg, E., Christensen, H., Fossetøl, K., & Pålshaugen, Ø. (2015). *Hva lærerne ikke kan! Et kunnskapsgrunnlag for satsning på bruk av flerfaglig kompetanse i skolen*. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus, Arbeidsforskningsinstituttet.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3:2, ss. 77-101.
doi:<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bru, E., Idsøe, E. C., & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen. I E. Bru, E. C. Idsøe, K. Øverland, & K. Øverland (Red.). Oslo: Universitetsforlaget.

- Bru, L. E., & Tharaldsen, K. B. (2020, Oktober 9). Livsmestring inn i skolen - Hva nå? Stavanger: Universitetet i Stavanger. Henta frå <https://www.uis.no/nb/livsmestring-inn-i-skolen-hva-na>
- Bunting, M., & Wåle, Å. V. (2019, april 6). Det tar tid å tenke helt nye tanker. En kvalitativ studie om læreres fortelling om endring av klasseromspraksi. *Norsk pedagogisk tidsskrift 04/2019 (Volum 103)*, ss. 252-262. Henta frå https://www-idunn-no.hvo-ezproxy-01.hivolda.no/npt/2019/04/det_tar_tid_aa_tenke_helt_nyetanker
- Conley, C. S., & Durlak, J. A. (2017). Universal Mental Health Promotion and Prevention Programs for Students. I S. Bährer-Kohler, & F. Carod-Artal, *Global Mental Health: Prevention and Promotion* (ss. 1-20). Chicago: Loyola University Chicago. doi:https://doi.org/10-1007/978-3-319-59123-0_12
- Departementene. (2013). Forebyggende innsats for barn og unge. Rundskriv Q-16/2013. Henta frå https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/rundskriv_q16_2013.pdf
- Djupedal, Ø., & Brustad, S. (2006). Forebyggende innsatser. Rapport fra forskergrupper oppnevnt av Utdanningsdirektoratet og sosial- og helsedirektoratet om problematferd, rusforebyggende arbeid, læreren som leder og implementeringsstrategier. I T. Nordahl, Ø. Gravkrok, H. Knudsmoen, T. M. Larsen, K. Rørnes, & K. Rørnes (Red.), *Forord*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet.
- Durlak, J. A., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Weissberg, R. P., & Schellinger, K. B. (2011, Januar/Februar). The Impact of Enchancing Students´Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development, volume 82, nummer 1*, ss. 405-432. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01564
- Ekornes, S. (2017). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promomtion: the Match Between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61:3, ss. 333-353. doi:10.1080/00313831.1147068

- Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Frydenberg, E., Lewis, R., Bugalski, K., Cotta, A., Mc Carthy, C., Luscombe-smith, N., & Poole, C. (2004). Prevention is better than cure: coping skills training for adolescents at school. *Educational Psychology in Practice* 20:2, ss. 117-134. doi:10.1080/02667360410001691053
- Fure, K. (2009). Noen læreres opplevelser med undervisningen i psykisk helse i ungdomsskolen gjennom undervisningsprogrammet "Alle har en psykisk helse". *Mastergradsoppgave i psykisk helsearbeid ved avdeling for helse- og idrettsfag*. Høgskolen i Hedmark.
- Gloppen, B. H., Bern, K., & Sivertsen, A. (2009). Er det rom for den profesjonelle lærer i dagens skole? I T. Nordahl, & S. Dobson, *Skolen og elevenes forutsetninger* (ss. 127-144). Vallset: Opplandske bokforlag.
- Gulliksen, M. S., & Hjordemaal, F. R. (2011). Fokusgruppeintervju, et hjelpemiddel til å videreutvikle kunnskap om undervisningen i lærerutdanningen? *Techne Series Vol 16*, ss. 175-190.
- Gustafsson, J.-E., Allodi M. Westling, Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., . . . Persson, R. (2010). *School learning and mental health: a systematic review*. Stockholm: The Royal Academic of sciences, The Health Committee. Henta November 12, 2020 frå file:///C:/Users/Bruker/Downloads/KVA_rapport_HL_30mars1.pdf
- Halkier, B. (2010). *Fokusgrupper*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Halkier, B. (2015). Fokusgrupper. I S. Brinkmann, & L. Tanggaard, *Kvalitative metoder: En grundbog* (2. utg., ss. 137-151). København: Hans Reitzel.
- Hansen, S. O., Kråbøl, A. K., Løvhaug, L., Ofriim, T., Sandberg, M., & Tennås, I. (u.d.). Psykoedukasjon til akuttpsykiatriske pasienter. (f. Godkjent av: Kjell Magne Tveit, Red.) Oslo: Universitetssykehus, Oslo. Henta November 19, 2020 frå <https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/psykoedukasjon-til-akuttpsykiatriske-pasienter>

- Helsedirektoratet. (u.d.). *forebygging.no*. (B. Steinkjer, Redaktør) Henta november 26, 2020 frå forebygging.no. Kunnskapsbase og publiseringskanal for folkehelse og rusforebyggende arbeid: <http://www.forebygging.no/Ordbok/>
- Helse-og-omsorgsdepartementet. (2014-2015). *Folkehelsemeldingen - mestring og muligheter (Meld. St. 19 (2014-2015))*. Henta frå <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/?q=psykisk%20helse&ch=3#KAP2-5-2>
- Heltne, H., Lystad, A. H., & Rørstad, I. K. (2017, Oktober 11). *Utdanningsnytt.no*. Henta frå <https://www.utdanningsnytt.no/utdanning/debatt/2017/oktober/undervisning-i-psykisk-helse/>
- Holen, S., & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen. Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere*. Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.
- Holte, A., Aarflot, H., Grindheim, N., Hansen, E., Klomsten, A. T., Nygaard, E., & Pedersen, V. (2019, mai 12). Ny læreplan i skolen uten psykisk helse? Dette kan du ikke leve med, Sanner. *Kronikk*. Oslo, Norge. Henta mai 14, 2019 frå https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/GGwvGI/Ny-lareplan-i-skolen-uten-psykisk-helse-Dette-kan-du-ikke-leve-med_-Sanner
- Høybråten, D. (2003). Sammen om psykisk helse. Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse. I Regjeringen, *Forord*. Oslo: Helsedepartementet.
- Haara, B. (2019, August 26). *Psykoedukasjon: Normalisering av psykiske vansker*. Henta frå Mental Helse: <https://mentalhelse.no/aktuelt/psykobloggen/psykoedukasjon-normalisering-av-psykiske-vansker>
- Idsøe, E. M., & Isøe, T. (2012). *Emosjonelle vansker. Hva kan voksne i skolen gjøre for elever med emosjonelle vansker forårsaket av negative livshendelser?* Universitetet i Stavanger. Senter for atferdsforskning.
- Jakobsen, D. I. (2015). *Hvordan gjennomføre undersøkelser*. Oslo: Cappelen Damm.

- Johannesen, E., Kokkersvold, E., & Vedeler, L. (2010). *Rådgivning. Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis* (3.. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Jordfald, B., Nyen, T., & Seip, Å. A. (2009). *Tidstyvne. En beskrivelse av lærernes arbeidssituasjon. Fafo-rapport 2009:23*. Oslo: Fafo.
- Jorm, A. F. (2011, November 10). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *The British Journal of Psychiatry*, ss. 396-401.
- Juveli, A., & Peters, N. (2020). *Psykisk helse i skolen. Forstå hvordan det er inni meg når jeg er ute av meg!* Oslo: Pedlex.
- Kidger, J., Donovan, J. L., Biddle, L., Campbell, R., & Gunnell, D. (2009, Oktober 31). Supporting adolescent emotional health in schools: a mixed methods study of student and staff views in England. (J. Kidger, Red.) *BMC Public Health*, ss. 1-18.
- Kleven, T. (2008). Validity and validation in qualitative and quantitative research. *Nordisk pedagogikk 28*, ss. 219-233.
- Kleven, T. A. (2014a). Forskning og forskningsresultater. I T. A. Kleven, F. Hjordemaal, K. Tveit, & T. A. Kleven (Red.), *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolking og vurdering* (2. utg., ss. 9-26). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kleven, T. A. (2014b). Data og datainnsamlingsmetoder. I T. A. Kleven, F. Hjordemaal, K. Tveit, & T. A. Kleven (Red.), *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering* (2.. utg., ss. 27-47). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kleven, T. A. (2014c). Hvordan er begrepene operasjonalisert. Spørsmålet om begrepsvaliditet. I T. A. Kleven, F. Hjordemaal, K. Tveit, & T. A. Kleven (Red.), *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolking og vurdering* (2. utg., ss. 85-101). Bergen: Fagbokforlaget.
- Kleven, T. A. (2014d). Hvilke alternative forklaringer er mulige? Spørsmålet om indre validitet. I T. A. Kleven, F. T. Hjordemaal, & T. A. Kleven (Red.), *Innføring i*

- pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolking og vurdering* (2. utg., ss. 103-121). Bergen: Fagbokforlaget.
- Klomsten, A. T., & Uthus, M. (2019, August 2). Læreren er nøkkelen. *Tidsskrift for norsk psykologforening*. Henta frå <https://psykologtidsskriftet.no/debatt/2019/08/laereren-er-nokkelen>
- Krueger, R. (2006). Is it a focus group? Tips on how to tell. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 33(5), ss. 363-366. Henta frå <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=ovfth&NEWS=N&AN=00152192-200609000-00004>
- Kunnskapsdepartementet. (2015-2016). *Meld. St. 28*. Henta frå <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/?q=fag&ch=3>
- Kunnskapsdepartementet. (2017, September 7). *Verdier og prinsipper for grunnopplæringen - overodnet del av læreplanverket*. Henta frå <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/verdier-og-prinsipper-for-grunnopplaringen/id2570003/>
- Kutcher, S., Wei, Y., & Coniglio, C. (2016). Mental Health Literacy, Past, Present and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61 (3), ss. 154-158. doi:10.1177/0706743715616609
- Kvernbekk, T. (2002). Vitenskapsteoretiske perspektiver. I T. Lund, & T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (ss. 19-78). Oslo: Unipub forlag.
- Larsen, M. (2011). Skolen som arena for helsefremmende og forebyggende arbeid relatert til psykisk helse hos ungdom. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid vol 8 nr.1*, ss. 24-34.
- Larsen, M. H., & Christiansen, B. (2015, Desember 4). Hvordan bidrar lærere til å fremme elevenes psykiske helse? *Tidsskriftet FOU i praksis*, 9(1), ss. 133-150.
- Lillejord, S., Børte, K., Ruud, E., & Morgan, K. (2017). *Stress i skolen - en systematisk kunnskapsoversikt*. Oslo: Kunnskapssenter for utdanning. Henta

frå <https://utdanningsforskning.no/globalassets/stress-i-skolen---en-systematisk-kunnskapsoversikt.pdf>

livetogsann.no. (u.d.). *Livet og sånn*. Henta mai 2019 frå www.livetogsann.no

Lystad, A. H., & Løchen, K. G. (2019, Januar 18). *Utdanningsnytt.no*. Henta frå <https://www.utdanningsnytt.no/utdanning/artikler/2019/januar/erfaringar-med-psykisk-helse-pa-timeplanen/>

Maxwell, J. A. (1992). Understanding and Validity in Qualitative Research. *Harward Eduational Rewiew Vol. 62 no.3*, ss. 279-300.

Morgan, D. L. (1996). *Focus groups*. Portland, Oregon: Institute of Aging, School of Urban and Public Affairs, Portland Stete University.

Morgan, D. L. (1997). *Focus groups as qualitative research*. London: Sage.

Nordahl, T., Gravkrok, Ø., Knudsmoen, H., Larsen, T. M., & Rørnes, K. (2006). *Forebyggende innsatser i skolen*. Oslo: Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet.

Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014, juli). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. Henta frå <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/07/regulering-som-nokkelbegrep-og-toleransevinduet-som-modell-i-en-ny>

Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2018). *Utviklingstraumer. Regulering som nøkkelbegrep i en ny traumepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.

NOU 15:2. (2015). *Å høre til — Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Kunnskapsdepartementet.

Nyumba, T. O., Wilson, K., Derrick, C. J., & Mukherjee, N. (2018, september). Qualitative methods for eliciting judgements for decision making. The Use of focus group discussion Methodology: Insights from two decades of application i conservation. *Methods in Ecology and Evolution. British ecological society*, ss. 20-32. doi:10.1111/2041-210X.12860

- Onwuegbuzie, A. J., Dickinson, W. B., Leech, N. L., & Zoran, A. G. (2009). A Qualitative Framework for Collecting and Analyzing Data in Focus Group Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 8-3, ss. 1-21.
- Opplæringslova. (1998). *Lovdata*. Henta frå <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>: <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61/§9a-3>
- Ottosen, A. L. (2009). Refleksjon i lærergrupper. Læringsmiljø og pedagogisk analyse - LP-modellen som eksempel. I T. Nordahl, & S. Dobson, *Skolen og elevenenes forutsetninger* (ss. 111-126). Vallset: Opplandske bokforlag.
- Poulou, M., & Norwich, B. (2000). *Teachers' causal attributions, cognitive, emotional and behavioural responses to students with emotional and behavioural difficulties*. Great Britain: *British Journal of Educational Psychology*, 70, 559-581.
- Raknes, S., Finne, P., & Haugland, B. (2013). *Psykologisk førstehjelp : Veiledning for bruk i førstelinjen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Refsnes, A. H., & Danielsen, A. G. (2018). Yrkesfaglæreres opplevelse av sin rolle i det psykiske helsearbeidet. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid Volum 15, nr 4*, ss. 273-284.
- Røvik, K. A. (2009). *Trender og translasjoner. Ideer som former det 21. århundrets organisasjon* (2. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Samdal, O. (2009). *Sammenhengen mellom psykisk helse, skolemiljø, skoletrivsel og skoleprestasjoner. Hemil-report no. 4-2009*. Bergen: Research Centre for Health Promotion, The University of Bergen. Henta frå <http://hdl.handle.net/1956/3733>
- Schancke, V. A. (2005). *Forebyggende og helsefremmende arbeid, fra forskning til praksis*. Narvik: Nordnorsk kompetansesenter - Rus, ved Nordlandsklinikken.
- Schön, D. A. (2001). *Den reflekterende praktiker. Hvordan profesjonelle tænker, når de arbejder*. Aarhus: Forlaget Klim.
- Skogen, J. C., Smith, O. R., Aarø, L. E., Siqueland, J., & Øverland, S. (2018). *Forebygging blant barn og unge. Barn og unges psykiske helse:*

Forebyggende og helsefremmende folkehelse tiltak. En kunnskapsfremmende oversikt. Folkehelseinstituttet.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2013). *Lærererrollen sett fra lærernes ståsted.* Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.

Smithson, J. (2010, November). Using and analysing focus groups: Limitations and possibilities. *International Journal of Social Research Methodology*, 3:2, ss. 103-119. doi:10.1080/135455700405172

Stacey, R. D. (2008). *Hvordan kunnskap vokser frem. Et kompleksitetsperspektiv på læring og kunnskapsutvikling.* Oslo: Gyldendal Akademisk.

Sunnevåg, A.-K. (2009). Kunnskap om implementering. I T. Nordahl, & S. Dobson (Red.), *Skolen og elevenes forutsetninger* (ss. 145-158). Vallset: Opplandske bokforlag.

Svennæs, E. B. (2010). *Gap mellom kunnskap og handling (2010).* Henta November 20, 2020 frå <http://www.forebygging.no/Artikler/2011-2008/Forebygging-i-skolen-Gap-mellom-kunnskap-og-handling/>

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

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori.* Fagbokforlaget.

Ungsinn.no. (u.d.). *Ungsinn. Tidsskrift for virksomme tiltak for barn og unge.* (M. Martinussen, Redaktør) Henta November 19, 2020 frå Ungsinn.no: <https://ungsinn.no/tiltak-liste/>

Vedaa, Ø., Tallaksen, A., & Skogen, J. C. (2019, desember 2). *FHI.no.* Henta frå <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>

Vestre Viken. (2020, Februar 19). <https://vestreviken.no/skoleprogrammet-vip>. Henta frå Vestreviken.no: <https://vestreviken.no/skoleprogrammet-vip/om-psykisk-helse>

Wear, K., & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International, Vol. 26 No. S1*, ss. 29-69. doi:10.1093/heapro/dar075

Wibeck, V. (2010). *Fokusgrupper. Om fokuserade gruppintervju som undersökningsmetod* (2. utg.). Lund: Studentlitteratur AB.

Ørmen, N. (2013). *Bruk av fokusgruppeintervju som metode i evaluering av nytt praksisopplegg*. Halden: Høgskolen i Østfold.

8 INNHALDSLISTE FOR VEDLEGG

Vedlegg 1: Informasjonsskriv vedlagt søknad til NSD samt brukt som informert samtykke overfor informantane.....	1
Vedlegg 2: Vurdering og godkjenning frå NSD.....	5
Vedlegg 3: Intervjuguide brukt i fokusgruppeintervjua.....	8

Vedlegg 1

Vil du delta i forskingsprosjektet

«Korleis kan lærarar oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar?»

Dette er eit spørsmål til deg om å delta i eit forskingsprosjekt der formålet er å sjå på lærarane sitt syn på eit slikt kurs i skulen og korleis etterbruken er, sett frå lærarane sin ståstad. I dette skrivet gir vi deg informasjon om måla for prosjektet og kva deltaking vil innebære for deg.

Formål

Formålet med undersøkinga, er å sjå på korleis lærarar kan gjere seg nytte av kurs for elevar der dei sjølve er med som deltakarar. I dette tilfelle, eit kurs i psykisk helse som har vore gitt til elevar i ungdomsskulen. Det har vore gjort undersøking av elevane sitt utbyte gjennom spørjeskjema sidan 2015. Desse har no vore grunnlag for eit forskingsarbeid, men eg ynskjer no å rette fokus mot lærarar si oppleving av kurset og kva dette kan ha å seie for deira praksis.

Undersøkinga skal munne ut i ei masteroppgåve som skal vere ferdig innan juni 2020.

Aktuelle forskingsspørsmål er:

- På kva måtar opplever læraren at kurset gir dei kunnskap om temaet psykisk helse?
- Korleis opplever lærarane at temaet psykisk helse vert drøfta i organisasjonen?
- Kva syn har lærarar på at det er andre som underviser om tema?
- Kva tankar har læraren om si rolle i arbeid med tema etter kurset?
- På kva måte tek læraren i bruk element frå kurset i møte med elevane?

Høgskulen i Volda er ansvarleg for prosjektet.

Etter som gjeldande kurs har vore presentert for elevar i alle ungdomsskulane i kommunen, vert det samla inn data frå nokre av desse skulane ved å bruke kvalitativ metode, fokusgruppeintervju. Eg ynskjer å få svar frå lærarar på forskingsspørsmålet gjennom deira refleksjon og drøfting omkring tema. Fokusgruppene vil verte sett saman av 5-6 deltakarar frå kvar skule, i alt tre fokusgrupper. Dei som er med i

fokusgruppa er lærarar som har vore med som deltakarar når kurset har vore halde for elevane. Kontakt med aktuelle deltakarar er formidla gjennom rektor der dei som er med har meld sin interesse. Alle ungdomsskulane i kommunen som har hatt desse kursa, har fått førespurnad. I tilfelle mange frå ein skule har meldt seg, har utveljinga skjedd ved tilfeldig trekking. Like eins dersom fleire enn tre skular har rekruttert nok medlemmer til ei fokusgruppe.

Kva inneber det for deg å delta?

Intervjuet vil bli gjennomført ved at deltakarene først får presentert generelle tema dei fritt kan diskutere/drøfte for deretter å bli stilt oppfølgingsspørsmål innan tema dersom det trengs for å kome vidare eller få svar på problemstilling/forskingsspørsmål. Det kan også vere aktuelt å følgje problemstillingar deltakarane i fokusgruppa sjølve bring fram.

Hensikta med fokusgruppeintervjua er å få fram breidda i deltakarane sine erfaringar med kurset i psykisk helse som blir gjennomført ved skulane. Det er deltakarane sine tankar og refleksjonar i gruppa som er interessante for undersøkinga.

Det vil bli gjort lydopptak av intervjuet dersom deltakarene samtykker til dette. Vi som er med, vil sørge for at informasjon gitt under intervjuet ikkje blir brakt vidare på ein slik måte at einskildpersonar og skular kan bli kjend att. Dersom det er ynskjeleg kan deltakarane få tilgang til dei oppsummerte funna før desse blir gjort meir ålment tilgjengeleg.

Lydopptaka vil bli transkribert og analysert av underteikna. Materialet vil bli anonymisert og ingen einskildpersonar eller skular vil kunne bli kjend att i masteroppgåva. Når prosjektperioden er over, juni 2020, vil materialet bli sletta.

Sjølve gjennomføringa av fokusgruppeintervjua vil bli gjort i august/september 2019 og kjem til å ta maks ein time. Det vil bli gjort avtale om at skulen stiller eigna lokale til disposisjon, slik at vi kan gjennomføre intervjuet der.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Viss du vel å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake utan å gi opp nokon grunn. Alle opplysningar om deg vil då bli

anonymisert. Det vil ikkje ha nokon negative konsekvensar for deg viss du ikkje vil delta eller seinare vel å trekke deg.

Ditt personvern – korleis vi oppbevarer og bruker dine opplysningar

Vi vil berre bruke opplysningane om deg til formåla vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandlar opplysningane konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Utanom Høgskulen i Volda, rettleiar Stine Margrethe Ekornes, vil ingen andre ha tilgang til materialet. Namnet ditt vil bli erstatta med ein kode som er lagra på ei namneliste skilt frå andre data. Det vil ikkje vere mogeleg å kjenne att personar i den ferdige prosjektoppgåva.

Dine rettigheter

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

- innsyn i kva personopplysningar som er registrert om deg,
- å få retta personopplysningar om deg,
- få sletta personopplysningar om deg,
- få utlevert en kopi av dine personopplysningar (dataportabilitet), og
- å sende klage til personvernombudet eller Datatilsynet om behandlinga av dine personopplysningar.

Vi behandlar opplysningar om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag frå Høgskulen i Volda, har NSD – Norsk senter for forskingsdata AS vurdert at behandlinga av personopplysningar i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

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

- Høgskulen i Volda ved Stine Margrethe Ekornes, e-post: stinee@hivolda.no og/eller Inger Karin Rørstad, e-post: rorsti@stud.hivolda.no
- Vårt personvernombud: Cecilie Røeggen, E-post: cecilie.roeggen@hivolda.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS, på epost (personverntjenester@nsd.no) eller telefon: 55 58 21 17.

Med vennleg helsing

Prosjektansvarleg

Inger Karin Rørstad/Stine Margrethe Ekornes

Samtykkeerklæring

Eg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «Korleis kan lærarar oppleve å gjere seg nytte av eit kurs om psykisk helse i skulen gitt som undervisning til elevane av eksterne kurshaldarar?», og har fått anledning til å stille spørsmål. Eg samtykker til:

- å delta i fokusgruppeintervju

Eg samtykker til at mine opplysingar behandlast frem til prosjektet er avslutta, ca. juni 2020

(Signert av prosjektdeltakar, dato)

Vedlegg 2

NSD sin vurdering

Skriv ut

Prosjekttittel

Masteroppgåve

Referansenummer

233830

Registrert

09.05.2019 av Inger-Karin Rørstad - rorsti@stud.hivolda.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskulen i Volda / Avdeling for humanistiske fag og lærarutdanning / Institutt for pedagogikk

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Stine Margrethe Ekornes, stinee@hivolda.no, tlf: 70075316

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Inger Karin Rørstad, rorsti@stud.hivolda.no, tlf: 90822094

Prosjektperiode

02.09.2019 - 01.12.2020

Status

30.11.2020 - Vurdert

Vurdering (3)

30.11.2020 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 25.11.2020. Vi har nå registrert 01.12.2020 som ny sluttdato for forskningsperioden. NSD vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til videre med prosjektet! Kontaktperson hos NSD: Elizabeth Blomstervik Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

16.04.2020 - Vurdert

NSD har vurdert endringen registrert 15.04.2020. Vi har nå registrert 20.11.2020 som ny sluttdato for forskningsperioden. NSD vil følge opp ved ny planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til videre med prosjektet! Kontaktperson hos NSD: Elizabeth Blomstervik Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

10.05.2019 - 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 10.05.19. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

https://nsd.no/personvernombud/meld_prosjekt/meld_endringer.html Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 19.06.2020.

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.

LÆRERES TAUSHETSPLIKT Lærere har taushetsplikt, og det er viktig at intervjuene gjennomføres slik at det ikke samles inn opplysninger som kan identifisere enkeltelever eller avsløre taushetsbelagt informasjon. Vi anbefaler at du er spesielt oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, navn på skole, diagnoser og eventuelle spesielle hendelser. Vi forutsetter også at dere er forsiktig ved å bruke eksempler under intervjuene. Studenten og læreren har et felles ansvar for det ikke kommer frem taushetsbelagte opplysninger under intervjuet. Vi anbefaler derfor at studenten minner læreren om taushetsplikten før intervjuet startet.

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). Dersom du benytter en databehandler i prosjektet må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. 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! Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)

Intervjuguide

På kva måtar opplever lærarane at kurset gir dei kunnskap om temaet psykisk helse?

Det første emnet eg vil de skal snakke om og drøfte, er kunnskap om temaet psykisk helse. Kva tankar har de omkring kunnskap om temaet psykisk helse sett i lys av dette kurset?

- Korleis har kurset bidratt til dykkar forståing for kva psykisk helse er og kunnskap om å ivareta ei god psykisk helse?
- På kva måte kan kurset vere med på å auke kunnskapen om risikofaktorar for å utvikle psykiske lidingar eller plager og å kunne kjenne att ulike teikn på desse?
- På kva måte opplever de kurset bidreg til kunnskap om korleis de kan finne meir informasjon om psykiske lidingar?
- Kva meiner de om oppgåvene/aktivitetane i kurset som skal gi elevane strategiar til sjølvhjelp? Korleis kan desse vere nyttige for dykk med tanke på eigen profesjonalitet og i møte med elevane?
- På kva måte kan kurset gi dykk kunnskap om korleis elevane kan få profesjonell hjelp?
- På kva måte kan kurset bidra til at elevane sjølv oppsøker profesjonell hjelp?

På kva måte tek læraren i bruk element frå kurset i undervisning og i møte med elevane?

No vil eg at de skal fokusere på korleis de kan sjå spor etter kurset etter at det er gjennomført både hos elevane og for dykkar eigen del. Eg har lagt ut utskrift frå heimesida som syner tema, aktivitetar, øvingar og filmar som blir vist for at de skal få litt hjelp til hugsen når de no snakkar om dette. Korleis opplever de nytte og etterbruk av kurset for eigen del og hos elevane?

- Ser de spor etter kurset hos elevane med tanke på kva som blir snakka om i elevgruppa?
- Kva element frå kurset til elevane synes de er mest relevant for dykk?
- Kurset til elevane har ulike tema dei sjølve har rangert, kva for tema synes de er viktige for dykk å ha kunnskap om?
- På kva måte tek de eventuell auka kunnskap i bruk i møte med elevane i undervisning og i formelle eller uformelle samtalar med elevar eller foreldre?
- Kva vil de trekke fram som nyttig for ei generell førebygging – altså arbeid med å skape eit godt og trygt læringsmiljø?
- På kva andre måtar kan kurset vere med å hjelpe dykk i arbeidet med å hjelpe elevar de tenker er i risiko eller som de eventuelt tenker har psykiske vanskar eller lidingar?

Korleis opplever lærarane at temaet psykisk helse vert drøfta i organisasjonen?

No vil eg at de skal snakke om korleis dette er for dykk i organisasjonen dykkar. På kva måte meiner de kurset er med på å sette dagsorden i organisasjonen dykkar og korleis ser de konkrete teikn på det?

- På kva måte kan de sjå teikn på at psykisk helse er eit satsingsområde for skulen? Er dette ei heilskapleg satsing på psykisk helse, eller er kurset ein «happening»?
- Korleis opplever de leiinga sitt engasjement for temaet?
- På kva måte ser de at tema omkring dette kurset vert drøfta eller snakka om i lærarrommet?
- På kva måte kan de sjå om dette er noko som engasjerer lærarane ved dykkar skule?
- Kva forventingar opplever de til arbeidet dykkar med tanke på tema?
- Kva område blir oftast snakka om relatert til dette kurset?
- Korleis opplever de at dette er noko alle tilsette tek del i?
- Dersom kurset har ført til at de nyttar andre omgrep, korleis syner dette seg?
- Kvifor kan det vere viktig for dykk å drøfte tema psykisk helse?

Kva syn har lærarar på at det er andre som underviser om tema?

No vil eg at de skal ha ein diskusjon omkring dykkar profesjonalitet som lærarar og dykkar relasjon til elevane med tanke på at det er eksterne kurshaldarar som kjem inn i klassene og underviser om tema. Korleis opplever de dette?

- Kva er fordelar og ulemper for dykk og elevane ved at det er utanforståande som kjem inn i klassene og underviser om psykisk helse?
- Kva tenker de om at framande, som ikkje nødvendigvis har kjennskap og relasjonar til elevane, underviser i dette temaet?
- Kva føresetnader måtte ha vore til stades dersom de sjølve skulle undervise om temaet/bruke kurspakken?
- Har de døme på korleis de kunne ha undervist om tema dersom dette var dykkar oppgåve?

Kva tankar har læraren om si rolle i arbeid med tema etter kurset?

Til slutt ynskjer eg dykkar syn på kva forventingar de opplever til dykkar rolle i arbeid med tema etter at kurset er ferdig. Korleis opplever de etterarbeidet er og kva forventingar møter de?

- På kva måte kan de bruke dette kurset i etterarbeid med elevane?
- Korleis ynskjer de å bruke kurset for vidare arbeid?
- Er det noko de saknar med tanke på etterbruk? I så fall kva?
- Kva forventingar opplever de om at de skal følgje opp noko eller nokon etter kurset? Kva skal de i så fall følgje opp og korleis?